

Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada





Guía Formativa de la Especialidad de

Obstetricia y Ginecología



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD y FAMILIAS



Avda. de las Fuerzas Armadas, 2. 18014 Granada
Tfno.: 958 020 000

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019



GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

	<i>Nombre y Cargo</i>	<i>Firma</i>	<i>Fecha</i>
ELABORADO POR	M^a Teresa Aguilar Romero Irene Vico Zúñiga M^a del Mar Sánchez Gila Aida González Paredes Tutoras de Obstetricia-Ginecología		16/05/2019
APROBADO POR	Francisco Manzano Manzano Comisión de Docencia HUVN		27/05/2019
VALIDADO POR	José Guerrero Velázquez Dirección Gerencia HUVN		30/05/2019

HISTÓRICO DE EDICIONES		
Nº Edición	Fecha	Autor
2013.1	01/04/2013	Fco. Javier Malde Conde/M ^a Ángeles Calderón Rodríguez/Bárbara Romero Guadix
2016.1	30/09/2016	Barbara Romero Guadix/ Sebastián Manzanares Galan/Teresa Aguilar Romero/M ^a del Mar Sánchez Gila/ Otilia González Venegas/ Pilar Carretero Lucena/ Jesús Cardona Contreras/ Isabel Rodríguez García
2017.1	13/11/2017	Barbara Romero Guadix/ Sebastián Manzanares Galan/Teresa Aguilar Romero/M ^a del Mar Sánchez Gila
2019.1	16/05/2019	M ^a Teresa Aguilar Romero/ Irene Vico Zúñiga/M ^a del Mar Sánchez Gila/Aida González Paredes
2023	Mayo-2023	Próxima revisión

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

ÍNDICE	Pág.
1. Introducción y definición de la especialidad de Ginecología-Obstetricia	3
2. Unidad Docente de Ginecología y Obstetricia	3
2.1. Estructura física	4
2.2. Organización jerárquica y funcional	5
2.3. Cartera de Servicios	7
3. Programa formativo Oficial de Ginecología-Obstetricia	10
4. Objetivos y Competencias de Ginecología-Obstetricia	14
4.1. Objetivos Generales	14
4.2. Objetivos Específicos	14
4.3. Plan de rotaciones	26
4.4. Competencias Específicas y supervisión por rotación	27
4.5. Rotaciones Externas recomendadas	105
5. Guardias	105
6. Actividades Formativas	106
6.1 Plan de Formación Común Transversal	106
6.2 Actividades Formativas Específicas de la Unidad	107
6.3 Actividades Formativas Generales	108
7. Actividades de investigación	108
8. Evaluación	109
9. Plan Individual de Formación y Rutas Formativas	110
9.1. Plan Individual de Formación	110
9.2. Rutas Formativas	110
10. Evaluación de la Satisfacción del Residente	116
11. Bibliografía	116

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

1. INTRODUCCIÓN Y DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD DE GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA

El Itinerario o Guía Formativa de Ginecología-Obstetricia es la adaptación del Programa Oficial de la Especialidad (POE) a la realidad de nuestro hospital, el Hospital Universitario Virgen de las nieves (HUVN), siguiendo el formato de la guía ó itinerario formativo vigente del Plan de Gestión de la Calidad Docente del año 2017 del HUVN.

El Boletín Oficial del Estado recoge la Orden SAS/1350/2009, de 6 de mayo, por la que se prueba y publica el programa formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología, donde queda recogida la 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.



La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Obstetricia y Ginecología se inscribe 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.

2. UNIDAD DOCENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

El Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN) es un complejo hospitalario ubicado en la zona norte de Granada, cuyo centro original fue construido en 1952 y remodelado en 1980 (Hospital Médico Quirúrgico, anteriormente “Ruiz de Alda”). Entre 1971 y 1980 se construyeron el Hospital de Rehabilitación y Traumatología y el Hospital Materno Infantil. Desde 1991 tiene adscrito el Hospital de San Juan de Dios y el antiguo Hospital Psiquiátrico Provincial.

El complejo hospitalario está compuesto por:

- Hospital Materno-Infantil (HMI)
- Hospital Médico-Quirúrgico (HMQ)
- Hospital de Rehabilitación y Traumatología (HRT)
- Comunidad Terapéutica de Granada-Norte
- Centro Periférico de Especialidades Cartuja
- Centro Periférico de Especialidades Licinio de la Fuente
- Centro Licinio de la Fuente:
 - Unidad de Investigación y Docencia
 - Club Periférico de Hemodiálisis
- Centro Periférico de Hemodiálisis de Guadix
- Edificio de Gobierno
 - Áreas Directivas
 - Servicio de Anatomía Patológica
- Almacén Centralizado
- Lavandería Central

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Se trata de un Hospital multicéntrico, con el inconveniente de que algunos centros están alejados físicamente del núcleo hospitalario, representado por HMQ, HMI y Edificio de Gobierno.

La misión del HUVN de Granada es **mejorar los niveles de salud de la población**, mediante la prestación de servicios asistenciales especializados, de alta cualificación y complejidad, de acuerdo con la Cartera de Servicios autorizada. La asistencia ofertada deberá tener en cuenta las necesidades de la población y deberá cumplir criterios de calidad y de eficiencia.

El Hospital tiene la misión de **participar en la formación de profesionales** de las diferentes áreas de conocimiento en ciencias de la salud, con especial atención a la formación de especialistas incluidos en el Programa MIR, así como participará en la formación pre-grado de las diferentes profesiones sanitarias y relacionadas.

Es una meta del Hospital, en tanto que se trata de un centro de alta especialización el **impulsar el desarrollo de proyectos de investigación e innovación**, en su ámbito de actuación, orientados a la generación de valor para el hospital y para el conjunto del Sistema Sanitario Público.

Es una meta del Hospital el **desarrollar el máximo nivel de prestaciones asistenciales que sean posibles** y razonables en un centro de sus características, facilitando la incorporación de nuevas técnicas y garantizando un uso eficiente de los recursos.

Es una meta del Hospital **fomentar los canales de comunicación y cooperación con Atención Primaria**, de forma que se garantice de manera eficaz la continuidad del proceso asistencial a los pacientes de nuestra área geográfica.



El ciudadano es el centro y razón de ser del Hospital. Nuestra meta es garantizarle la accesibilidad precisa, el adecuado confort y la atención personalizada que demande. Para ello desarrollaremos iniciativas dirigidas a mejorar el conocimiento sanitario de la población, y a facilitar el conocimiento del funcionamiento y prestaciones del SSPA. Impulsaremos la participación y la corresponsabilidad en la gestión por parte de los ciudadanos y profesionales, que debe suponer la garantía en el mejor aprovechamiento de los recursos, tanto para adecuarlos a las demandas sociales, como en el establecimiento de las prioridades.

Los profesionales, proveedores de los servicios que el Hospital Universitario ofrece a sus pacientes, son un elemento fundamental e imprescindible de la organización. La formación, la motivación, la diferenciación y la adaptación a las circunstancias cambiantes de la asistencia presidirán las políticas de gestión de recursos humanos como instrumento imprescindible para alcanzar con éxito los objetivos del hospital.

2.1. Estructura física

El Servicio de Ginecología y Obstetricia se encuentra ubicado en el Centro Materno-Infantil ocupando en su totalidad las tres primeras plantas del edificio de hospital y compartiendo con el Servicio de Pediatría las plantas cuarta y quinta.

- *Planta baja:* Urgencias de Obstetricia y Ginecología
- *Primera planta:* Planta de hospitalización ginecológica. Unidad de Histeroscopia ambulatoria. Unidad de Oncología Ginecológica. Quirófanos de Ginecología
- *Segunda planta:* Planta de hospitalización obstétrica. Unidad de Medicina Fetal. Unidad de Dilatación y Partos. Quirófanos de Obstetricia
- *Tercera planta:* Sala de Reuniones del Servicio de Obstetricia y Ginecología.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

Secretaría del Servicio. Despacho del Jefe de la Unidad Docente. Unidad de Reanimación y Anestesiología. Laboratorio y Quirófano para punciones y transferencias de Reproducción Asistida.

- *Cuarta y Quinta planta:* Plantas de encamación de púerperas.

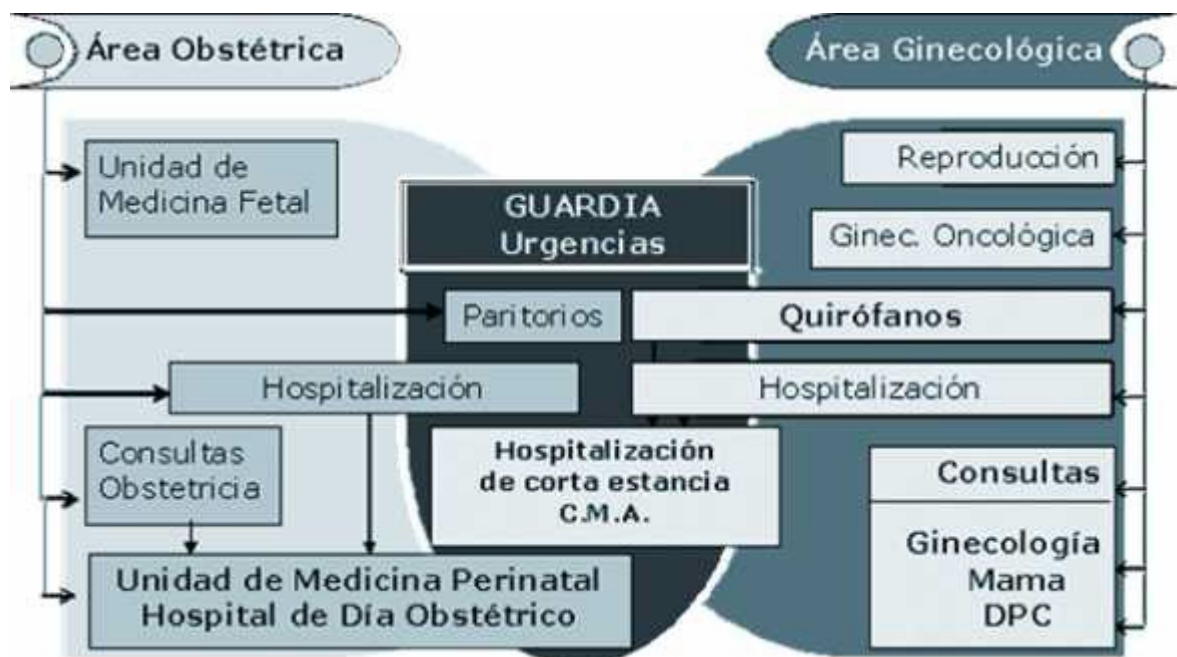
En el edificio anexo al Hospital se encuentra el edificio de consultas externas:

- *Planta Baja:* Unidad del Tracto Genital Inferior y consulta de preoperatorios
- *Primera planta:* Consultas externas de Obstetricia, Consulta de Ecografía, Consulta de Bienestar Fetal. Unidad de Reproducción y Endocrinología Ginecológica.
- *Tercera planta:* Consultas externas de Ginecología. Consulta de Mama



2.2. Organización jerárquica y funcional

La Organización del Servicio de Obstetricia y Ginecología se esquematiza a continuación en el siguiente gráfico:





A. ÁREA OBSTÉTRICA

A.1. Consultas de Obstetricia

Dr. José Luis Gallo Vallejo. Jefe de Sección

Dra. Irene Vico Zúñiga

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Dr. Sebastián Manzanares Galán

Dra. Setefilla López Criado

Dra. Esperanza González Perán

A.2. Partitorios, urgencias y hospitalización prenatal y postnatal

Dr. Alberto Puertas Prieto. **Jefe de Sección.**

Dr. Manuel Barranco Armenteros

Dr. Francisco Hurtado Sánchez

Dra. M^a del Mar Molina Hita

Dra. Mar Sánchez Gila

Dra. Davinia Cobo Aguilar

Dra. Ana Lara Ramos

A.3.Unidad de Medicina Fetal

Dra. M^a Paz Carrillo Badillo

Dr. Javier Malde Conde

B. ÁREA GINECOLÓGICA

B.1 Consultas de ginecología

Dr. Jorge Fernández Parra. **Jefe de Sección**

Dr. Manuel Carmona Salgado. **Jefe de Sección**

Dra. Concepción Ceballos Morillas

Dr. Miguel Ángel Díaz López

Dr. Ángel Santalla Hernández

Dra. M^a Dolores Herrador del Pino

Dra. Rocío Sánchez Ruiz

B.2. Consulta de mama

Dra. Isabel Pérez Herrezuelo

B.3. Consulta de Diagnóstico precoz del cáncer

Dra. M^a Ángeles Calderón Rodríguez. **Jefe de Sección**

B.4 Hospitalización ginecológica y endoscopia

Dr. Antonio Rodríguez Oliver. **Jefe de Sección**

Dra. Teresa Aguilar Romero

Dra. Aida González Paredes

B.5.Ginecología oncológica

Dr. Salomón Menjón Beltrán

Dr. Juan García García

B.6. Unidad de Reproducción humana

Dr. Luis Martínez Navarro

Dr. Juan Mozas Moreno

Dr. Juan Fontes Jiménez



Dra. Bárbara Romero Guadix

Dr. José Antonio Castilla Álcala

Dra. Ana Clavero Gilabert

Dra. M^a Carmen Gonzalvo López.

En el Área de Enfermería se incluyen 49 matronas, 33 enfermeras, 2 Jefaturas de Bloque de Enfermería, 7 supervisoras y 77 auxiliares de enfermería.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

2.3. Cartera de Servicios

2.3.1. OBSTETRICIA

Consultas de Obstetricia:



- **Control del embarazo de bajo y medio riesgo:** Control de gestación de acuerdo al Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, parto y puerperio
- **Evaluación del embarazo de alto riesgo en Medicina Fetal:** Ofertas específicas:
 - Control metabólico y obstétrico de la gestante diabética
 - Control de la gestante con retraso de crecimiento fetal intrauterino
 - Control de la gestante con hipertensión
 - Control de la gestante con oligoamnios y polihidramnios
 - Control de la gestante con patología médica de repercusión en la gestación
- **Atención en urgencias de patología obstétrica urgente**

Hospitalización Obstétrica:

- Atención de la patología obstétrica que precise cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de enfermería y/o atención médica frecuente.
- Atención al parto normal y patológico
- Atención al puerperio normal y patológico

Procedimientos diagnósticos:

- Cribado combinado bioquímico y ecográfico de cromosopatías del primer trimestre
- Cribado bioquímico de cromosopatías del segundo trimestre
- Cribado ecográfico de anomalías fetales (semana 20ª de gestación)
- Biopsia corial transabdominal y transvaginal
- Amniocentesis precoz y tardía
- Estudio ecográfico gestacional (estática, biometría, placenta, líquido amniótico, vitalidad, perfil biofísico y anomalías fetales)
- Cordocentesis
- Cardiocentesis, vesiculocentesis, paracentesis fetal
- Ecocardiografía fetal
- Procedimientos endoscópicos fetales (embrioscopia y fetoscopia)
- Biopsia intraútero de piel fetal
- Estudio hemodinámico útero-placentario y fetal (arterial y venoso) mediante estudio Doppler
- Monitorización cardiotocográfica externa e interna
- Perfil biofísico
- Test de Oxitocina
- Pulsioximetría fetal intraparto
- Determinación intraparto de pH fetal en cuero cabelludo y neonatal
- Monitorización fetal mediante electrocardiografía (Stan 21 y Stan 31)
- Monitorización fetal mediante sistema "MONICA"

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Procedimientos terapéuticos:

- Amnioinfusión intraparto
- Transfusión fetal intrauterina
- Cirugía fetal endoscópica:
 - Ablación láser de anastomosis placentarias
 - Inserción de shunt vésico-amniótico
 - Tranfusión fetal intrauterina
- Legrado uterino obstétrico
- Cerclaje cervical
- Tratamiento del embarazo ectópico: médico y quirúrgico mediante endoscopia.

2.3.2. GINECOLOGÍA

Consulta externa de Ginecología



- Diagnóstico y tratamiento de la patología genital y mamaria. Ofertas específicas:
 - Diagnóstico y tratamiento de la patología preneoplásica del tracto genital inferior: vulva, vagina, cérvix
 - Diagnóstico de la incontinencia urinaria femenina
 - Diagnóstico de lesiones mamaria palpables y no palpables
 - Estudio de la pareja estéril
 - Banco de semen
 - Planificación familiar de segundo y tercer nivel
 - Control y tratamiento de la mujer climatérica
 - Seguimiento de la patología oncológica genital y de mama
 - Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día.
 - Atención en urgencias de patología ginecológica urgente

Hospitalización Ginecológica

- Atención de patología ginecológica que precisa cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnóstica o terapéuticas (cirugía) que exijan cuidados especiales de enfermería y atención médica frecuente. Ofertas específicas:
 - Programa de cirugía mayor ambulatoria

Procedimientos diagnósticos

- Vulvoscopía, vaginoscopía y colposcopia
- Biopsia de vulva, vagina
- Biopsia de cérvix dirigida por colposcopia
- Biopsia endometrial por aspiración
- Histeroscopia diagnóstica
- Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal
- Estudio Doppler de tumoraciones ováricas y endometriales
- Laparoscopia diagnóstica y cromoscopia
- Punción eco guiada de tumoraciones quísticas de ovario
- Ecografía mamaria
- Punción aspiración con aguja fina de lesiones mamarias palpables
- Biopsia de mama con aguja gruesa dirigida por estereotaxia/ecografía

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

- Determinación del ganglio centinela
- Laboratorio de reproducción humana
- Seminograma
- Test de selección espermática
- Test de ovulación (LH)

Procedimientos terapéuticos



- Embolización de miomas uterinos
- Tratamiento de lesiones preinvasoras: crioterapia, LEEP
- Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día: quimioterapia, hormonoterapia.

Cirugía Ginecológica

- Cirugía de la glándula de Bartholino
- Cirugía vaginal: colpoperineoplastia, histerectomía vaginal....
- Cirugía abdominal: anexectomía, miomectomía, histerectomía, ...
- Cirugía de la Incontinencia Urinaria y reconstrucción del suelo pélvico.
- Laparoscopia quirúrgica: cirugía de anejos, electrocoagulación tubárica, histerectomía vaginal asistida por laparoscopia, histerectomía abdominal por laparoscopia.
- Histeroscopia quirúrgica: polipectomía, miomectomía, ablación-resección endometrial, septectomía
- Esterilización tubárica perhisteroscopia
- Cirugía del cáncer genital, incluida la cirugía radical.
- Cirugía de la mama
- Reconstrucción mamaria en mujeres mastectomizadas
- Implantes transdérmicos para anticoncepción hormonal

Reproducción asistida

- Estudio Básico de Esterilidad
- Análisis hormonales
- Seminograma y Test de selección de espermatozoides
- Lavado seminal
- Biopsia de testículo
- Laboratorio de alta seguridad biológica (LASB)
- Técnicas de Reproducción Asistida
 - Inducción de la ovulación
 - Inseminación Artificial Conyugal (IAC)
 - Inseminación Artificial de Donante (IAD)
 - Reproducción asistida en parejas serodiscordantes
 - Donación de ovocitos
- Preservación de la fertilidad en pacientes oncológicos y sometidos a tratamientos gonadotóxicos
 - Congelación de semen
 - Congelación de ovocitos (vitrificación de ovocitos)

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA

El programa oficial de la especialidad puede consultarse en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>

La Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología ha elaborado el programa formativo de la especialidad según el procedimiento establecido en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y este programa ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada. Asimismo, este programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los Consejeros de Salud de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación.

El programa de formación se denomina “Obstetricia y Ginecología”, tiene una duración de 4 años, y son requisitos para su comienzo haber obtenido previamente la Licenciatura/Grado en Medicina.

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



La evolución de la especialidad en los últimos años, ha determinado que éste programa de formación se centre en un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación.

La especialidad de Obstetricia y Ginecología debe conceptuarse actualmente como una especialidad de contenido 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.

3.1 Mapa de competencias



La Gestión por Competencias aborda de forma conjunta los diferentes aspectos que configuran las competencias de una persona para un puesto de trabajo. Una competencia es una capacidad o característica personal estable y relacionada causalmente con un desempeño bueno o excelente en un puesto de trabajo concreto y una organización determinada; en la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud se define la competencia como la aptitud profesional para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las buenas prácticas en una profesión y un contexto concreto (Ley 16/2003 de 28 de mayo). El conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes así definidos constituyen un mapa de competencias; para cada categoría profesional, el mapa tiene componentes comunes y componentes específicos según la unidad organizativa o asistencial.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019



Desde el punto de vista didáctico, se dividen por tanto las competencias en:

- *Conocimientos: Lo que se debe saber:*
 - *Conocimientos generales*
 - *Conocimientos de embarazo, parto y puerperio, normal y patológico*
 - *Conocimientos en Ginecología*
- *Habilidades: Lo que se debe saber hacer*
 - *habilidades generales*
 - *Habilidades de embarazo, parto y puerperio, normal y patológico*
 - *habilidades en Ginecología*
- *Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser*



CONOCIMIENTOS GENERALES		
1. ASPECTOS GENERALES	Básico	Avanzado
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor masculino.		MIR 1
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.		MIR 1
Fisiología de la pubertad y del climaterio.		MIR 1
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.		MIR 1
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.		MIR 1
Principios de asepsia y antisepsia.		MIR 1
2.-BIOÉTICA.		
Principios fundamentales de la bioética.	MIR 1	MIR 2
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.	MIR 1	MIR 2
Metodología de análisis bioético.	MIR 1	MIR 3
Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.		MIR 1
Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos en reproducción asistida.	MIR 2	MIR 4
Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad	MIR 2	MIR 4
Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 2	MIR 3
Comités de ética asistencial y de investigación clínica.	MIR 3	MIR 4
3.-LEGISLACIÓN SANITARIA.		
Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.		MIR 1
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.		MIR 1
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.	MIR 3	MIR 4
4.-SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB).		
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
5.-MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE).		
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.	MIR 1	MIR 4
Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.	MIR 1	MIR 4
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de las revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Niveles de evidencia y grados de recomendación.	MIR 1	MIR 2
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.	MIR 2	MIR 4
6.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.		
Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.	MIR 1	MIR 4
Elección de población y muestra.	MIR 1	MIR 4
Estadística descriptiva.	MIR 1	MIR 4
Estadística inferencial.	MIR 1	MIR 4
Comparación de proporciones y medias.	MIR 1	MIR 4
Elaboración de comunicaciones médicas.	MIR 2	MIR 4
Colaborar en la elaboración de artículos.	MIR 2	MIR 4
Elección de la fuente de publicación.	MIR 2	MIR 4
7.-ANAMNESIS, EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.		MIR1
7.1.-Exploraciones.		
La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada.	MIR 1	MIR 2
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
7.2.-Pruebas histopatológicas.		
Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
7.3.-Ecografía.		
Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido.	MIR 1	MIR 2
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.	MIR 1	MIR 2

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:		
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.</i> 	MIR 1	MIR 2
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, Power Doppler.</i> 	MIR 1	MIR 3
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Adquisición de la imagen.</i> 	MIR 1	MIR 2
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.</i> 	MIR 1	MIR 2
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.</i> 	MIR 1	MIR 2
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.</i> 	MIR 1	MIR 2
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.</i> 	MIR 1	MIR 3
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Almacenado y análisis de las imágenes.</i> 	MIR 1	MIR 2
7.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvosocopia.	MIR 2	MIR 4
8.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.		
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
9.-IDIOMAS.		
9.1.-Inglés.		
-Leído.	MIR 1	MIR 3
-Escrito.	MIR 2	MIR 3
-Hablado.	MIR 1	MIR 3
10.-COMUNICACIÓN.		
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

4. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE GINECOLOGÍA-OBSTETRICIA

4.1 Objetivos Generales

Como queda recogido en la Orden SAS/1350/2009, “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 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”.

4.2. Objetivos específicos.

RESIDENTE DE PRIMER AÑO

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



Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Obtener un consentimiento informado válido.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

Embarazo normal

Nivel de autonomía 1

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



Nivel de autonomía 2

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

Puerperio

Nivel de autonomía 1

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

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

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



Nivel de autonomía 2

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

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Asistir a la realización de espátulas, fórceps y ventosa obstétrica.

RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

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



Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

- Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
- Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
- Obtener un consentimiento informado válido.
- Exponer un caso clínico completo para discusión.
- Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
- Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.
- Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
- Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Elaborar una comunicación médica y presentarla.

Nivel de autonomía 2

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

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Embarazo y puerperio patológico

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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



Nivel de autonomía 3

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

Patología mamaria

Nivel de autonomía 1

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

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE</p> <p>OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

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

Nivel de autonomía 2

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

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

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



Nivel de autonomía 2

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

RESIDENTE DE TERCER AÑO

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



Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Patología cervical y del tracto genital inferior

Nivel de autonomía 1

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

Endocrinología ginecológica

Nivel de autonomía 1

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.
- Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
- Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
- Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
- Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
- Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
- Estadificar el hirsutismo.

Nivel de autonomía 2

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

Reproducción

Nivel de autonomía 1

- Realizar una anamnesis y exploración completa.
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
- Orientar un estudio de esterilidad.

Nivel de autonomía 2

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



Nivel de autonomía 3

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

Ginecología general

Nivel de autonomía 1

- Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
- Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados
- Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.
- Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.
- Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.
- Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.
- Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
- Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

Nivel de autonomía 2

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

Contracepción

Nivel de autonomía 1

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



Nivel de autonomía 2 / 3

- Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
- Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.
- Contracepción definitiva por laparoscopia.

Menopausia

Nivel de autonomía 1

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

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Suelo pélvico

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2

- Histerectomía no complicada.
- Tumorectomías con marcaje.
- Mastectomías simples.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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



Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Realizar legrados post parto.
- Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
- Desbridamientos de abscesos mamarios.
- Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2

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

RESIDENTE DE CUARTO AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Oncología ginecológica

Nivel de autonomía 1

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



Nivel de autonomía 2

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

Diagnóstico prenatal

Nivel de autonomía 1

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

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Nivel de autonomía 2

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3

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

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.

Nivel de autonomía 2

- Cirugía benigna por laparoscopia.

Nivel de autonomía 3

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

Histeroscopia

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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



Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Realizar laparoscopias diagnósticas.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

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

Nivel de autonomía 2

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

4.3. Plan de Rotaciones

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

Tanto la cirugía ginecológica programada como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas. En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante el 3º y 4º año. La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas se realiza durante los 4 años de formación principalmente durante los periodos de guardias médicas.

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera de gran utilidad la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas. Debido al limitado tiempo de formación, que en España es de 4 años, estas rotaciones se han definido como optativas.

Se consideran como tales, las rotaciones por: Radiología, Cirugía General, Urología, Medicina Interna y especialidades médicas (especialmente Cardiología y Endocrinología), Medicina Familiar y Comunitaria (en las comunidades donde Medicina de Familia desarrolle programas de atención a la salud de la mujer) y Genética. Cada residente deberá realizar al menos una rotación optativa durante su formación. El tiempo dedicado a las rotaciones optativas será de 2-3 meses.

Primer año



1. Unidad de Dilatación y Partos. 3 meses
2. Urgencias obstétricas y ginecológicas y Unidad de Puerperio. 2 meses
3. Hospitalización postnatal. 1 mes
4. Consulta Prenatal que incluye consulta de Bienestar Fetal y Ecografía Obstétrica. 3 meses (*Consulta Obstetricia*)
5. Consulta Ginecología básica. 3 meses

Segundo año

1. Planta de hospitalización de Obstetricia. 3 meses
2. Consulta Prenatal. Ecografía de anomalías (SG 20): 3 meses (*Consulta Obstetricia II*)
3. Unidad de Patología Mamaria y Radiología. 3 meses
4. Planta Hospitalización Oncológica y Ginecológica. 3 meses

Tercer año

1. Unidad de Reproducción Humana. 3 - 2 meses
2. Unidad de Patología del Tracto Genital Inferior. 3 meses

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

3. Consulta de Ginecología Avanzada. 3 meses

4. Unidad de Dilatación y Partos. 4 meses

Cuarto año

1. Unidad de Oncología Ginecológica. 3 meses

2. Unidad de Endoscopia Ginecológica. 3 meses

3. Unidad de Medicina Fetal. 3 meses

4. Quirófano Ginecología. 3 meses

4.4. Competencias Específicas y Supervisión por rotación

El grado de supervisión de las competencias específicas se recoge de manera separada en el **protocolo de supervisión de la especialidad de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario Virgen de las Nieves**.

1. ROTACIÓN: DILATACION Y PARTOS I



DURACIÓN: 3 meses

LUGAR: PARTO. 2ª planta del HMI

CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos en embarazo, parto, puerperio, normales y patológicos.

- Concepto de parto no intervenido.
- Dirección médica del parto.
- Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.
- Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.
- Exploración y reanimación del Recién Nacido.
- Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné y su reconstrucción.
- Clínica y asistencia del puerperio inmediato
- Farmacología del embarazo, del parto.
- Muerte fetal intraútero.
- Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.
- Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.
- Mecanismo del parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.
- Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.
- Conocimientos de la conducta obstétrica ante la distocia de hombros
- Conocimientos de los signos y síntomas de la rotura uterina y su tratamiento.
- Conocimientos básicos del parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.
- Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.
- Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.
- Manejo de la hemorragia obstétrica: intraparto, postparto inmediato. (Nivel básico)
- Manejo de la hemorragia obstétrica: intraparto, postparto inmediato. (Nivel avanzado)
- Conocimientos sobre episiotomía: indicaciones y sutura

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

2. Exploraciones y pruebas complementarias:

- Métodos de control del bienestar fetal intraparto: Fundamentos de cardiotocografía, ECG fetal, pulsioximetría, equilibrio ácido-base fetal.

3. Bioética

- Bioética en relación a los derechos del RN
- Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones, vivencias y actitudes en el proceso del nacimiento.
- Conocer la repercusión de la violencia de género en la madre/RN, familia y comunidad
- Conocer los protocolos y clínicos e institucionales y los mecanismos legales de protección y ayuda a las madres y RN afectados por situaciones de violencia/discapacidad
- Asistencia y soporte en la elaboración del duelo perinatal
- Fundamentos y conocimientos del plan de parto y nacimiento

4. Soporte vital básico (SVB) en el Área de Dilatación /Paritorio

- Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)
- Conocimientos y manejo de los dispositivos/carro de parada y protocolos de actuación establecidos en el área de partos ante una situación que requiera soporte vital en el adulto
- Conocimientos sobre funcionamiento de cunas térmicas, alertas y dispositivos necesarios para la reanimación del RN.

5. Medicina basada en pruebas (MBE).



- Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
 - Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.
 - Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales en relación a la asistencia al parto.
- Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento y revisiones médicas, guías, protocolos y vías clínicas en relación al proceso parto y puerperio
- Conocimientos fundamentados de buenas prácticas en el parto
- Conocer la literatura y valorar la importancia de la aplicación de buenas prácticas basadas en evidencias científicas en relación a la asistencia al parto

6. Metodología científica:

- Elaboración de sesiones bibliográficas específicas de actualización sobre la asistencia al parto
- Búsqueda adecuada de artículos y guías relevantes sobre la asistencia al parto
- Participación activa en la exposición y valoración de casos clínicos relativos al parto
- Elaboración de comunicaciones médicas y artículos relacionados con el parto

7. Gestión clínica y salud pública.

- Base de datos específicas: libro de partos, fuente de los indicadores de asistencia y calidad de esta área
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad en el parto
- Mortalidad y morbilidad en Obstetricia, relacionados especialmente con el parto.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

8. Comunicación y trabajo en equipo.

- Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.
- Habilidades sociales
- Características de calidad en la comunicación/información con la parturienta y familia:
 - La confianza terapéutica
 - Bases legales y funcionales del establecimiento y aplicación de los planes de parto y nacimiento
 - Consentimientos informados
- El equipo obstétrico: competencias profesionales y marco de relación y trabajo: matronas
- Componentes del trabajo en equipo especialmente

HABILIDADES



1. Metodología científica en el Área de partos:

- Participar en proyectos de investigación.
- Colaborar en ensayos clínicos.
- Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica específicas
- Elaborar y presentar sesiones bibliográficas
- Colaborar en la realización de comunicaciones a congresos.
- Colaborar en la realización de los artículos científicos que se generen en el Área

2. Anamnesis y exploraciones:



Documentación clínica, legal y registros obstétricos

- Realizar historias clínicas pormenorizadas obstétricas, con especial atención a los aspectos clínicos relativos al parto
- Conocer y saber cumplimentar los distintos documentos relacionados con la asistencia al parto
- Conocer y cumplimentar los consentimientos informados de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se precisen
- Conocer y saber cumplimentar correcta y completamente el partograma
- Interpretar el partograma como documento imprescindible de la evolución del parto
- Realizar correctamente la epicrisis del parto: espontáneos, instrumentales, así como de las complicaciones si las hubiera.
- Cumplimentar adecuadamente y en los formatos previstos: papel/electrónico los tratamientos precisos en cada caso
- Cumplimentar correctamente el certificado de nacimiento.
- **Exploraciones, actuaciones clínicas y pruebas complementarias:**
 - Realizar palpaciones abdominales
 - Valoración de altura uterina
 - Maniobras de Leopold: situación, presentación fetal
 - Valoración de tumores ginecológicos presentes: miomas...
 - Valoración de existencia de globo vesical
 - Realizar inspecciones de los genitales externos.
 - Valoración de genitales externos normales
 - Valoración de anomalías, pronóstico y conducta: existencia de lesiones

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

infecciosas/traumáticas, mutilaciones genitales...

- Realizar tactos vaginales:
 - Valoración de la dilatación cervical
 - Valoración del estado de la bolsa amniótica
 - Valoración y diagnóstico de la presentación fetal
 - Valoración de la evolución del parto
 - Valoración de la pelvis en relación al parto
- Realizar inspecciones de la vagina y del cérvix mediante valvas y/o espéculo vaginal.
- Detectar/ diagnosticar desgarros vaginales-cervicales
- Indicar e interpretar la pelvimetría externa y conocer las bases de la radiopelvimetría.
- Realizar e indicar la quimioprofilaxis:
 - Portadoras de EGB
 - Quimioprofilaxis quirúrgica
- *Realizar, indicar e interpretar el registro cardiotocográfico.*
- Realizar, indicar y evaluar las distintas intervenciones que pueden ser necesarias en la asistencia al parto:
 - Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto
 - Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal
 - Amniorrexia
 - Adecuación e indicaciones de los distintos métodos de control fetal
 - Necesidades de transfusión sanguínea
- Necesidades analgésicas:
 - Analgesia epidural
 - Óxido nítrico
 - Sedación
 - Anestesia locoregional: pudendos, bloqueo paracervical
 - Anestesia local
 - Métodos no farmacológicos
- *Asistir partos eutócicos*
- *Monitorización fetal intraparto: Manejo e interpretación*
 - Manejo de la monitorización interna
 - Manejo del pulsioxímetro
 - Manejo ECG
 - Equilibrio ácido base fetal
- Manejo de protocolos de amnioinfusión.
- Realizar las maniobras obstétricas necesarias en la distocia de hombros
- Realizar y reparar: Episiotomías: mediolaterales y centrales
 - Aprendizaje de sutura: nudo simple, doble, inverso. Sutura intradérmica.
- Asistencia al alumbramiento
- Manejo activo del alumbramiento
- Primer ayudante en cesáreas.
- Diagnosticar, asistir y tratar las hemorragias postparto
- Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos durante el parto y puerperio inmediato
- Realizar la asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Asistir y conocer los controles necesarios en el puerperio inmediato:
 - Control del sangrado y tono uterino
 - Control de constantes
 - Aplicar el protocolo de piel con piel
 - Control del bienestar madre/RN
 - Apoyo a la lactancia materna
 - Vaciado vesical
- Asistir, y proporcionar las medidas/condiciones necesarias para llevar a cabo y con éxito el vínculo madre-hijo y la lactancia precoz

ACTITUDES



Los descritos en el apartado general, pero con especial énfasis en:

- Comunicación empática, cálida y respetuosa, valorando los aspectos psico-emocionales inherentes al nacimiento
- Acompañar adecuadamente la exploración física: pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la gestante los hallazgos.
- Llegar a un acuerdo con la gestante y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación.
- Implicando a la gestante y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan: Planes de parto y nacimiento
- Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la gestante y/o sus familiares.
- Asegurarse de que la gestante y/o su familia comprenden: la naturaleza del problema de salud; el proceso y los estudios diagnósticos recomendados; el plan terapéutico establecido.

Velar por la seguridad, privacidad/intimidad de la madre y RN en el proceso del parto y nacimiento



BIBLIOGRAFÍA

1. Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS. <http://www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/guiaPracClinPartoCompleta.pdf>
2. **Intrapartum care of healthy women and their babies during childbirth.** Clinical guideline [CG190] National Collaborating Centre for Women's and Children's Health Commissioned by the National Institute for Health and Clinical Excellence. 2014. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>
3. Principios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca del cuidado perinatal, **Guía esencial para el cuidado antenatal, perinatal y postparto** 2001. Chalmers B, Mangiaterra V, Porter R. WHO principles of perinatal care: the essential antenatal, perinatal, and postpartum care course. Birth 2001; 28: 202-207.
4. **Asistencia a las complicaciones médicas y quirúrgicas del embarazo.** Grupo de trabajo sobre Asistencia a las complicaciones médicas y quirúrgicas del embarazo. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO. Madrid: Adalia, 2007.
5. **Guía de práctica clínica para la detección temprana de las anomalías durante el trabajo de parto, atención del parto normal y distócico.** Revista Colombiana de

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Obstetricia y Ginecología [en línea] 2013, 64 (Octubre-Diciembre) : [Fecha de consulta: 21 de septiembre de 2016] Disponible en:<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=195229800004>. ISSN 0034-7434

6. **Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto.** Guía. Organización Mundial de la Salud. ISBN 978 92 4 350736 1 (Clasificación NLM: WQ 440). Organización Mundial de la Salud 2015. http://www.who.int/topics/maternal_health/directrices_OMS_parto_es.pdf
7. **Embarazo, parto y puerperio: proceso asistencial integrado.** 3ª ed. Sevilla: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2014. http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/embarazo_parto_puerperio_nuevo/embarazo_parto_puerperio_septiembre_2014.pdf
8. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta.** Actualizada septiembre 2013. <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2013/09/21-Desprendimiento-prematuro-de-placenta-normalmente-inserta1.pdf>
9. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Placenta Praevia, Placenta Praevia Accreta and Vasa Praevia: Diagnosis and Management.** Green-top Guideline No. 27. 2011. https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg_27.pdf
10. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Umbilical Cord Prolapse.** Green-top Guideline No. 50. 2014. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg-50-umbilicalcordprolapse-2014.pdf>
11. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Acretismo placentario** Actualizada noviembre 2012. <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2012/11/2-Acretismo-placentario1.pdf>
12. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Analgesia del parto.** Actualizada en octubre de 2010 (Guía práctica de asistencia avalada por la SEDAR-Sociedad Española de Anestesia y Reanimación). <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2010/10/4-Analgesia-del-parto1.pdf>
13. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Distocia de hombros.** Abril de 2015. <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2015/04/Distocia-de-hombros-2015-.pdf>
14. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Shoulder Dystocia.** Green-top Guideline No. 42. 2012. https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg_42.pdf
15. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Lesión obstétrica del esfínter anal.** Septiembre de 2010 (Guía práctica de asistencia consensuada con la sección de suelo pélvico de la SEGO). <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2010/09/40-Lesion-obst--trica-del-esf--nter-anal1.pdf>
16. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Third- and Fourth-degree Perineal Tears, Management.** Green-top Guideline No. 29. 2015. <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg-29.pdf>
17. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Parto instrumental.** Septiembre 2013. <http://www.gapsego.com/wp->

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

<content/uploads/2013/09/48-Parto-instrumental1.pdf>

18. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Operative Vaginal Delivery.** Green-top Guideline No. 26. 2011. https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg_26.pdf
19. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Cesárea. Abril de 2015.** <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2015/04/Cesrea-2015-2.pdf>
20. NICE. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK). **Caesarean section.** 2011. (NICE Clinical Guidelines, No.132.). <https://www.nice.org.uk/guidance/cg132/resources/caesarean-section-35109507009733>
21. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Parto vaginal tras cesárea.** Junio de 2010. <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2010/06/49-Parto-vaginal-tras-ces--rea.pdf>
22. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Birth after Previous Caesarean.** Green-top Guideline No. 45. 2015. https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/gtg_45.pdf
23. Documentos de Consenso S.E.G.O. 157. **Estrategias para racionalizar la tasa de cesáreas en España 2012.** <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2014/04/Consenso-SEGO-2012-Estrategias-para-racionalizar-la-tasa-de-cesareas-en-Espana.pdf>
24. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Rotura uterina.** Actualizada junio 2013. <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2013/06/57-Rotura-uterina1.pdf>
25. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Prevention and management of postpartum haemorrhage.** Green-top Guideline No. 29. 2011. <https://www.rcoq.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg52/>
26. Royal College Obstetricians and Gynaecologists. **Blood Transfusions in Obstetrics.** Green-top Guideline No. 47. 2015. <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg47/>
27. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Guía de Práctica de Asistencia. **Parto en la presentación de nalgas a término.** Actualizada en febrero de 2011 (Incluye documento de consentimiento informado para el parto en presentación de nalgas en gestación única a término). <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2011/02/47-Parto-en-la-presentacion-de-nalgas-a-t--rmino.pdf>

2. URGENCIAS OBSTÉTRICAS Y GINECOLÓGICAS.



DURACIÓN: 2 meses

Lugar: URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS. Planta baja del HMI



CONOCIMIENTOS

1. Urgencias Obstétrica

- Urgencias del Primer Trimestre, Diagnóstico y tratamiento de:
 - Metrorragia del primer trimestre
 - Aborto
 - Émesis e Hiperémesis gravídica
 - Molestias inespecíficas de la gestación
 - Embarazo ectópico

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Enfermedad trofoblástica gestacional
 - Urgencias del Segundo y Tercer Trimestre, Diagnóstico y manejo de:
 - Rotura prematura membranas
 - Amenaza de parto pretérmino
 - Estados hipertensivos leves del embarazo
 - Evaluación y manejo de pródromos de parto y parto en curso
 Orientación diagnóstica y terapéutica de:
 - Metrorragia del segundo y tercer trimestre: placenta previa,
 - desprendimiento placenta
 - Corioamnionitis
 - Parto pretérmino
 - Estados hipertensivos moderados y graves del embarazo
 - Colestasis intrahepática gestacional
 - Muerte fetal anteparto y Aborto tardío
 - Urgencias Médicas en el Embarazo, Diagnóstico y manejo de:
 - Infección urinaria
 - Trastornos respiratorios leves
 - Infecciones más frecuentes del embarazo
 - Afecciones aparato locomotor: lumbociáticas, diástasis del pubis
 Orientación diagnóstica y terapéutica de:
 - Dolor abdominal agudo
 - Traumatismos
 - Pielonefritis y uropatía obstructiva
 - Complicaciones de la gestante diabética
 - Dermopatías
 - Trastornos hematológicos
 - Trastornos respiratorios
 - Urgencias endocrinológicas
 - Infecciones y embarazo
 - Alteraciones neurológicas
 - Urgencias cardiológicas
 - Trastornos psiquiátricos agudos
 - Urgencias Puerperales: Diagnóstico y manejo de:
 - Fisiología y patología de la lactancia. Medicación y lactancia materna
 - Problemas en la mama lactante: ingurgitación, grietas, mastitis, absceso de la mama lactante. Tumor en la mama lactante. Indicaciones de inhibición de la lactancia materna
 - Cicatrización y evolución de la episiotomía y los desgarros perineales
 - Infección puerperal/fiebre puerperal
 - Metrorragia puerperal
 - Trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar
 - Trastornos mentales agudos en el puerperio
- 2. Urgencias ginecológicas**
- Urgencias Tracto Genital Inferior: Diagnóstico y tratamiento de:
 - Infecciones genitales: vaginitis micóticas, inespecíficas, tricomoniasis. Víricas, Otras.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Bartholinitis
- Cuerpos extraños en vagina
- Traumatismos y lesiones
- Prolapso urogenital con clínica aguda
- Urgencias Tracto Genital Superior. Diagnóstico y tratamiento de:
 - Masas pélvicas: tumoraciones anexiales benignas, mioma uterino
 - Sangrado genital anormal: metrorragias, cervicorragias
 - Patología anexial aguda: Torsión ovárica, rotura de quiste anexial.
 - Síndrome de hiperestimulación ovárica
- Indicación y prescripción en anticoncepción de emergencia. Orientación diagnóstica y terapéutica de efectos secundarios/complicaciones de anticoncepción hormonal y DIU
- Urgencias de Mama
 - Patología infecciosa de la mama
 - Patología benigna de la mama
 - Patología maligna de la mama
- Urgencias de las complicaciones postquirúrgicas. Diagnóstico y manejo.
- Urgencias Oncológicas:
 - Orientación diagnóstica y terapéutica de las complicaciones de la enfermedad y del tratamiento oncológico del cáncer ginecológico
- Urgencias ginecológicas en la infancia y adolescencia: Diagnóstico y tratamiento de:
 - Hipermenorrea/metrorragia, dolor abdominal, infecciones ginecológicas, hematocolpos, lesiones y traumatismos.
- Agresión sexual. Manejo y aplicación del protocolo específico interniveles, exploración, toma de muestras. Tratamiento de lesiones. Quimioprofilaxis. Anticoncepción de emergencia. Derivación Atención Primaria/Consulta de ginecología.
- Tratamiento del dolor en ginecología

3. Medicina basada en pruebas (MBE):



- *Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:*
 - *Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.*
 - *Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales en relación con el diagnóstico por la imagen y diagnóstico prenatal*
- *Lectura crítica de artículos, revisiones, protocolos y guías clínicas.*

4. Metodología científica:

- Participación activa en la exposición y valoración de casos clínicos relativos a casos valorados en urgencias.
- Elaboración de comunicaciones médicas y artículos relacionados con las patologías vistas en esta área

5. Gestión clínica y salud pública:

- Proceso Asistencial Integrado (PAI) del embarazo parto y puerperio normal y protocolos.
- Manejo de programas informáticos específicos, Diraya, prescripción, laboratorio, radiología.
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad.
- Protocolo de atención a la mujer Víctima de la Violencia de Género.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

6. Comunicación y trabajo en equipo:

- Habilidades sociales y de comunicación efectivos verbales o no.
- Características de calidad en la comunicación/información con la paciente y sus familiares.

Consentimientos informados específicos.

HABILIDADES

1. Anamnesis

- Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica y ginecológica. Realizar una entrevista clínica completa.



2. Urgencias, emergencias y priorización:

- Realizar un soporte vital básico y avanzado.
- Realizar un correcto triaje de las pacientes en función a su grado de prioridad.
- Uso racional del tiempo y de los recursos disponibles.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
- Realizar una prescripción razonada de las pruebas complementarias y de los medicamentos, de mayor uso.



3. Exploraciones:

Las habilidades exigidas en el apartado general podrán ir completándose según la complejidad a lo largo del resto de años de residencia:

- Diagnosticar y tratar la hiperémesis gravídica.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica
 - la amenaza de parto prematuro.
 - la rotura prematura de membranas
 - la gestación cronológicamente prolongada.
 - de las hemorragias de la primera y de la segunda mitad de la gestación
 - de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación:
 - la corioamnionitis.
 - el crecimiento intrauterino restringido.
 - las hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
 - las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico.
 - la preeclampsia y la eclampsia.
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - del prurito genital.
 - del dolor abdomino-genital.
 - de las amenorreas y metrorragias.
 - de las molestias mamarias.
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
- Realizar de forma correcta ecografía básica de la gestación con: del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometría embrionaria y fetal, estática fetal, localización placentaria. biometrías fetales y la estimación del peso y evaluación de patología placentaria y de liquido amniótico

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
 - Diagnosticar y tratar la pielonefritis.
 - Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.
 - Diagnosticar la gestación ectópica.
 - Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
 - Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.
 - Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.
 - Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
 - Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
 - Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
 - Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente
 - Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
 - Realizar una contracepción de emergencia, manejo de los efectos secundarios de anticoncepción
 - Manejo de la anemia y transfusión de hemoderivados.
 - Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
 - Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados
 - Diagnosticar mediante ecografía abdominal y/o vaginal la patología de útero y anejos.
- 4. Documentación y registros legales**
- Obtener un consentimiento informado válido
 - Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias
 - Realizar un parte de lesiones de forma correcta.
 - Conocer el mecanismo de activación de protocolo de Violencia de Genero, así como la documentación a completar
 - Conocer los trámites de notificación a Juzgado de Guardia/forense y Cuerpos de Seguridad en casos de violencia sexual/de género
 - Saber notificar a autoridades competentes Enfermedades de Declaración Obligatoria.
 - Conocer y saber avisar a los sistemas de seguridad establecidos por el centro hospitalario.
- 5. Medicina basada en pruebas:**
- Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica
 - Exponer un caso clínico no complicado para discusión.
 - Utilizar Internet para localizar guías clínicas y revisiones sistemáticas basadas en la evidencia
 - Realizar lectura de artículos, revisiones medicas.
- 6. Metodología científica:**
- Participación en proyectos de investigación
 - Elaborar y presentar comunicaciones en sesiones clínicas y en congresos
- 7. Técnicas de comunicación:**
- Desarrollar técnicas de habilidades para atender a pacientes.
 - Tener en cuenta aspectos emocionales de la relación médico paciente y en la relación

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

interpersonal.

- Desarrollar habilidades para comunicar malas noticias
- Técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita para aprender a trabajar en equipo.
- Ser capaz de establecer un plan de actuación coordinada con centros de derivación.

ACTITUDES

Además de las actitudes generales exigidas, el área de urgencias tiene la particularidad de la atención urgente/emergente y el contacto con el paciente y familiares en situaciones de estrés, demora, gravedad, riesgo:

- Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
- Asegurar y cuidar la privacidad/intimidad de la paciente.
- Garantizar la seguridad en la atención en el Área y la seguridad en los traslados de pacientes urgentes a otras áreas hospitalarias
- Desarrollar habilidades de aprendizaje continuo
- Fomentar el trabajo en equipo como base del manejo correcto de las urgencias vitales y las emergencias
- Comunicar malas noticias.
- Organizar la priorización de la atención urgente

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Patología Obstétrico-ginecológica básica. Manejo de las urgencias. Servicio de Obstetricia y Ginecología. Granada; ASZ: 2015
- Proceso Asistencial Integrado: Embarazo, Parto y Puerperio 3ª ed. Consejería de Salud, 2014 <http://www.csalud.junta-andalucia.es/salud/export/sites/csalud/.....>
- Protocolos de obstetricia y ginecología SEGO <http://www.prosego.com/index.php>
- Plan de Acción del Gobierno Andaluz contra la Violencia hacia las Mujeres
- Protocolos específicos de la UGC de Obstetricia y Ginecología
- Guía práctica de urgencias en Obstetricia y Ginecología, 2008 <http://www.sego.es/Content/pdf/Guia Pract Urg.pdf>
- Consentimientos informados Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia http://www.sego.es/Content/zip/consentimientos_informados.zip
- Manual del Residente SEGO http://www.sego.es/Content/pdf/Manual_Residente.pdf
- Indicadores de Calidad Asistencial en Obstetricia y Ginecología. <http://www.sego.es/Content/pdf/Indicadores>

3. HOSPITALIZACIÓN PUERPERAL.



DURACION: 1 meses

LUGAR: PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN. 4ª y 5ª Planta HMI

CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos generales:

- Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.
- Exploración y reanimación del Recién Nacido.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

- Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.
- Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.
- Clínica y asistencia del puerperio.
- Farmacología del puerperio.
- Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.
- Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.
- Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.
- Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:
 - La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.
 - Los diferentes tipos de infección puerperal.
 - La patología tromboembólica puerperal.
 - Lactancia materna
 - Patología de la lactancia materna
- Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación: hipertensión, patología endocrina, neurológica, etc.
- Recomendaciones de anticoncepción en el puerperio
- Muerte fetal intraútero: Duelo perinatal

2. Bioética

- Bioética en relación a los derechos de los padres y el RN
- Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones, vivencias y actitudes en el proceso del nacimiento.
- Conocer la repercusión de la violencia de género en la madre/RN, familia y comunidad
- Conocer los protocolos clínicos e institucionales y los mecanismos legales de protección y ayuda a las madres y RN afectados por situaciones de violencia/discapacidad
- Asistencia y soporte en la elaboración del duelo perinatal
- Fundamentos y conocimientos del plan de parto y nacimiento
- Comité de Atención Integral al niño y la niña
- Comités de ética asistencial y de investigación clínica



3. Soporte vital básico (SVB)

- Conocimientos básicos sobre reanimación del RN/lactante

4. Medicina basada en pruebas (MBE):

Los descritos en el apartado general, pero con especial interés en los aspectos del puerperio:

- Conocimientos fundamentados de buenas prácticas en el puerperio
- Conocer la literatura y valorar la importancia de la aplicación de buenas prácticas basadas en evidencias científicas en relación a la asistencia al puerperio
- Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
 - Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.
 - Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales en relación con el diagnóstico por la imagen y diagnóstico prenatal
- Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento y revisiones médicas, guías, protocolos y vías clínicas en relación con el puerperio.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

5. Metodología científica:

Los referidos en el apartado general, pero en relación con el puerperio. Especialmente:

- Elaboración de sesiones bibliográficas específicas de actualización sobre el puerperio y la lactancia materna.
- Búsqueda adecuada de artículos y guías relevantes sobre el puerperio y la lactancia materna
- Participación activa en la exposición y valoración de casos clínicos relativos al puerperio y la lactancia materna
- Elaboración de comunicaciones médicas y artículos relacionados con el puerperio y la lactancia materna

6. Gestión clínica y salud pública:

- Base de datos específicas: alta de puérperas y libro de partos fuente de los indicadores de asistencia y calidad de esta área
- Proceso Asistencial Integrado: Embarazo, parto y puerperio
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad en el puerperio
- Mortalidad y morbilidad en Obstetricia, relacionados especialmente con el puerperio

7. Comunicación y trabajo en equipo:

- Características de calidad en la comunicación/información con la puérpera y familia:
- Bases legales y funcionales del establecimiento y aplicación de los planes de parto y nacimiento
- Consentimientos informados
- Consejería en Lactancia Materna Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.
- Habilidades sociales

HABILIDADES



1. Metodología científica en el puerperio:

Las referidas en el apartado general, pero relacionadas con el puerperio:

- Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica específicas, sesiones bibliográficas
- Colaborar en la realización de comunicaciones a congresos y /o artículos científicos que se generen en el Área.

2. Anamnesis, exploraciones, actuaciones clínicas y pruebas complementarias:

- **Documentación clínica, legal y registros obstétricos**
- Revisar y realizar historias clínicas pormenorizadas obstétricas, con especial atención a los aspectos clínicos relativos al parto y puerperio inmediato
- Conocer y saber cumplimentar los distintos documentos relacionados con la asistencia al puerperio.
- Conocer y cumplimentar los consentimientos informados de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se precisen
- Conocer y saber cumplimentar correcta y completamente el alta de puérperas.
- Cumplimentar adecuadamente y en los formatos previstos: papel/electrónico los tratamientos precisos en cada caso
- Cumplimentar correctamente las interconsultas a otras especialidades, cuando se precisen
- Cumplimentar correctamente el certificado de nacimiento.
- Realizar y cumplimentar adecuadamente el protocolo y la documentación médico-legal,

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

prevista en caso de muerte perinatal

• **Exploraciones, actuaciones clínicas y pruebas complementarias:**

- Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en el puerperio.
- Asistir a puérperas con retención urinaria.
- Realizar la asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.
- Asistir a puérperas con rotura uterina.
- Asistir a puérperas con inversión uterina.
- Diagnosticar y asistir a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.
- Diagnosticar y asistir a puérperas con hemorragia puerperal precoz y tardía.
- Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos en el puerperio.
- Diagnosticar y asistir a puérperas con patología infecciosa.
- Diagnosticar y asistir a puérperas con patología tromboembólica.
- Diagnosticar y asistir a puérperas con patología mamaria en relación con la lactancia.
- Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.
- Realizar consejos preconceptionales.
- Valorar la función urinaria y anorectal en el puerperio complicado.
- Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.
- Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).
- Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.
- Realizar sondajes vesicales.

ACTITUDES



Además de las actitudes generales exigidas, el puerperio es un momento muy especial y sensible de la mujer, por lo que hay que prestar especial atención a las siguientes actitudes:

- Conectar con la paciente, demostrando interés y respeto por todas las decisiones que la mujer haya decidido durante este período (lactancia...).
- Mostrar empatía y ofrecer apoyo en aquellos momentos difíciles que puedan presentarse (enfermedades maternas, enfermedades del recién nacido),
- Tratar con sensibilidad los temas embarazosos y los motivos de sufrimiento
- Acompañar adecuadamente la exploración física (pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos).
- Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la gestante
- Asegurar y cuidar la privacidad/intimidad de la madre y RN en el proceso del parto y nacimiento

Implicando a la gestante y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan: Planes de parto y nacimiento



BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Aplicación clínica de conocimiento en Obstetricia y Ginecología SEGO: Guías de Asistencia Práctica; Consentimientos informados, Documentos de Consenso; Documentos de interés. <http://www.gapsego.com/>
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Puerperio normal y patológico. Guía de

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

Práctica de Asistencia. Nº 53. Revisada en 2008. <http://www.gapsego.com/wp-content/uploads/2008/09/53-Puerperio-Normal-y-Patologico.pdf>

- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Fundamentos de Obstetricia 2007. <http://www.sego.es/Content/pdf/OBSTRETICIA.pdf>
- Guía práctica de urgencias en Obstetricia y Ginecología, 2008 http://www.sego.es/Content/pdf/Guia_Pract_Urg.pdf
- Embarazo, parto y puerperio: proceso asistencial integrado. 3ª ed. Sevilla: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, 2014. <http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/.....>
- Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2014. Guías de Práctica Clínica en el SNS: AETSA 2011/10.
- http://www.mssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/Guia_practica_AEP.pdf
- National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) Clinical guideline. Postnatal care up to 8 weeks after birth. NICE guidelines [CG37]. July 2006 Last updated: February 2015. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg37>
- Guía de lactancia Materna. Elaborada por el Grupo de Lactancia Materna del Complejo Hospitalario Universitario Granada y Atención primaria. 2015. http://www.hvn.es/invest_calid_docencia/bibliotecas/publicaciones/archivos/doc_195.pdf
- Manual Básico para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia. Hospital Universitario 12 de Octubre. <http://www.aeped.es/sites/default/files/7-manualbasico12oct.pdf>
- Manual de Lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría. Ed. Panamericana, Madrid.2008.<http://www.aeped.es/lactanciamaterna/index.htm> Royal College Obstetricians and Gynaecologists. Prevention and management of postpartum haemorrhage. Green-top Guideline No. 29. 2011.
- <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg52/>
- Royal College Obstetricians and Gynaecologists. Blood Transfusions in Obstetrics. Green-top Guideline No. 47. 2015. <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg47/>
- Royal College Obstetricians and Gynaecologists. Maternal Collapse in Pregnancy and the Puerperium. Green-top Guideline No. 56. 2011. <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg56/>
- Royal College Obstetricians and Gynaecologists. The Management of Third- and Fourth-Degree Perineal Tears. Green-top Guideline No. 29. 2015. <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg29/>
- Royal College Obstetricians and Gynaecologists. Reducing the Risk of Venous Thromboembolism during Pregnancy and the Puerperium. Green-top Guideline No. 37 a. 2015. <https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg37a/>
- Royal College Obstetricians and Gynaecologists. Thromboembolic Disease in Pregnancy and the Puerperium: Acute Management. Green-top Guideline No. 37b.2015.<https://www.rcog.org.uk/en/guidelines-research-services/guidelines/gtg37b/>
- Bates SM, Greer IA, Middeldorp S, Veenstra DL, Prabulos AM, Vandvik PO. VTE,

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

Thrombophilia, Antithrombotic Therapy, and Pregnancy Antithrombotic Therapy and Prevention of Thrombosis, 9th ed: ACCP. Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. CHEST 2012; 141(2) (Suppl): e691S–e736S

- Tooher R, Gates S, Dowswell T, Davis L-J. Prophylaxis for venous thromboembolic disease in pregnancy and the early postnatal period. Cochrane database Syst Rev. 2014, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20464719>
- Magee L, von Dadelszen P. Prevention and treatment of postpartum hypertension. Cochrane Data base of Systematic Reviews 2013, Issue 4. DOI: 10.1002/14651858.CD004351.pub3. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23633317>
- Sibai BM. Etiology and management of postpartum hypertension-preeclampsia. Am J Obstet Gynecol 2012; 470-475. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21963308>

4. CONSULTA PRENATAL I.

DURACION: 3 meses

LUGAR: Consultas de Obstetricia. 1ª Planta Consultas externas Materno-infantil.

CONOCIMIENTOS

1. Conocimiento del embarazo normal:

- Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación. (vacuna vs Rubeola, medidas preventivas toxoplasmosis, toma de ac fólico, yodo; vacuna Gripe, vacuna tosferina, gamma globulina antiD)
- Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.
- Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo (superación de barrera idiomática)
- Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo.
- Proceso Asistencial Integrado (PAI) del Embarazo, Parto y Puerperio en Andalucía.
- Periodicidad de las visitas a realizar a la gestante

2. Exploraciones y pruebas complementarias: (nivel básico)

- La exploración en la mujer embarazada. (general y de la mama)
- Exploración del estado fetal.
- Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.
- Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.
- Fundamentos de la amnioscopia. Para ello, se debería introducir su uso en la Consulta de Bienestar Fetal y en Urgencias.
- Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.
- Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia



3. Ecografía (nivel básico):

• Gestación precoz:

- Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, identificación del embrión, corionicidad y amnionicidad (si hay gestación múltiple).
- Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).
- Establecer la edad gestacional
- Determinación de viabilidad fetal: movimientos, actividad cardíaca.
- Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.

• Valoración del líquido amniótico y la placenta:

- Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

líquido amniótico.

- Valoración de la placenta y cordón umbilical.
- Localización placentaria.
- Valoración del número de vasos del cordón umbilical, inserción del cordón.

- **Estática fetal.**

- Presentación, situación, posición fetal.

- **Vitalidad fetal.**

- Determinación ritmo cardíaco.

- **Biometría fetal**

- Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, diámetro fronto-occipital, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur. Con estas medidas, estimación del peso fetal.

HABILIDADES

Además de las habilidades reseñadas para todos los residentes en general, para esta rotación se deben adquirir los siguientes:

1. Anamnesis:

- Anamnesis pormenorizada en todos los aspectos de la salud de la mujer embarazada.
- Conocimiento y manejo del Documento de Salud de la Embarazada (DSE ó Cartilla Maternal), oficial de la Junta de Andalucía
- Conocer los criterios de riesgo individual para la mujer embarazada.
- Conocer los criterios de derivación según los niveles de riesgo.
- Conocimiento y manejo de historia digital de la UGC Obstetricia y Ginecología.

2. Pruebas complementarias:

- Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales, protocolizadas en los distintos trimestres de embarazo, consignadas en DSE. Integración y relación con Atención Primaria.
- Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.
- Realizar e interpretar analíticas especiales según criterios de riesgos específicos de cada gestante.

3. Comunicación:

- Tener en cuenta los aspectos emocionales en la relación médico paciente (mejor la gestante con su pareja o un acompañante adulto), en la relación interpersonal con el personal de las distintas consultas y con los médicos y matronas de Atención Primaria. Conocer los canales de comunicación y relación.

4. Habilidades en el embarazo normal:



- Realizar el seguimiento del embarazo normal.
- Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal.
- Realizar recomendaciones de cuidados, prevención y profilaxis durante el embarazo.

5. Exploraciones y pruebas complementarias:

- Realizar las maniobras de Leopold.
- Evaluar con precisión la altura uterina.

6. Ecografía obstétrica:

- Detectar el saco gestacional y número de éstos y la vesícula vitelina con sonda transvaginal
- Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad, amnionicidad y número de fetos con sonda transvaginal y/o abdominal.
- Medir la longitud cráneo-caudal de los embriones con sonda abdominal y/o transvaginal.
- Medir el diámetro biparietal fetal, perímetro cefálico, abdominal y longitud femoral.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

- Cálculo estimado del peso fetal
- Detectar latidos cardiacos y frecuencia cardíaca fetal.
- Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.
- Detectar movimientos embrionarios y fetales.



ACTITUDES

Además de las generales,

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

BIBLIOGRAFIA

1. Protocolos de obstetricia SEGO
www.sego.es/usuarios/login.action?ReturnUrl=%2fpublicaciones%2fgapasego.com&#content
2. Consentimientos informados SEGO
http://www.sego.es/Content/zip/consentimientos_informados.zip
3. Manual del Residente SEGO
http://www.sego.es/Content/pdf/Manual_Residente.pdf
4. Indicadores de Calidad Asistencial en Obstetricia y Ginecología
<http://www.sego.es/Content/pdf/Indicadores%20de%20calidad%20asistencial%20en%20Ginecologia%20y%20Obstetricia.pdf>
5. Gary Cunningham F, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap III LC, Hauth JC, Wenstrom KD. Obstetricia de Williams. Madrid, Editorial Panamericana. 2011
6. Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción Tomo I. Director Luis Cabero Roura; SEGO. Madrid: Medica Panamericana, 2003
7. Gratacós E, Gómez R, Nicolaides K, Romero R, Cabero L. Medicina Fetal. Madrid, Editorial Panamericana
8. Protocolos y guías asistenciales del Servicio de Obstetricia del Hospital Clínic. Barcelona. En:
http://www.medicinafetalbarcelona.org/clinica/protocolos_es.html.
9. Aceituno Velasco L, coord. Embarazo, parto y puerperio: proceso asistencial integrado. 3ª ed. [internet]. Sevilla: Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, Junta de Andalucía: 2014. Disponible en:
http://www.juntadeandalucia.es/salud/export/sites/csalud/galerias/documentos/p_3_p_3_procesos_asistenciales_integrados/embarazo_parto_puerperio_nuevo/embarazo_parto_puerperio_septiembre_2014.pdf
10. Ecografía práctica en Obstetricia y Ginecología. Curso Básico de Ecografía. SESEGO.
11. Ecografía Fetal. Semana 11-14 de Embarazo. Colección de Medicina Fetal y Perinatal. Tomo 2. Gallo M. Editorial Amolca. 2010.
12. Ecografía Fetal de Semana 18-22 de Embarazo. Colección de Medicina Fetal y Perinatal. Tomo 3. Gallo M, Sánchez R, Gallo JL, Ruoti Cosp M, Hernández A. Amolca Actualidades Médicas, C.A. 2014.
13. Monitorización Biofísica Fetal. Colección de Medicina Fetal y Perinatal. Tomo 6. Gallo M, Gallo JL, Beltrán P, Ruoti Cosp M, Espinosa A. Amolca Actualidades Médicas, C.A. 2011.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

14. Atlas de Monitorización Biofísica Fetal en Embarazo y Parto. Manuel Gallo Vallejo-José L. Gallo Vallejo- Enrique Gálvez Hernández. AMOLCA, Actualidades Médicas, C.A. Venezuela 2015
15. American College of Obstetricians and Gynecologists <http://www.acog.org/>
16. British Journal of Obstetrics and Gynecology <http://www.bjog.org>
17. The Fetal Medicine Foundation <http://www.fetalmedicine.com/fmf/>
18. Guías de práctica clínica <http://www.infodoctor.org/rafabravo/guidelines.htm>
19. Obstetric ultrasound <http://www.ob-ultrasound.net/>
20. Guías y revisiones en Obstetricia
http://www.gfmer.ch/Guidelines/Obstetrics_gynecology_guidelines.php?langue=Espagnol

5. CONSULTA GINECOLOGÍA I.

DURACION: 3 meses



LUGAR: Consultas de Ginecología. 3ª Planta Consultas Externas materno-infantil

COMPETENCIAS DE GINECOLOGIA GENERAL



CONOCIMIENTOS

. Conocimientos generales de Ginecología.

- a. Semiología:
 - Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragia uterina anormal.
 - Dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo.
 - Síndrome de tensión premenstrual.
 - Leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.
 - Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.
 - Mastodinia. Telorrea. Manejo.
- b. Epidemiología, etiología, fisiopatología, clínica, diagnóstico, pronóstico y manejo de:
 - Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital.
 - Enfermedad pélvica inflamatoria.
 - Tuberculosis del aparato genital.
 - Endometritis, mastitis y galactoforitis.
 - Endometriosis.
 - -Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado.
 - Patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene.
 - Patología orgánica benigna de la vagina.
 - Patología orgánica benigna del cérvix uterino.
 - Patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio.
 - -Patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.
 - Patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.
 - Ginecología pediátrica.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Urgencias en ginecología c. Endocrinología: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Estados intersexuales: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual: Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. ▪ Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. ▪ Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. ▪ -Hemorragia uterina disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. ▪ -Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. ▪ Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento ▪ -Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas. ▪ Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico. (Nivel básico). d. Menopausia: <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Clínica y asistencia al climaterio.</i> ▪ <i>Farmacología del climaterio.</i> ▪ <i>Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en la menopausia.</i> ▪ <i>Etiopatogenia, clínica y tratamiento de los principales problemas del climaterio.</i> ▪ Prevención de la patología derivada del climaterio e. Planificación Familiar: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios. ▪ -Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos. Pacientes con patología asociada. ▪ -Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratúbáricos <p>2. Ecografía ginecológica.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Conocimiento de la anatomía pélvica normal. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Útero: Tamaño, posición, forma y medidas. Cambios cíclicos del endometrio. Medición del grosor endometrial. ▪ Ovarios: Tamaño, posición, forma y medidas. Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos. Medida de los folículos y cuerpo lúteo. ▪ Valoración del líquido peritoneal. b. - Patología ginecológica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Útero: Miomatosis. Adenomiosis. Endometriosis. Poliposis endometrial. ▪ Trompas: hidrosalpinx y otras anormalidades tubáricas ▪ Ovarios: Quistes: criterios de benignidad y malignidad. ▪ Endometriosis. ▪ Cáncer de ovario. ▪ Diagnóstico diferencial de masa pélvicas. c. Doppler en ginecología. d. Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino
--

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

3. Bioética

Los descritos que deben conocer todos los residentes, con especial atención a los problemas éticos en ginecología y Planificación Familiar.

4. Medicina basada en pruebas (MBE):

Los descritos en el apartado general, pero con especial interés en los aspectos relacionados con la Ginecología y Planificación Familiar.

5. Metodología científica

Los descritos en el apartado general, pero con especial interés en los aspectos relacionados con la Ginecología.

Elaboración de comunicaciones médicas y artículos relacionados con la consulta de ginecología

6. Gestión clínica y salud pública.

- Procesos Asistenciales Integrados: hemorragias uterinas anormales, dolor abdominal.
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad en ginecología.
- Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Ginecología.
- Mortalidad y morbilidad relacionada con ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.

7. Comunicación y trabajo en equipo

- Habilidades sociales.
- Características de calidad en la comunicación/información con la paciente ginecológica o su representante legal: Consentimientos informados. Habilidades sociales.
- Comunicar malas noticias.

HABILIDADES

1. Metodología científica en ginecología:

Las descritas en el apartado general, pero con especial interés en los aspectos relacionados con la Ginecología.

2. Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias

Además de las habilidades descritas que se requieren para todos los residentes en general, en esta rotación se deben adquirir las siguientes:



- Interpretar los resultados de los estudios hormonales.
- Realizar correctamente la toma de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama.
- Interpretar los resultados e informes emitidos por Anatomía Patológica.
- Interpretar las pruebas de imagen empleadas en Ginecología.
- Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.

3. Ecografía ginecológica

a. Realizar correctamente ecografía ginecológica básica. Valoración de:

- Útero: Tamaño, posición, forma y medidas. Cambios cíclicos del endometrio. Medición del grosor endometrial.
- Ovarios: Tamaño, posición, forma y medidas. Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos del ovario. Medida de los folículos y cuerpo lúteo.
- Valoración del líquido peritoneal.

Valoración de patología ginecológica.: miomatosis., poliposis endometrial, endometriosis

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019



ACTITUDES

Además de las actitudes generales exigidas, ya descritas en la parte general, en esta rotación son fundamentales:

- Considerar los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.
- Emplear habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción Tomo II. 2ª edit. Director Luis Cabero Roura; SEGO. Madrid: Medica Panamericana, 2013.
2. Fundamentos de Ginecología. Bajo Arenas, JM; Xercavins Montosa, J; Laila Vicens, JM. Madrid: Medica Panamericana, 2009
3. Endocrinología ginecológica, clínica y esterilidad. 8ª edición. Speroff, L. Lippincott Williams and Wilkins. Walter Kluwer Heath. 2012
4. Protocolos de ginecología SEGO. <http://www.prosego.com/index.php?option=>
5. Consentimientos informados SEGO
http://www.sego.es/Content/zip/consentimientos_informados.zip
6. Manual del Residente SEGO.
http://www.sego.es/Content/pdf/Manual_Residente.pdf
7. Indicadores de Calidad Asistencial en Obstetricia y Ginecología
<http://www.sego.es/Content/pdf/Indicadores>
8. Fleischer AC, Manning FC, Jeanty P, Romero R. Ecografía en Obstetricia y Ginecología. 6ª edición. Madrid: Marbán; 2004
9. Ecografía Práctica en obstetricia y ginecología. Curso Básico de ecografía. Sección de ecografía de la sociedad Española de Obstetricia Y Ginecología.
10. National Institute For Health and Clinical Excellence. Gynaecology guidance
<http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?>
11. Guía de Atención a Mujeres con Endometriosis en el Sistema Sanitario Público de Andalucía Servicio Andaluz de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria, 2.009
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones..>
12. Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en Obstetricia y Ginecología. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Sociedad Andaluza de Obstetricia y Ginecología. 2ª Revisión
<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/contenidos/publicaciones>
13. AHRQ 2005: Management of Menopause-Related Symptoms. Summary, Evidence Report/Technology Assessment: Number 120. AHRQ Publication No. 05-E016-1, 74 March 2005. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD.
<http://www.ahrq.gov/clinic/epcsums/menosum.htm>
14. Efectividad y uso adecuado de las intervenciones en el manejo de los problemas que aparecen en el climaterio = Effectiveness and appropriate use of interventions in the management of climacterium related problems. /Editora científica: Teresa Hermosilla Gago; [Traducido por: Alison Turner]. Sevilla: Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007. <http://www.juntadeandalucia.es/salud/servicios/contenidos>
15. Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia. Tratamiento de

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

síntomas vasomotores y vaginales (parte 1). Alonso-Coello P, Marzo-Castillejo M, Ribes M, Delgado A, Coutado A, Gutierrez B. *Atencion Primaria* 2005;36(5):e1-8. Localizador web:97468

16. Guía de práctica clínica sobre menopausia y postmenopausia: evaluación del riesgo de fractura y cribado de la osteoporosis (parte 2). Alonso-Coello P, Marzo-Castillejo M, Lopez A, Isasi C, Landa J, Nishyshinya B. *Atencion Primaria* 2005;36(5):e9-15. Localizador web:105.286.

17. Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia: riesgos y beneficios del tratamiento hormonal (parte 3). Marzo-Castillejo M, Bailón E, Alonso-Coello P, Marcos B, Calaf J, Bonfill X. *Atencion Primaria* 2005;36(5): e16-21. Localizador web:97472.



18. Grupo de trabajo de menopausia y postmenopausia. Guía de práctica clínica sobre la menopausia y postmenopausia. Barcelona: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Asociación Española para el Estudio de la Menopausia, Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria y Centro Cochrane Iberoamericano; 2004

19. Banks-d: Banks E, Reeves G, Beral V, Bull D, Crossley B, Simmonds M, et al. Hormone replacement therapy and false positive recall in the Million Women Study: patterns of use, hormonal constituents and consistency of effect. *Breast Cancer Research* 2005;8 (1):1-9.

20. Indicaciones acordadas con las Sociedades Científicas para los procedimientos más frecuentes incluidos en el Decreto de Garantía de Plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. *Ginecología y Obstetricia Decreto 209/2001*. <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.a.sp>.

COMPETENCIAS DE PLANIFICACION FAMILIAR

CONOCIMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios. Manejo clínico de los efectos secundarios negativos. • Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados. • Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Perimenopausia. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología médica asociada. • Anticoncepción de urgencia. Tipos. Indicaciones y efectos secundarios. consideraciones legales. • Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos.
HABILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar asesoramiento contraceptivo. • Insertar y extraer dispositivos intrauterinos. • Insertar y extraer implantes subdérmicos. • Realizar esterilizaciones tubáricas. • Inserción de dispositivos intratubáricos.



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

ACTITUDES

- Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la mujer.
- Evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de las mujeres que atiende.
- Atender a las mujeres que consultan en planificación familiar teniendo en cuenta que son mujeres con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.
- Conectar con la mujer y [eventualmente] su pareja: Presentándose, saludando cordialmente y llamando a la mujer por su nombre, demostrando interés y respeto.
- Legitimando y aceptando el punto de vista de la mujer y [eventualmente] su pareja, sin realizar juicios de valor.
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la mujer.
- Respetar la autonomía de la mujer y su individualidad.
- Mostrar disposición a trabajar con mujeres de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades.
- Favorecer el trabajo en equipo multidisciplinar, especialmente con aquellos que comparten ámbito de actuación.
- Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados.
- Tener un compromiso con la mejora continúa manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Sociedad Española de Contracepción. Conferencia de Consenso. Actualización del Manejo Clínico de los Anticonceptivos Hormonales. Aranjuez, 2005.
- Sociedad Española de Contracepción. Conferencia de Consenso. Actualización del Manejo Clínico de la Anticoncepción Intrauterina. Altea, 2001.
- Grupo De Trabajo Sobre Salud Reproductiva En La Adolescencia. Manual De Salud Reproductiva En La Adolescencia. Aspectos Básicos Y Clínicos. Sociedad Española De Contracepción, 2001.
- Parera N, Lopez S. Habilidades Para La Comunicacnión Con Adolescentes.Edikamed. Barcelona 2012.
- Delgado M. Pautas Anticonceptivas Y Maternidad Adolescente En España.Consejo Superior De Investigaciones Científicas Fundación Española De Contracepción Madrid, 2011. Disponible En www.sec.es
- Alvarez Jd. Manual De Anticoncepción De Urgencia.Sociedad Española De Contracepción 2011. Disponible En www.sec.es
- Actualización En El Manejo Clínico De La Anticoncepción Hormonal, Intrauterina Y De Urgencia. Libro De La Conferencia De Consenso. 2011. Sociedad Española De Contracepción. Disponible En www.sec.es



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

6. PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN DE OBSTETRICIA.



DURACION: 3 meses

LUGAR: 2ª Planta de Hospitalización HMI.

CONOCIMIENTOS
<p>1. Conocimientos específicos en el embarazo normal y patológico</p> <p>Los correspondientes a los que se adquieren en las consultas prenatales, insistiendo en el manejo intrahospitalario de:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Embarazo patológico: diagnóstico, seguimiento y tratamiento (Nivel básico): <ul style="list-style-type: none"> ○ Aborto espontáneo. Opciones terapéuticas (pautas en tratamiento farmacológico y quirúrgico) ○ Embarazo ectópico: diferentes opciones terapéuticas: criterios de cirugía, criterios de tratamiento conservador (médico u observación). ○ Hiperémesis gravídica. ○ Enfermedad trofoblástica. ○ Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del líquido amniótico. ○ Placenta previa. ○ Desprendimiento prematuro de placenta. ○ Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino. ○ Rotura prematura de membranas y corioamnionitis. Indicaciones de finalización. Contemplar casos subsidiarios de seguimiento ambulatorio. ○ Embarazo gemelar y múltiple. ○ Crecimiento intrauterino restringido. ○ Gestación cronológicamente prolongada. ○ Estados hipertensivos del embarazo. ○ Diabetes gestacional. ○ Muerte fetal intraútero. ● Enfermedades coincidentes con la gestación (Nivel básico): Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica intrahospitalaria, complicaciones y tratamiento. <ul style="list-style-type: none"> ○ Cardiopatías. ○ Enfermedades respiratorias. ○ Enfermedad tromboembólica. ○ Enfermedades renales y urológicas. ○ Enfermedades digestivas. ○ Enfermedades hematológicas. ○ Diabetes pregestacional. ○ Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad. ○ Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido. ○ Enfermedades neurológicas. ○ Enfermedades psiquiátricas y adicciones. ○ Enfermedades de la piel. ○ Anomalías del aparato locomotor. ○ Neoplasias malignas. ○ Enfermedades infecciosas.



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- **Embarazo en situaciones especiales.**
 - Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.
 - Embarazo no suficientemente controlado.
- Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.
- Conocimientos de hemodinámica fetal y útero –placentaria.
- 2. Exploraciones en embarazo, normal y patológico**
 - Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación: perfil biofísico.
 - Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.
 - Fundamentos de la amnioscopia.
 - Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.
 - Determinación de viabilidad fetal.
 - Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme.
 - Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica.
 - Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pretérmino.
 - Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.
 - Valoración del líquido amniótico y placenta.
 - Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico.
 - Valoración de la placenta y cordón umbilical.
 - Localización placentaria.
 - Estudio de la gestación múltiple y corionicidad.
 - Exploraciones funcionales: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.
 - Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.
 - Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.
 - Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.
 - Estimación del peso fetal.
 - Indicaciones de la inducción del parto.
- 3. Bioética**
 - Bioética en relación a los derechos de los padres y el feto
 - Asistencia y soporte en la elaboración del duelo perinatal
 - Fundamentos y conocimientos del plan de parto y nacimiento
 - Comité de Atención Integral al niño y la niña
- 4. Medicina basada en pruebas (MBE):**
 - Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
 - Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.
 - Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales en relación con el embarazo normal y

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

<p style="text-align: center;">patológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento y revisiones médicas, guías, protocolos y vías clínicas en relación al proceso del embarazo normal y patológico • Conocimientos fundamentados de buenas prácticas en la gestación • Conocer la literatura y valorar la importancia de la aplicación de buenas prácticas basadas en evidencias científicas en relación a la asistencia al embarazo <p>5. Metodología científica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaboración de sesiones bibliográficas específicas de actualización sobre embarazo normal y patológico • Búsqueda adecuada de artículos y guías relevantes sobre asistencia al embarazo normal y a las complicaciones médicas del embarazo • Participación activa en la exposición y valoración de casos clínicos relativos al embarazo y su patología • Elaboración de comunicaciones médicas y artículos relacionados con el embarazo y su patología <p>6. Gestión clínica y salud pública:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Base de datos específicas. • Proceso Asistencial Integrado: Embarazo, parto y puerperio • Indicadores de actividad asistencial y de calidad sobre la asistencia al embarazo en nuestra área sanitaria • Mortalidad y morbilidad en Obstetricia, relacionados especialmente con la gestación <p>7. Comunicación y trabajo en equipo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características de calidad en la comunicación/información con la gestante y su familia • Consentimientos informados • Información compartida con los pediatras en los casos precisos por interés fetal • Toma de decisiones informadas • Componentes del trabajo en equipo especialmente, con los Servicios de Pediatría y Anestesia en la toma de decisiones que afectan a la terminación de la gestación en los límites de la viabilidad fetal o ante patologías graves de la madre o el feto
--

HABILIDADES
<p>Las adquiridas en el apartado general para todos los residentes, más las específicas de esta rotación:</p> <p>1. Documentación clínica, legal y registros obstétricos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revisar y realizar historias clínicas pormenorizadas obstétricas, con especial atención a los aspectos clínicos relativos al embarazo • Conocer y saber cumplimentar los distintos documentos relacionados con la



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

asistencia al embarazo: Documento de Salud de la embarazada, historia clínica, evolución clínica



- Conocer y cumplimentar los consentimientos informados de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se precisen: Inducción del parto, cesárea electiva, ligadura tubárica, legrado obstétrico, tratamiento médico y quirúrgico del embarazo ectópico....
- Conocer y saber cumplimentar correcta y completamente el alta de obstetricia
- Cumplimentar adecuadamente y en los formatos previstos: papel/electrónico los tratamientos precisos en cada caso
- Cumplimentar correctamente las interconsultas a otras especialidades, cuando se precisen
- Cumplimentar correctamente los partes de baja laboral y baja maternal.
- Realizar y cumplimentar adecuadamente el protocolo y la documentación médico-legal, prevista en caso de muerte perinatal
- Realizar informe clínico, evolución y alta hospitalaria.

2. Exploraciones y pruebas complementarias:

- Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico
- Realizar diagnósticos clínicos y ecográfico de la gestación ectópica.
- Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.
- Diagnosticar patología del líquido amniótico: oligoamnios y polihidramnios, valorando la importancia clínica en cada caso.
- Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP.
- Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.
- Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.
- Realizar la prevención de la aloinmunización Rh.
- Tratar la enfermedad hemolítica perinatal.
- Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.
- Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.
- Realizar el seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.
- Realizar el seguimiento de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.
- Asistir a gestantes con feto muerto.
- Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del control, tratamiento intrahospitalario y manejo de complicaciones de gestantes con:
 - Hipertensión crónica
 - Enfermedades cardíacas



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

<ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermedades pulmonares ○ Enfermedades renales: ○ Patologías digestivas altas. ○ Enfermedades del intestino delgado, colon y páncreas. ○ Enfermedades del hígado y de las vías biliares. ○ Hemoglobinopatías. ○ Trastornos plaquetarios en la gestación. ○ Defectos hereditarios de la coagulación. ○ Diabetes pregestacional. ○ Endocrinopatías diferentes a la diabetes. ○ Lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo. ○ Epilepsia. ○ Otras enfermedades neurológicas. ○ Enfermedades psiquiátricas ○ Dermatitis del embarazo. ○ Enfermedades cutáneas preexistentes. ○ Neoplasias malignas coincidentes con la gestación. ○ Infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas. ● Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana. ● Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas, protozoarias y micóticas en la gestación. ● Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes. ● Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual en la gestación. ● Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación. ● Realizar consejos preconceptionales. ● Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo. ● Interpretar las pruebas de imagen empleadas en Obstetricia: Ecografía vaginal y abdominal, Ecografía-Doppler ● Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas ● Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos. ● Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico. ● Realizar pruebas de estímulo con contracción. ● Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación. ● Realizar amnioscopias en los casos indicados e interpretar los hallazgos. <p>3. Bioética aplicada</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a: <ul style="list-style-type: none"> ○ Gestantes ingresadas con diagnóstico de anomalías congénitas. ○ Fetos en el límite de la viabilidad, en gestantes ingresadas por rotura prematura de membranas en edades gestacionales tempranas, o con amenaza de parto muy pretérmino (antes de la semana 23-24 de gestación).
--

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

<p style="text-align: center;">○ Otras.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser capaz de establecer un plan de actuación integrar y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales <p>4. Medicina basada en pruebas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer una necesidad de información en Obstetricia y transformarla en una pregunta clínica. • Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica en Obstetricia. • Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores. • Utilizar Internet para localizar guías clínicas y búsquedas actualizadas relacionadas con la patología. • Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica en Obstetricia y valorar la aplicabilidad a la propia población. <p>5. Metodología científica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación en proyectos de investigación • Elaborar y presentar comunicaciones en sesiones clínicas y en congresos • Escribir artículos científicos <p>6. Técnicas de comunicación:</p> <p>Las requeridas en el apartado general, más:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicar malas noticias: Anomalías/enfermedades fetales, muerte fetal intraútero, pérdidas reproductivas, pronóstico reproductivo, mala evolución de la gestante con patología. • Emplear técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales, aprendiendo a trabajar en equipo y a comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud, especialmente con aquellos que comparte ámbito de actuación: pediatras, anestesistas, médicos internistas
--

ACTITUDES
<p>Las referidas en el apartado general y las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Considerar que atiende a personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible. • Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios. • Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales. • Tener un compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales. • Valora y participa en la formación de nuevos residentes. • Conectar con la paciente, demostrando interés y respeto por todas las decisiones que la mujer haya decidido durante este período (lactancia...). • Mostrar empatía y ofrecer apoyo en aquellos momentos difíciles que puedan presentarse • Tratar con sensibilidad los temas embarazosos y los motivos de sufrimiento • Acompañar adecuadamente la exploración física (pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos).



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- *Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).*
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la gestante
- Asegurar y cuidar la privacidad/intimidad

Implicando a la gestante y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Protocolos de obstetricia SEGO <http://www.prosego.com/index.php?>
- Consentimientos informados Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología http://www.sego.es/Content/zip/consentimientos_informados.zip
- Manual del Residente SEGO http://www.sego.es/Content/pdf/Manual_Residente.pdf
- Indicadores de Calidad Asistencial en Obstetricia y Ginecología <http://www.sego.es/Content/pdf/Indicadores>
- Fundamentos de Obstetricia 2007 <http://www.sego.es/Content/pdf/OBSTRETICIA.pdf>
- Proceso Asistencial Integrado: Embarazo, Parto y Puerperio 3ª ed. Consejería de Salud, [2014] <http://www.juntadeandalucia.es/salud/sites/csalud/contenidos/Informacion>
- Principios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) acerca del cuidado perinatal, Guía esencial para el cuidado antenatal, perinatal y postparto 2001 Chalmers B, Mangiaterra V, Porter R. WHO principles of perinatal care: the essential antenatal, perinatal, and postpartum care course. Birth 2001; 28: 202-207.
- Asistencia a las complicaciones médicas y quirúrgicas del embarazo. Grupo de trabajo sobre Asistencia a las complicaciones médicas y quirúrgicas del embarazo. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO. Madrid: Adalia, 2007.
- Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción Tomo I. Director Luis Cabero Roura; SEGO. Madrid: Medica Panamericana, 2013
- Obstetricia y Ginecología. Usandizaga y De la Fuente eds. Madrid. Marbán 2010.
- Willians Obstetrics. Corton M y Leveno K. eds. McGraw-Hill. USA. 24 edición 2014
- *Creasy and Resnik's Maternal-Fetal Medicine: Principles and Practice. Robert Creasy y Jay Iams. Elsevier, 7th Edition 2014*
- National Institute for Health and Clinical Excellence Guidance Obstetrics <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp>

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

7. CONSULTA PRENATAL II:

DURACION: 3 meses

LUGAR: Consultas de Obstetricia. 1ª Planta Consultas Externas materno-infantil.

COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA GENERAL

CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos generales:

1.1 Exploraciones:

- Exploración por órganos y sistemas en las enfermedades maternas que conviertan la gestación en ALTO riesgo

1.2 Ecografía: (nivel avanzado)

Además de los conocimientos sobre los principios físicos sobre ultrasonidos adquiridos en el nivel básico.

- Efecto Doppler: continuo, pulsado, mapa color, Power Doppler.
- Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.
- Indicaciones de la exploración con Doppler y factores técnicos, maternos y fetales que pueden influir en la medición e interpretación.

2. Conocimiento del embarazo patológico:

2.1. Embarazo patológico:



1. Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general.

2.2. Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo: (nivel avanzado)

- Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.
- Embarazo gemelar y múltiple.
- Crecimiento intrauterino restringido.
- Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.
- Gestación cronológicamente prolongada.
- Estados hipertensivos del embarazo.
- Diabetes gestacional.
- Muerte fetal intraútero y pérdidas reproductivas frecuentes.

2.3. Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento: (nivel avanzado)

- Cardiopatías.
- Hipertensión
- Enfermedades respiratorias. (Hiperreactividad bronquial y asma)
- Enfermedad tromboembólica.
- Enfermedades renales y urológicas.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Enfermedades digestivas.
- Hepatopatía crónica
- Enfermedades hematológicas.
- Diabetes pregestacional.
- Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.
- Sobrepeso y obesidad en la gestante
- Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.
- Enfermedades neurológicas.
- Enfermedades psiquiátricas y adicciones.
- Enfermedades de la piel.
- Anomalías del aparato locomotor.
- Neoplasias malignas.
- Enfermedades infecciosas.

3. Ecografía obstétrica: (nivel avanzado)

3.1. Gestación precoz:

- Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionidad, amnionidad.
- Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).
- Determinación de viabilidad fetal.
- Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.

3.2. Valoración del líquido amniótico y la placenta:

- Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico.
- Valoración de la placenta y cordón umbilical.
- Localización placentaria.
- Valoración del número de vasos del cordón umbilical.

3.3. Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.



- Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.
- Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.
- Estimación del peso fetal.

3.4. Tests biofísicos: Interpretación. Limitaciones.

- Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal, ritmo cardiorrespiratorio.

3.5. Evaluación hemodinámica fetal y útero-placentaria.

- Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.
- Predicción de la preeclampsia y retardo del crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Monitorización y manejo de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones.
- Protocolos de seguimiento y derivación.

4. Medicina basada en pruebas (MBE):

- Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
 - Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.
 - Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales en relación con el diagnóstico por la imagen y el embarazo patológico.
- Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento y revisiones médicas, guías, protocolos y vías clínicas.
- Conocimientos fundamentados de buenas prácticas en manejo de la gestación de alto riesgo.
- Suscripción a las alertas vía email y al índice de las principales revistas de impacto en perinatología: Ultrasound in Obstetrics and Gynecology, Prenatal Diagnosis, Obstetrics and Gynecology, American Journal of Obstetrics and Gynecology, British Journal of Obstetrics and Gynecology, Current Opinion in Ob/Gyn.

5. Metodología científica:

- Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.
- Elaboración de comunicaciones a congresos sobre los casos clínicos de la consulta.
- Colaborar en la elaboración de artículos.

6. Comunicación y trabajo en equipo:

- Adecuada relación y coordinación con los distintos especialistas implicados en la atención integral del control de la gestación de alto riesgo.
- Comunicación y coordinación con su médico y matrona de atención primaria.
- Evaluación del impacto que el diagnóstico de gestación de alto riesgo tiene sobre la mujer.



HABILIDADES

1. Anamnesis

- Realizar historias clínicas pormenorizadas de toda la patología que pueda influir en la evolución del embarazo y del parto.

2. Exploraciones y pruebas complementarias:

- Exploración del estado fetal.
- Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.
- Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.
- Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales y específicas según patologías y niveles de riesgo.
- Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos.
- Interpretar serologías, estudios específicos de presencia de anticuerpos



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

maternos y analítica concreta de las patologías más frecuentes.

- Solicitar, facilitar información y evaluar conveniencia e indicación de pruebas específicas necesarias para diagnóstico y manejo de patologías asociadas con el embarazo.

3. Habilidades en el seguimiento del embarazo patológico:

- Diagnosticar y tratar polihidramnios, y oligoamnios.
- Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.
- Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).
- Clasificación del CIR.
- Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.
- Realizar la prevención de la aloimmunización Rh.
- Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.
- Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.
- Realizar el seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.
- Realizar el cribado y diagnóstico de la diabetes gestacional.
- Realizar el seguimiento de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con cardiopatías, enfermedades renales y digestivas.
- Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hemoglobinopatías.
- Diagnosticar y realizar el seguimiento de los trastornos plaquetarios en la gestación.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de los defectos hereditarios de la coagulación.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con diabetes pregestacional.
- Realizar el seguimiento de la gestante con diabetes pregestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con endocrinopatías diferentes a la diabetes.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilépticos.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas.

4. Ecografía obstétrica:

- Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.
- Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal.
- Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.
- Biometría fetal: Diámetros biparietal, occipito frontal, transcerebeloso, circunferencia cefálica, circunferencia abdominal y longitud femoral.
- Detectar latidos cardiacos.
- Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos, adecuación a amenorrea, valorar las discordancias y formular la solución adecuada.
- Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal
- Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes.
- Localizar el cordón umbilical y sus vasos.
- Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales.
- Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).
- Realizar perfiles biofísicos.
- Conocer los cambios en la anatomía morfológica fetal que se producen a lo largo de la gestación
- Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, ductus venoso)
- Interpretar los resultados hemodinámicos.
- Medida de la longitud cervical en el seguimiento de gestantes con cérvix corto, portadoras de cerclaje o antecedente de parto pretérmino.



ACTITUDES

Además de las actitudes generales exigidas:

- Establecer con las pacientes y sus familiares o acompañantes, una relación que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
- Acompañar adecuadamente la exploración física (pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos).
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la gestante.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Best practices in high-risk pregnancy. Obstetrics and gynecology clinics of North America. Lynn L. Simpson 2015.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Obstetric and Intrapartum Emergencies. A practical Guide to management. Edwin Chandrarahan, Editorial Cambridge Medicine, Cambridge University Press. 2013.
- Doppler en Medicina Fetal. Técnica y aplicación clínica. E. Gratacós F. Figueras, E. Hernández, B. Puerto. Editorial Panamericana. 2010.
- The Obstetric hematology manual. Ed by Sue Pavord, Editorial Cambridge Medicine, Cambridge University Press. 2010
- Gratacós E, Gómez R, Nicolaidis K, Romero R, Cabero L. Medicina Fetal. Madrid, Editorial Panamericana. 2007.
- Protocolos y Guías de práctica clínica de la sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
- Protocolos y guías asistenciales del Servicio de Obstetricia del Hospital Clínic. Barcelona.
- Recursos on line: Cochrane obstetrics data base, Up to date.

COMPETENCIAS DE ECOGRAFIA DEL PRIMER TRIMESTRE



CONOCIMIENTOS

1 CONOCIMIENTOS SOBRE CRIBADO DE CROMOSOMOPATÍAS

Los exigidos para todos los residentes y los adquiridos en las diferentes rotaciones de Obstetricia (consulta, sala de encamación y de ecografía).

1. Conocimientos específicos en embarazo normal y patológico a nivel avanzado:

- Control médico de la gestación normal y patológica como proceso asistencial integrado.
 - Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación y niveles asistenciales.
 - Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico y diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de:
 - Aborto.
 - Incompetencia ístmico cervical
 - Enfermedad trofoblástica.
 - Anomalías congénitas.
 - Embarazo múltiple.
 - Diabetes gestacional.
 - Estados hipertensivos del embarazo.
 - Teratología.
 - Enfermedades maternas coincidentes con la gestación: efectos del embarazo sobre la enfermedad y de ésta sobre la gestación: seguimiento, complicaciones y tratamiento.
 - Cribado de alteraciones cromosómicas.
 - Cáncer y embarazo.
 - Cáncer y consejo genético.
 - Es recomendable conocer el fundamento del estudio de ADN fetal en sangre materna. Aunque no se ofrezca actualmente en la sanidad pública, se debe informar a los padres sobre la posibilidad de realizarlo. Interpretación.
- #### **2. Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias:**
- Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz, incluyendo la detección de anomalías que pueden diagnosticarse en el primer trimestre: anencefalia, gastrosquisis, onfalocele, megavejiga, higroma quístico, hidrops fetal, AUU.
- Medida de la Translucencia nucal (TN). Otros marcadores: hueso nasal, ductus venoso, flujo en la válvula tricúspide.,
- Ecografía Doppler: pulsado, mapa color, Power Doppler.
- Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índice de pulsatilidad.
- Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:
 - o Estructurales: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores ecográficos de anomalías (gastrosquisis, ventriculomegalia, anencefalia, etc.) cuya presencia o ausencia pueden aumentar o disminuir respectivamente el riesgo de base de cromosomopatías.
 - o Funcionales: oligoamnios, hidrops, arritmias.
- Pronóstico y tratamiento: terapias invasivas.
- Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis en la semana 16, biopsia corial en las semanas 11-14, funiculocentesis) y terapéuticos para la correcta información y derivación a Consulta de Diagnóstico Prenatal de la gestante

3. Bioética:

- Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.
- Comités de ética asistencial y de investigación clínica

4. Medicina Basada en pruebas (MBE):

- Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía: bases de datos de interés sanitario, acceso online, conocer los distintos tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones.
- Lectura científica crítica e interpretación de los estudios médicos para su posterior aplicación práctica.

5. Metodología científica:

- Elaboración de comunicaciones médicas y artículos.
- Elección de la fuente de publicación.



6. Gestión Clínica y Salud Pública:

- Proceso Asistencial: Embarazo, Parto y Puerperio.
- Cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia (cerclaje en Incompetencia istmico cervical)
- Valoración del impacto global de los problemas de salud de una población determinada.



HABILIDADES

1. Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias

- Interpretar el resultado de las serologías maternas.
- Identificar antecedentes obstétricos previos que puedan tener repercusión en el seguimiento de este nuevo embarazo.
- Interpretar los resultados del Cribado combinado del I Trimestre para establecer el adecuado seguimiento.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>



- Diagnosticar y establecer el seguimiento de las complicaciones maternas y fetales de las gestaciones múltiples.
 - Participar en el abordaje multidisciplinario de las enfermedades maternas (cardíacas, pulmonares, digestivas, infecciosas, inmunes, hematológicas, sistémicas, psiquiátricas) para establecer su correcta derivación.
 - Atender a gestantes con feto malformado
 - Ecografía:
 - o Biometría fetal (LCR). Estimación de la edad gestacional.
 - o Medición de Translucencia nucal.
 - o Identificación de otros marcadores de cromosopatías: hueso nasal, ductus venoso, regurgitación tricuspídea, frecuencia cardíaca fetal.
 - o Identificar malformaciones fetales susceptibles de diagnóstico en primer trimestre del embarazo: anencefalia, gastroquisis, onfalocele, megavejiga, higroma quístico, ...
 - o Determinar anomalías placentarias o del cordón umbilical que precisen seguimiento (localización de la placenta, ecoestructura placentaria, inserción del cordón, número de vasos del cordón).
 - o Doppler de las arterias uterinas por vía abdominal o vaginal, con el cálculo del IP de dichas arterias. Especialmente indicada esta exploración como cribado de preeclampsia en pacientes de alto riesgo de desarrollar esta patología durante la gestación
 - o Imprescindible diagnosticar la corionicidad y amnionicidad en el caso de gestaciones gemelares.
 - o Descartar patología uterina (útero septo, útero bicorne, miomas, etc.), así como la presencia de masas anexiales.
 - o En gestantes en las que por edad gestacional mayor de 14 semanas no puede realizarse el Cribado Combinado de Cromosopatías, ofrecer Cribado bioquímico del II Trimestre y/o ecografía en semanas 16-18 para valoración de marcadores de cromosopatías del II Trimestre (edema nucal, medición del hueso nasal, intestino hiperecogénico, quistes de plexos coroideos, ecorrefringencia del músculo papilar cardíaco) para, en función de la presencia o ausencia de estos marcadores, hacer un cálculo de riesgo a partir del riesgo basal por edad o por el cribado bioquímico.
- 2. Bioética aplicada**
- Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con principal atención a:
 - o Preembrión y feto anencéfalo.
 - o Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas.
 - o Ser capaz de establecer un plan de actuación en colaboración con el trabajador social, hospital y servicios sociales, ante situaciones especiales.
- 3. Medicina Basada en pruebas**
- Reconocer la necesidad de información y transformarla en pregunta clínica.
 - Ejecutar búsquedas bibliográficas y de guías clínicas a través de buscadores.
 - Realizar la lectura crítica de artículos, revisiones médicas y guías de práctica clínica.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población.
- 4. Metodología científica**
- Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica (centradas en Medicina Fetal: estudio de las malformaciones fetales, nuevos marcadores de cromosomopatías, actualización en gestaciones de alto riesgo obstétrico)
- Elaboración y presentación de nuevos protocolos o revisión y actualización de los ya existentes.
- Elaborar y presentar comunicaciones en congresos.
- Escribir artículos científicos.
- Asistencia periódica al Comité Perinatal, con presentación de casos complejos vistos en la Consulta.
- 5. Gestión Clínica aplicada y salud pública**
- Distinguir y orientar los problemas de salud, teniendo en cuenta la demanda y las necesidades sanitarias.
- Tener en cuenta la seguridad en las decisiones: yatrogenia, efectos adversos en la interpretación de los resultados del cribado y la realización de pruebas invasivas (riesgo-beneficio).
- Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.
- Gestión adecuada del tiempo en consulta
- Aspectos médico-legales de la ecografía en el embarazo: información adecuada a la paciente y documento de consentimiento informado, emisión de un informe de la exploración, tiempos empleados para la ecografía obstétrica, requisitos para llevarla a cabo, errores a evitar, ...
- 6. Comunicación**
- Emplear técnicas y habilidades emocionales en la comunicación centrada en el paciente.
- Comunicar malas noticias: hallazgos ecográficos de malformaciones fetales, gestación no evolutiva, cribado de alto riesgo de cromosomopatías y necesidad de pruebas invasivas.

ACTITUDES



- **Relación médico-paciente:**
- Legitimar y aceptar el punto de vista del paciente sin realizar juicios de valor.
- Mostrar empatía y ofrecer apoyo, tratando con sensibilidad los temas embarazosos, así como los hallazgos de patología fetal.
- Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema de salud, los estudios diagnósticos recomendados y el plan terapéutico establecido.
- Ante cualquier hallazgo patológico o ante un Cribado de alto riesgo explicar lo más claro posible para facilitar que la paciente y su pareja tomen libremente la decisión de realizar o no pruebas invasivas diagnósticas.
- Ofrecer las medidas terapéuticas disponibles, y en su defecto, derivar a la paciente al centro de referencia correspondiente.
- Aliviar el sufrimiento de la paciente ante un resultado adverso, un diagnóstico de patología fetal.
- Asegurar el derecho a la intimidad y confidencialidad de la paciente.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Anteponer de manera especial el principio de no maleficencia al de beneficencia de las pacientes.
- **Con respecto al razonamiento clínico**
- Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones, especialmente importante en Medicina Fetal.
- Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas y derivadas (diagnóstico e indicaciones terapéuticas de malformaciones fetales, anemia fetal por isoimmunización Rh).
- Considerar los errores en la formulación temprana de hipótesis.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Protocolos de ginecología SEGO
<http://www.prosego.com/index.php?option=content&task=category§ionid=17&id=67&Itemid=82>
2. Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO). Guía de práctica clínica: Diagnóstico prenatal de los defectos congénitos. Cribado de anomalías congénitas. *Diagn Prenat* 2013; 24 (2):57-72.
3. Manual del Residente SEGO
http://www.sego.es/Content/pdf/Manual_Residente.pdf
4. Fortuny A, Gómez ML, Ortega MD, Montalvo J, Valero J, Troyano J, et al. Propuesta de screening combinado de cromosomopatías en el primer trimestre de la gestación para todo el territorio nacional. Recomendaciones para la organización de un Servicio de Obstetricia y Ginecología. Documento SEGO 2005 Disponible en: <http://www.aebm.org/documentos/screening%20gestante.pdf>.
5. Gratacós Eduard. *Medicina fetal*. Ed. Médica Panamericana, 2007.
6. Nicolaidis K., Falcón O. La ecografía de las 11-13+6 semanas. Fetal Medicine Foundation, Londres 2004. Disponible en: <http://www.fetalmedicine.com/fmf/FMF-spanish.pdf>.
7. Protocolos y guías asistenciales del Servicio de Obstetricia del Hospital Clínic. Barcelona.
8. Nicolaidis KH. Screening for fetal aneuploidies at 11 to 13 weeks. *Prenatal diagnosis* 2011; 31: 7-15
9. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Exploración ecográfica del primer trimestre. *Prog. Obstet Ginecol* 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pog.2015.06.00>
10. Ecografía Fetal. Semana 11-14 de Embarazo. Colección de Medicina Fetal y Perinatal. Tomo 2. Gallo M. Editorial Amolca. 2010.
11. Translucencia Nucal Fetal. Ultrasonografía de 1^{er}. Trimestre de Embarazo. José Luis Gallo, Miguel Ruoti Cosp, Andreina Hernández, Manuel Gallo, editores. AMOLCA, Actualidades Médicas, C.A. Venezuela 2016.
12. Pilu G, Kypros N. Diagnosis of fetal abnormalities. Ed, The Parthenon Publishing Group. New York, London. (2004).
13. American College of Obstetricians and Gynecologists
<http://www.acog.org/> ACOG's Screening Guidelines on Chromosomal

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Abnormalities



14. British Journal of Obstetrics and Gynecology <http://www.bjog.org>
15. The Fetal Medicine Foundation <http://www.fetalmedicine.com/fmf/>
13. Kagan, K. O., Wright, D., Spencer, K., Molina, F. S., & Nicolaides, K. H. (2008). First-trimester screening for trisomy 21 by free beta-human chorionic gonadotropin and pregnancy-associated plasma protein-A: impact of maternal and pregnancy characteristics. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 31(5), 493-502.
16. Obstetric ultrasound <http://www.ob-ultrasound.net/> -Guías y revisiones en Obstetricia.:
- http://www.gfmer.ch/Guidelines/Obstetrics_gynecology_guidelines.php?langu e=Espagnol.
 - <http://www.Thefetus.net>.
 - <http://www.orpha.net>
17. Gil M, Quezada M, Bregnant B, Ferraro M, Nicolaides K. Implementation of maternal blood cell-free DNA testing in early screening for aneuploidies. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2013; 42:34-40.

COMPETENCIAS EN ECOGRAFIA MORFOLOGICA

CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos sobre exploración y metodología en ecografía de 20 semanas

- Conocimientos básicos de ecografía, instrumentación y manejo de los equipos
- Biometría fetal
 - Conocimiento de parámetros básicos de biometrías: diámetro biparietal, circunferencia cefálica, circunferencia abdominal y longitud de fémur, Medida del atrio ventricular, medida del cerebelo y de la cisterna magna.
 - Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.
 - Estimación del peso fetal.
- Valoración morfológica fetal:
 - Valoración de la cabeza fetal
 - Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior, cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de plexos coroideos.
 - Valoración de la cara y perfil fetal: orbitas, maxilar, labio superior, mandíbula.
 - Valoración del cuello fetal
 - Valoración de la columna vertebral fetal en cortes axiales, sagitales y coronales
 - Valoración cardíaca: ritmo, cuatro o cinco cámaras, válvulas aurículo - ventriculares. Tractos de salida de la arteria aorta y pulmonar y corte de los tres vasos
 - Valoración de los pulmones. Ecogenicidad homogénea de los mismos e integridad del diafragma fetal
 - Valoración abdominal: estómago, hígado, vesícula biliar, riñones y

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

vejiga. Pared abdominal y entrada del cordón umbilical.



- Valoración de extremidades: fémur, tibia y peroné. Húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos los estudios de la forma movimientos y ecogenicidad de los huesos largos.
- Determinar la ubicación placentaria (localización y relación con el cérvix) y su morfología; examinar el cordón umbilical (inserción y número de vasos) y evaluar el volumen de líquido amniótico y los movimientos fetales.
- Evaluación de la longitud cervical. Diagnóstico precoz de riesgo de parto pretérmino
- Estudio de la gestación múltiple y corionicidad.
- Marcadores ecográficos del 2º trimestre: pliegue nucal y hueso nasal.
- Epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:
 - Estructurales: esqueléticas, nerviosas cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma y gastrointestinales.
 - Funcionales: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops fetal y alteraciones del ritmo cardiaco
- Conocimiento de la hemodinámica fetal y utero-placentaria. Análisis e interpretación del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.
- Predicción de la preeclampsia y de los retrasos del crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.

2. Bioética

- Bioética en relación al derecho de los padres a la realización de pruebas de diagnóstico prenatal ofertadas por la cartera de servicios de la sanidad pública
- Conocer la repercusión de las pruebas de diagnóstico prenatal y la ecografía morfológica realizada en las semanas 18-22
- Derecho a la información de las limitaciones de las pruebas de diagnóstico prenatal.
- Conocer los protocolos y los documentos relacionados con el diagnóstico prenatal y la ecografía morfológica
- Consentimiento informado en las pruebas de cribado morfológico.

3. Medicina basada en pruebas (MBE):

- Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
 - Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.
 - Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales en relación con el diagnóstico por la imagen y diagnóstico prenatal
- Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento y revisiones médicas, guías, protocolos y vías clínicas en relación con la ecografía morfológica de 20 semanas.
- Conocimientos fundamentados de buenas prácticas en la realización del diagnóstico prenatal y la ecografía de semana 20.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Conocer la literatura y valorar la importancia de la aplicación de buenas prácticas basadas en evidencias científicas en relación con la ecografía de semana 20.

4. Metodología científica:

- Elaboración de sesiones bibliográficas específicas de actualización sobre ecografía morfológica de semana 18-22
- Búsqueda adecuada de artículos y guías relevantes sobre ecografía de semana 18-22
- Participación activa en la exposición y valoración de casos clínicos relativos a ecografía morfológica
- *Elaboración de comunicaciones médicas y artículos relacionados con el diagnóstico eco gráfico de anomalías congénitas diagnosticadas prenatalmente en semana 18-22*

5. Gestión clínica y salud pública:

- Base de datos específica (Astraia): informe de ecografía morfológica de semana 20 conforme al Programa Andaluz de Cribado de Anomalías Congénitas (PACAC).
- Proceso Asistencial Integrado (PAI) del embarazo parto y puerperio normal y protocolos definidos en el PACAC.
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad en el diagnóstico prenatal de anomalías congénitas (tasa de detección, falsos negativos, cálculo de la eficiencia en el diagnóstico, lista de espera, demora, gestión de la lista de espera)
- Bases legales y funcionales del establecimiento y aplicación de las leyes de interrupción legal de embarazo (ILE).

6. Comunicación y trabajo en equipo:

- Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.
- Habilidades sociales
- Características de calidad en la comunicación/información con la pareja en el diagnóstico de sospecha de anomalías congénitas.
- Consentimientos informados específicos definidos en los documentos del programa PACAC.

HABILIDADES



1. Anamnesis

- Realizar historias clínicas pormenorizadas haciendo hincapié en los antecedentes de malformaciones congénitas, patología clínica y contacto con agentes Teratógenos.



2. Exploraciones:

Las habilidades exigidas en el apartado general, más las que se han ido adquiriendo en las distintas rotaciones durante el primer y segundo año de residencia en las diferentes consultas de Obstetricia y en el Área de Encamación de Alto riesgo Obstétrico. Además:

- Determinar la situación placentaria su grado y anomalías (nivel avanzado).

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Localizar el cordón y sus vasos (nivel básico). • Realizar biometrías y estimar pesos fetales (nivel avanzado). • Realizar exploración de cribado de malformaciones mayores (nivel básico). • Identificar marcadores ecográficos del segundo trimestre (nivel básico). • Identificar cuatro cámaras cardíacas, salida de grandes arterias, y corte de los tres vasos entre las semanas 18-22 de la gestación (nivel básico). • Identificar signos de hidrops fetal (ascitis, hidrotórax, etc.) (nivel básico). • Identificar y medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de cuatro cuadrantes) (nivel básico). • Identificar los principales vasos fetales (nivel básico). • Realizar flujos vasculares maternos y fetales (arterias uterinas, umbilicales, arteria cerebral media, ductus venoso, etc.) (nivel básico). <p>3. Documentación y registros legales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar correctamente un informe de ecografía morfológica de semana 18-22 • Cumplimentar correctamente el registro básico de Detección de Anomalías de la Junta de Andalucía <p>4. Medicina basada en pruebas en relación con estudio ecográfico en la SG 18-22:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica • Utilizar Internet para localizar guías clínicas y revisiones sistemáticas basadas en la evidencia • Realizar lectura de artículos de diagnóstico y pronóstico. • Realizar lectura crítica de revisiones médicas <p>5. Metodología científica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Participación en proyectos de investigación • Elaborar y presentar comunicaciones en sesiones clínicas y en congresos • Escribir artículos científicos <p>6. Técnicas de comunicación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar técnicas de habilidades para atender a pacientes con feto malformado. • Tener en cuenta aspectos emocionales de la relación médico paciente y en la relación interpersonal. • Desarrollar habilidades para comunicar malas noticias • Técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita para aprender a trabajar en equipo. • Ser capaz de establecer un plan de actuación coordinada con centros de derivación, hospital trabajador social, etc.
<p>ACTITUDES</p>
<p>Además de las actitudes generales exigidas, el diagnóstico de malformaciones es un momento muy especial y sensible de la mujer, por lo que hay que prestar especial atención a las siguientes actitudes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conectar con la paciente, demostrando interés y respeto por todas las

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

decisiones que la mujer haya tomado con respecto a realizar las pruebas diagnósticas complementarias, o las decisiones de interrupción voluntaria legal de embarazo (IVE).

- Mostrar empatía y ofrecer apoyo en aquellos momentos difíciles que puedan presentarse
- Tratar con sensibilidad los temas embarazosos y los motivos de sufrimiento
- Acompañar adecuadamente la exploración física (pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos).
- Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la gestante.
- Asegurar y cuidar la privacidad/intimidad de la paciente.
- *Implicar a la gestante y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan y se encuentren capacitados.*

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Programa Andaluz de Cribado de Anomalías Congénitas (PACAC).
- Salomon, L. J., Alfirevic, Z., Berghella, V., Bilardo, C., Hernandez-Andrade, E., Johnsen, S. L., et al. ISUOG Clinical Standards Committee. Practice guidelines for performance of the routine mid-trimester fetal ultrasound scan. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2011; 37:116-126
- Guía de la exploración ecográfica del segundo trimestre. SEGO.
- Artur C. Fleischer. Ecografía en Obstetricia y Ginecología. 6ª ed. 2002. Editorial Marban.
- E. Gratacós, R. Gómez, K. Nicolaides, R. Romero, L. Cabero. Medicina Fetal. Ed. 2007. Editorial Panamericana.
- Valor de la ecografía en el Diagnóstico Prenatal (I-II). Revista española de Ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología. Volumen 1; 2003, nº 3. Volumen 2; 2004, nº 1. Dr. JM Troyano.
- Diploma in Fetal Medicine. The 18-23 weeks' scan. Dr K. Nicolaides.
- Cursos en Ecocardiografía y Doppler en Medicina Fetal. Hospital Clinic de Barcelona. Cursos presenciales y online.
- *Ecografía práctica en Obstetricia y Ginecología. Curso básico de Ecografía de la SESEGO.*

8. PATOLOGÍA MAMARIA.



DURACION: 3 meses

LUGAR: Consulta de mama. 3ª Planta consultas materno-infantil

CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos sobre anamnesis y exploración en patología mamaria

- Conocimiento general sobre la anatomía y fisiología de la mama
- Malformaciones de la mama.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Patología benigna de la mama. Trastornos funcionales. Mastodinia. Procesos inflamatorios. Patología tumoral benigna.
- Diagnóstico y manejo de la secreción mamaria
- Lesiones de mama premalignas y de riesgo. Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo terapéutico.
- Cáncer de mama. Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado.
- Estadaje quirúrgico en oncología mamaria
- Factores pronósticos y predictivos. Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.
- Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.
- Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama.

2. Metodología científica

- Búsqueda de guías asistenciales y artículos relevantes
- Participación en la exposición de casos clínicos relativos a entidades mamarias
- Elaboración de artículos y comunicaciones científicas relacionadas con esta área específica.
- Participación en sesiones bibliográficas y actualización de conocimientos

3. Gestión clínica y salud pública

- Conocimiento sobre el Proceso Asistencial Integrado de Cáncer de Mama. Criterios de derivación y acceso al Proceso.
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad en relación con cáncer de mama (lista de espera para procedimientos diagnósticos, gestión de lista de espera, demora para intervención quirúrgica...)

4. Comunicación y trabajo en equipo



- Desarrollo de habilidades sociales
- Comunicación con la paciente / familiares sobre la sospecha diagnóstica, la pauta de tratamiento a seguir y el pronóstico establecido.

Desarrollar estrategias de atención a la paciente que recibe por primera vez un diagnóstico oncológico. Favorecer la derivación hacia atención psicológica especializada.

HABILIDADES

1. Anamnesis

- Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías mamarias.
- Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado.
- Interpretar los resultados histopatológicos.
- Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.
- Manejar complicaciones principales del tratamiento oncológico.
- Realizar controles postquirúrgicos especializados.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

2. Exploración

- Realizar una correcta inspección y palpación del área mamaria, así como de las áreas axilar y supraclavicular
- Realizar correctamente punción mamaria o PAAF.
- Drenaje de quistes / abscesos / hematomas mamarios.
- Realizar exploraciones orientadas hacia la detección de recidivas en caso de cáncer de mama.
- Identificar las imágenes radiológicas más características de patología mamaria, tanto benigna como maligna

3. Documentación y registros

- Obtener el consentimiento informado acorde al proceso.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.
- Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados.

4. Metodología científica



- Elaboración de artículos científicos
- Participación en proyectos de investigación. Implicación en la selección de pacientes candidatas a participar en estos proyectos.
- Presentación de comunicaciones en congresos científicos de la especialidad.

5. Técnicas de comunicación

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.

ACTITUDES

- Considerar que la paciente es la protagonista en el acto médico.
- Conectar con la paciente, demostrando interés y respeto por las decisiones que pueda tomar.
- Mostrar empatía y ofrecer apoyo ante el diagnóstico de una patología neoplásica maligna.
- Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación, proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven los problemas.
- Facilitar la bidireccionalidad, implicando a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.
- Acompañar adecuadamente la exploración física (pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos...)
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la gestante.
- Asegurar y cuidar la privacidad/intimidad de la paciente.
- Actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas.
- Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios. Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Tener un compromiso con la mejora continúa manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Protocolos de Ginecología. Sociedad Española de Ginecología
2. Manual del Residente SEGO
3. Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción Tomo II. Director Luis Cabero Roura; SEGO. Madrid: Medica Panamericana, 2003
4. Oncología Ginecológica clínica, Disaia, P.; Creasman, WT. Elsevier 2002.
5. Oncología Ginecológica, Jesús González-Merlo, J. González Bosquet Masson, 2000.
6. Ginecología operatoria, Richard W. Te linde.
7. Cirugía de la mama. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la mama. Strömbeck JO.
8. National Institute for Health and Clinical Excellence. Gynaecology guidance <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byTopic&o=7258>



9. HOSPITALIZACIÓN GINECOLÓGICA.

DURACION: 3 meses

LUGAR: 1ª Planta de Hospitalización HMI.

CONOCIMIENTOS

- Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica. Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios
- Cirugía abdominal
- Cirugía mamaria
- Cirugía vaginal
- Cirugía laparoscópica
- Enfermedad pélvica inflamatoria.
- Embarazo ectópico: Estudio ecográfico y bioquímico.
- La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene
- Fluidoterapia. Alteraciones hidroelectrolíticas. Equilibrio ácido-base.
- La cicatrización de la herida quirúrgica.
- Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes.
- Ileo paralítico y obstructivo.
- Lesiones urológicas.
- Hemorragia quirúrgica, coagulopatías postoperatorias, shock hipovolémico.
- Complicaciones respiratorias y cardiológicas postoperatorias.
- Tratamiento postoperatorio de la hipertensión y diabetes.
- Otras complicaciones postoperatorias: insuficiencia renal, hemorragia digestiva, trastornos mentales.
- Antibioticoterapia. Profilaxis antibiótica. Manejo de la fiebre postoperatoria.
- Enfermedad tromboembólica. Profilaxis.
- Trastornos de la hemostasia y tratamiento transfusional. Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Complicaciones tardías de la cirugía.
- Tratamiento del dolor: postquirúrgico
- Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.
- Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Mortalidad y morbilidad en Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente
- Cirugía oncológica



HABILIDADES

- Ser capaz de establecer un plan de actuación integral y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales.
- Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).
- Curas locales de heridas: laparotomía, vulva, mastectomía.
- Manejo de terapia de presión negativa para curación de heridas quirúrgicas.
- Manejo de complicaciones de heridas quirúrgicas.
- Paracentesis.
- Realizar diagnóstico y tratamiento de la gestación ectópica.
- Informe de alta.
- Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas. Control postoperatorio de la incontinencia urinaria.
- Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- Presentación de historias en sesión clínica
- Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado.
- Obtener el consentimiento informado acorde a derecho.
- Interpretar los resultados de pruebas de laboratorio general y microbiológico.
- Control de medicación y dietas de las pacientes ingresadas.
- Desarrollar técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales.

ACTITUDES

GENERALES:

1. Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.
2. Atender a las pacientes teniendo en cuenta que son personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.
3. Establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.
4. Conectar con la paciente y/o su familia demostrando interés y respeto; mostrando empatía y ofreciendo apoyo.
5. Tratar con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.
6. Saludar cordialmente y llamar a la paciente por su nombre.
7. Acompañar adecuadamente la exploración física: pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos.
8. Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

problema, la información y el plan de actuación.



9. Proponer explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven lo problemas.
10. Facilitar la bidireccionalidad.
11. Implicar a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.
12. Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares.
13. Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden La naturaleza del problema de salud, el proceso y los estudios diagnósticos recomendados, el plan terapéutico establecido.
14. Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas.
15. Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento.
16. Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente
17. Respetar la autonomía de la paciente y su individualidad
18. Anteponer de manera especial el principio de no maleficencia al de beneficencia de las pacientes
19. Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia.
20. Velar por la satisfacción de la paciente y su familia.
21. Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).
22. Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente.
23. Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores.

ESPECÍFICAS:

1. Mostrar la capacidad para el control postoperatorio de la cirugía abdominal, laparoscópica y oncológica.
2. Control postoperatorio de la cirugía vaginal y de incontinencia urinaria.
3. Manejo de las complicaciones quirúrgicas en cirugía ginecológica.
4. Adquirir conocimientos necesarios para el tratamiento del dolor.
5. Manejo de la gestación ectópica: tratamiento quirúrgico y médico.
 - Capacidad para resolución de problemas en circunstancias difíciles.

BIBLIOGRAFIA

- Kaser O, Hirsch HA, Ikle FA. *Atlas de Cirugía Ginecológica con cirugía de mama, cirugía urológica, cirugía gastrointestinal*. 5ª ed. Madrid: Marban; 2003.
- *Embarazo Ectópico. Documento de Consenso SEGO, 2004. Disponible en: www.sego.es.*
- Cabero Roura L. *Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción. Tomo 2*. Madrid: ed. Médica Panamericana; 2003.
- *Guía de Asistencia Práctica SEGO. Complicaciones en laparoscopia e histeroscopia: Prevención y manejo*. 2010. Disponible en: www.sego.es.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

- *Obesidad en Ginecología. Documento de Consenso SEGO. 2010. Disponible en: www.sego.es.*
- Bratzler DW, Dellinger EP, Olsen KM. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *Surg Infect.* 2013; 14:73-85.
- Kostaras EK, Tansarli GS, Falagas ME. Use of negative-pressure wound therapy in breast tissues: evaluation of the literature. *Surg Infect.* 2014; 15(6): 679-85.
- Stany MP, Fartey JH. Complications of gynecologic surgery. *Surg Clin North Am.* 2008; 88: 343-360.

10. DILATACIÓN Y PARITORIOS II.

DURACION: 3 meses



LUGAR: PARITORIO. 2ª planta del HMI

CONOCIMIENTOS

Los adquiridos durante el primer año de residencia, más:

Conocimientos en embarazo, parto, puerperio, normales y patológicos.

- Distocias del objeto del parto. Distocias por situación anormal del feto: Oblicua y transversa. Conducta obstétrica.
- Distocia por presentación anormal. El parto de nalgas: conducta obstétrica.
- Distocia por deflexión de la cabeza. Parto de sincipucio, frente y cara. Evolución y conducta obstétrica.
- Distocia por posición fetal anormal. Parto en occipito-posterior. Otras posiciones anormales. Distocia por anomalías y monstruosidades fetales.
- Distocia ósea. Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas. Evolución y mecanismo del parto. Influencia sobre el feto y sobre la madre: conducta obstétrica.
- Distocia por anomalías del canal blando del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas.
- Manejo intraparto de las alteraciones del líquido amniótico: polihidramnios, oligohidramnios
- Manejo obstétrico de las anomalías placentarias:
 - Placenta previa.
 - Desprendimiento prematuro de placenta.
- Conocimientos de la asistencia al parto gemelar y múltiple.
- Conocimientos de la asistencia al parto de feto con crecimiento intrauterino restringido.
- Manejo obstétrico de los estados hipertensivos del embarazo.
- Manejo obstétrico de la Diabetes gestacional, control intraparto
- Muerte fetal intraútero.
- Monitorización biofísica: registro cardiotocográfico, pulsioximetría.
- Monitorización bioquímica. Equilibrio ácido-base. pH.
- Analgesia y anestesia.
- Manifestaciones de vida del recién nacido. Cambios circulatorios y respiratorios. Fisiología y cuidados del recién nacido.
- Rotura uterina. Otras lesiones genitales durante el parto.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>



- La hemorragia del inmediato, puerperal precoz y tardío. Retención de la placenta. Inversión uterina.
- Parto en prematuro.
- Parto en cesárea anterior.
- Espátulas, fórceps y vacuo postparto: indicaciones, técnica, complicaciones.
- Cesárea. Histerectomía postparto. Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.
- Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.
- Parto gemelar y múltiple.
- Distocia de hombros
- Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.
- Conocimientos avanzados del parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones
- Enfermedades coincidentes con la gestación. Manejo obstétrico intraparto de:
 - Cardiopatías.
 - Enfermedades respiratorias.
 - Enfermedad tromboembólica.
 - Enfermedades renales y urológicas.
 - Enfermedades digestivas.
 - Enfermedades hematológicas.
 - Diabetes pregestacional.
 - Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.
 - Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.
 - Enfermedades neurológicas.
 - Enfermedades psiquiátricas y adicciones.
 - Enfermedades de la piel.
 - Anomalías del aparato locomotor.
 - Neoplasias malignas.

HABILIDADES



Documentación clínica, legal y registros obstétricos

- Realizar correctamente la hoja de quirófano en los casos precisos:
 - Cesáreas
 - Partos instrumentales
 - Revisión del canal del parto
 - Alumbramiento manual
 - Desgarros perineales y vaginales complicados
 - Legrado puerperal
 - Ligadura tubárica puerperal
- Realizar y cumplimentar adecuadamente el protocolo y la documentación médico-legal, prevista en caso de muerte perinatal

Exploraciones, actuaciones clínicas y pruebas complementarias:

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Realizar, indicar e interpretar los controles fetales adecuados a cada situación:
 - RCTG
 - ECG fetal
 - Pulsioximetría fetal
 - Microtoma fetal para valoración del equilibrio ácido base
- Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal
- Diagnosticar, evaluar, asistir e indicar, los controles y tratamientos necesarios en casos de.
 - Partos preterminales
 - Partos gemelares
 - Partos en mujeres con cesárea anterior
 - Parto en podálica
 - Partos con feto muerto
 - Partos en mujeres con discapacidad
- Diagnosticar, asistir e indicar, los controles y tratamientos necesarios en casos de patología médica en el embarazo y parto:
 - Amenaza de parto pretérmino
 - HTA
 - Diabetes Tipo I y gestacional
 - Otras patologías endocrinas
 - Patología infecciosa: corioamnionitis, fiebre intarparto...
 - Trombofilias
 - Enfermedades sistémicas
 - Cardiopatías
 - Anemias
 - Epilepsia
 - Otras
- Diagnosticar, asistir y tratar la patología placentaria/funicular:
 - Placenta previa
 - Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta
 - Prolapso/procidencia de cordón
 - Vasa previa
- Asistir partos:
 - Partos eutócicos
 - Partos instrumentales: vacuoextracción, fórceps y espátulas.
 - Cesáreas: electivas, intraparto, emergentes
 - Partos y cesáreas en situaciones especiales: Cesárea anterior, prematuridad, parto múltiple, CIR, presencia de malformaciones fetales.
- Realizar las maniobras obstétricas necesarias en el parto podálico
- Diagnosticar, reparar e instaurar tratamiento en desgarros del canal del parto y desgarros de III^o y IV^o
- Realizar alumbramientos manuales
- Asistir y detectar rotura uterina.
- Asistir, prevenir y detectar la inversión uterina

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Extracción fetal con espátulas.
- Extracción fetal con fórceps.
- Extracción fetal con vacuo.
- Cesáreas en prematuros.
- Cesáreas iterativas.
- Diagnosticar la amenaza de rotura uterina.
- Asistencia al parto en presentación podálica.
- Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.
- Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.
- Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.
- Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento.
- Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.
- Asistencia a la distocia de hombros.
- Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.
- Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.
- Asistencia a parturientas con cesárea anterior.
- Asistencia a parturientas con rotura uterina.
- Asistencia a parturientas con inversión uterina.
- Asistencia a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.

ACTITUDES

Los descritos en la rotación de EIR1 más:

- Considerar que atiende a personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.
- Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.
- Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
- Tener un compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.
- Valora y participa en la formación de nuevos residente

BIBLIOGRAFÍA

La recomendada en la rotación de R1

11. REPRODUCCIÓN HUMANA.



DURACION: 3 meses

LUGAR: Unidad de Reproducción. 1ª Planta Consultas externas materno-infantil.

CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos sobre endocrinología ginecológica y reproducción:

- Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.
- Bases de genética.
- La adquisición del sexo: Determinación y diferenciación sexual.
- Estados intersexuales: alteraciones de la determinación y de la diferenciación

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.



- Anomalías congénitas del aparato genital femenino.
- Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
- Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
- Fisiología masculina: Fisiología testicular: Gametogénesis. Acciones de la testosterona. Fisiología de las glándulas accesorias. Características y composición del semen.
- Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
- Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
- Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
- Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.
- Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.
- Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis
- Infertilidad. Etiología y exploración. Tratamiento.
- Estudio Básico de Esterilidad.
- Fallo de implantación y pérdida gestacional repetitiva de primer trimestre (o abortabilidad...).
- Técnicas de reproducción asistida:
 - Tipos e indicaciones.
 - Criterios generales para la indicación y aplicación de las técnicas de RHA.
 - Conocimiento de los distintos fármacos utilizados en reproducción asistida.
 - Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación ovárica.
 - Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción.
 - Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación.

2. Bioética y Legislación sanitaria:

- *Aplicar los principios de la bioética en reproducción asistida.*
- *Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.*

3. Medicina basada en pruebas (MBE):

- Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía: bases de datos de interés sanitario, acceso online, conocer los distintos tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Lectura científica crítica e interpretación de los estudios médicos para su posterior aplicación práctica.
- Lectura crítica de artículos, revisiones y guías de diagnóstico, pronóstico y tratamiento en reproducción.

4. Metodología científica:

- Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.
- Elaboración de comunicaciones a congresos sobre los casos clínicos de la consulta.
- Colaborar en la elaboración de artículos.

5. Gestión clínica y salud pública:

- Base de datos específica (Astraia): informe de eco 20 conforme al Programa Andaluz de Cribado de Anomalías Congénitas (PACAC).
- Proceso Asistencial Integrado (PAI) del embarazo parto y puerperio normal y protocolos definidos en el PACAC.
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad en el diagnóstico prenatal de anomalías congénitas (tasa de detección, falsos negativos, cálculo de la eficiencia en el diagnóstico, lista de espera, demora, gestión de la lista de espera)
- Bases legales y funcionales del establecimiento y aplicación de las leyes de interrupción legal de embarazo (ILE).



6. Comunicación y trabajo en equipo:

- Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.
- Habilidades sociales
- Características de calidad en la comunicación/información con la pareja en el diagnóstico de sospecha de anomalías congénitas.
- Consentimientos informados específicos definidos en los documentos del programa PACAC.

HABILIDADES

1. Habilidades específicas:

- Obtener el consentimiento informado acorde a derecho.
- Anamnesis y exploración orientada hacia el diagnóstico de las causas de esterilidad.
- Ecografía ginecológica orientada hacia la reproducción. Recuento de folículos antrales para diagnóstico de baja reserva folicular.
- Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales, pruebas dinámicas y estudios funcionales.
- Realizar un diagnóstico etiológico de la esterilidad y orientar de forma correcta su tratamiento.
- Inducción de la ovulación y control de ciclos estimulados mediante monitorización ecográfica.
- Desarrollo folicular múltiple y control de ciclo mediante monitorización ecográfica y hormonal.
- Técnicas empleadas en reproducción asistida: inseminación artificial

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

- Punciones transvaginales ecoguiadas para extracción de ovocitos y ayuda en las transferencias embrionarias.
- Instaurar medidas preventivas del síndrome de hiperestimulación ovárica y orientar de forma correcta su diagnóstico y tratamiento.
- Identificar las imágenes radiológicas más características de factor tubárico en estudios de esterilidad.

2. Exploraciones y pruebas complementarias

- Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino y masculino.
- Ecografía ginecológica en Reproducción:
 - Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados.
 - Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos. Medida de los folículos y cuerpo lúteo. Valoración del líquido peritoneal. Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas.
 - Aplicaciones del doppler en infertilidad.
 - Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación.
 - Diagnóstico de ovario poliquístico.
 - Histerosonosalpingografía.

3. Metodología científica:

- Participación en proyectos de investigación
- Elaborar y presentar comunicaciones en sesiones clínicas y en congresos
- Escribir artículos científicos.

4. Técnicas de comunicación:



- Tener en cuenta los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.
- Emplear habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.

ACTITUDES

- Comportarse con una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios en reproducción.
- Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud.
- Tener en cuenta el riesgo de yatrogenia y el coste de oportunidad en el uso de recursos sanitarios en reproducción.
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente
- Respetar la autonomía de la paciente y su individualidad.
- Acordar con la paciente y su pareja la acción más apropiada para cada problema.
- Asegurarse de que la paciente y su pareja comprenden el plan terapéutico establecido.
- Ser consciente de la importancia de trabajar en equipo multidisciplinar.
- Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Guía de Reproducción Humana Asistida en el Sistema Sanitario público de Andalucía. Actualización diciembre 2015.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Documentos de consenso y guías de asistencia práctica de la SEGO.
- Manual de buena práctica clínica en Reproducción Asistida. Grupo de Interés de Ética y Buena Práctica de la Sociedad Española de Fertilidad. 2016.
- Manual Práctico de Esterilidad y Reproducción Humana. Aspectos clínicos. J. Remohí et al. Ed. McGraw-Hill (4ª edición). 2012.

12. TRACTO GENITAL INFERIOR.



DURACION: 3 meses

LUGAR: Unidad del Tracto Genital Inferior. Planta baja Consultas externas materno-infantil

CONOCIMIENTOS

Los conocimientos básicos adquiridos en rotaciones previas sobre patología general del aparato genital, más los propios de la Consulta de Patología de Tracto Genital Inferior, a nivel avanzado:

1. Principales Infecciones de Transmisión sexual.
2. Patología benigna del cuello uterino.
3. Patología benigna de la vagina.
4. Patología benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene.
5. Orientación diagnóstica y valoración de patología dermatológica de la vulva.
6. Neoplasias escamosas intraepiteliales del TGI.
 - a. Historia natural y oncogénesis del Virus del Papiloma Humano (VPH). Prevención primaria y Vacunas frente a VPH. Terminología y Clasificación histopatológica LAST (Lower Anogenital Squamous Terminology).
 - b. Neoplasia Intraepitelial Cervical (CIN). Epidemiología. Etiopatogenia y tipos histológicos. Clínica, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
 - c. Neoplasia Intraepitelial de Vagina (VAIN). Epidemiología. Etiopatogenia y tipos histológicos. Clínica, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
 - d. Neoplasia Intraepitelial Vulvar (VIN). Nomenclatura y clasificación. Epidemiología. Etiopatogenia y tipos histológicos: VIN tipo común y tipo diferenciado. Clínica, diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
7. Cáncer de cuello uterino. Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología. Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix.
8. Proceso Asistencial Integrado (PAI) de Cáncer de Cérvix (2010).
9. Oncoguía SEGO: Prevención del cáncer de cuello de útero. Guías de práctica clínica en cáncer ginecológico y mamario.
10. Cáncer de vagina. Epidemiología. Factores de Riesgo. Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento.
11. Cáncer de vulva. Epidemiología. Factores de Riesgo. Tipos histológicos. Clínica. Diagnóstico. Prevención del cáncer de vulva. Tratamiento.
12. Técnica y fundamentos de colposcopia. Indicaciones.
13. Clasificación y terminología colposcópica de cérvix, vagina y vulva (International Federation of Cervical Patology and Colposcopy, Río de Janeiro, 2011).
14. Manejo de la paciente inmunodeprimida. Prevención primaria y secundaria.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

HABILIDADES

Las habilidades exigidas en el apartado general, más las que se han ido adquiriendo en las distintas rotaciones en las consultas de Ginecología y en el Área de Urgencias. Además:

1. Realizar historias clínicas detalladas insistiendo en hábitos sexuales, métodos anticonceptivos y abuso de tóxicos.
2. Conocer y realizar correctamente técnica sistematizada de vulvoscopía, vaginoscopía y colposcopía.
3. Aplicar correctamente tinción con ácido acético y lugol (test de Schiller) e interpretar sus resultados.
4. Identificar hallazgos colposcópicos normales y anormales.
5. Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas por colposcopía.
6. Aplicar correctamente tratamientos de escisión local en vulva, vagina y cérvix (asa de diatermia, LLETZ, conización...)
7. Realizar adecuada hemostasia local tras toma de biopsias.
8. Detectar y resolver las complicaciones tras la biopsia y los tratamientos terapéuticos.
9. Conocer la terminología colposcópica actual.
10. Saber describir las imágenes colposcópicas.
11. Realizar correctamente un informe de exploración colposcópica.
12. Saber interpretar un informe citológico y anatomopatológico.
13. Aplicar correctamente los algoritmos de conducta ante una citología o una biopsia anormal.
14. Conocer algoritmos del PAI para seguimiento y control en coordinación con Atención Primaria.
15. Realizar control de calidad individual en colposcopía.
16. Tener en cuenta aspectos emocionales de la relación médico paciente y en la relación interpersonal.
17. Desarrollar habilidades para comunicar malas noticias o resultados.



ACTITUDES

Además de las actitudes generales exigidas:

- 3 Asegurar y cuidar la privacidad/intimidad de la paciente.
- 4 Ofrecer información acerca del proceso en todo momento, dejando aparte prejuicios y opiniones personales.
- 5 Tratar con sensibilidad los temas embarazosos.
- 6 Acompañar adecuadamente la exploración física (pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos).

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Coloma Colomer F, Costa Castellá S, Saiz Giorgeta I. Guía práctica de Iconografía colposcópica. Madrid: Ergon; 2011.
- Proceso Asistencial Integrado. Cáncer de cervix. 2010. 2ª edición
- Oncoguía SEGO: Cáncer de cuello uterino 2013. Guías de práctica clínica en cáncer ginecológico y mamario. Publicaciones SEGO, octubre 2013.
- Oncoguía SEGO: Prevención del cáncer de cuello de útero. Guías de práctica clínica en cáncer ginecológico y mamario. Publicaciones SEGO, octubre 2014.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

- Guía de cribado del cáncer de cuello de útero en España, 2014. (Disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2015/05/AEPCC_revista01.pdf)
- Oncoguía SEGO: Cáncer escamoso invasor de vulva 2010. Guías de práctica clínica en cáncer ginecológico y mamario. Publicaciones SEGO, Octubre 2014.
- AEPCC-Guía: Neoplasia Vulvar Intraepitelial (VIN). Publicaciones AEPCC, noviembre 2015. (Disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2016/01/AEPCC_revista03.pdf)
- AEPCC-Guía: Neoplasia Vaginal Intraepitelial (VaIN). Publicaciones AEPCC, noviembre 2015 (Disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2016/03/AEPCC_revista05-ISBN.pdf)
- AEPCC-Guía: Condilomas acuminados. Publicaciones AEPCC, noviembre 2015 (Disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2016/03/AEPCC_revista04-ISBN.pdf)

13. CONSULTA DE GINECOLOGÍA II

DURACION: 3 meses

LUGAR: Consultas de Ginecología. 3ª Planta consultas materno-infantil

COMPETENCIAS ESPECIFICAS DE GINECOLOGIA GENERAL

CONOCIMIENTOS

Anamnesis, exploración y exploraciones complementarias

- Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas (TAC, RMN)

Endocrinología ginecológica

- Estados intersexuales
- Hiperandrogenismos
- Amenorreas primarias y secundarias
- Hemorragia uterina disfuncional
- Pubertad: cronopatología
- Anovulación crónica
- Climaterio
- Anticoncepción
- Osteoporosis



HABILIDADES

Exploraciones

- Interpretar mamografías
- Realizar punciones aguja fina de nódulos de mama en consulta
- Biopsia de vulva
- Información intervención quirúrgica: firma consentimiento informado
- Información de procesos oncológicos a pacientes

Ginecología general

- Exploración de niñas y adolescentes
- Estadificación del hirsutismo
- Asesoramiento contraceptivo

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

- Insertar y extraer dispositivos intrauterinos
- Insertar y extraer implantes subdérmicos
- Diagnóstico y tratamiento de la mujer con secreción mamaria
- Diagnóstico y tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables
- Diagnóstico y tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón

Ecografía

- Ecografías mamarias
- Quistes de ovario: orientación diagnóstica y terapéutica



COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE SUELO PELVICO

CONOCIMIENTOS

1. Conocimientos generales de los residentes de obstetricia y ginecología.

- * 1.1. Aspectos generales.
 - * Anatomía del aparato reproductor femenino. Anatomía del Suelo Pélvico.
 - * Principios de asepsia y antisepsia.
- * 1.2. Bioética.
 - * Principios fundamentales de bioética.
- * 1.3. Legislación sanitaria.
 - * Ley General de Sanidad.
 - * Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.
 - * Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.
 - * Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.
- * 1.4. Medicina basada en pruebas (MBE).
 - * Como se interpretan los estudios médicos.
 - * Lectura crítica de artículos y de revisiones médicas.
 - * Niveles de evidencia y grados de recomendación.
- * 1.5. Metodología científica.
 - * Etapas de un proyecto de investigación.
 - * Elaboración de comunicaciones médicas.
 - * Colaborar en la elaboración de artículos.
- * 1.6. Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias.
 - * Exploración ginecológica general
 - * Ecografía.
- * 1.7. Gestión clínica y salud pública.
 - * Gestión por procesos asistenciales integrados.
 - * Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos
- * 1.8. Comunicación y trabajo en equipo.
- * 1.9. Idiomas.

2. Conocimientos teóricos de los residentes de obstetricia y ginecología. Embarazo,

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

parto, puerperio, normales y patológicos.

- 2.1. Concepto de parto no intervenido
- 2.2. Dirección médica del parto.
- 2.3. Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica y complicaciones.
- 2.4. Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.

▪ **Conocimientos teóricos de los residentes de obstetricia y ginecología.**
Conocimientos de ginecología.

1 *Tracto urinario y suelo pélvico.*

- 1.1 Embriología.
- 1.2 Anatomía.
- 1.3 Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción.
- 1.4 Incontinencia de orina: fisiopatología. Clasificación y tipos.
- 1.5 Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal.
- 1.6 Concepto y tipos de las disfunciones del suelo pélvico

2 *Trastornos del tracto urinario inferior.*

- 2.1 Anamnesis y exploración física.
- 2.2 Evaluación urodinámica.
- 2.3 Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico
- 2.4 Consideraciones generales sobre la incontinencia de orina.
- 2.5 Incontinencia de orina de esfuerzo (IUE).
- 2.6 Hiperactividad del detrusor.
- 2.7 Alteraciones del vaciado vesical.
- 2.8 Infecciones urinarias.
- 2.9 Trastornos de la uretra.
- 2.10 Lesiones intraoperatorias.
- 2.11 Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales Neoplasias.
- 2.12 Impacto psicológico de las alteraciones genitourinarias.

3 *Prolapso genital*

- 3.1 Fisiopatología.
- 3.2 Diagnóstico.
- 3.3 Tratamiento.



4 *Incontinencia anal y prolapso rectal.*

5 *Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano.*

6 *Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo (IUE).*

7 *Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico*

4. **Conocimientos teóricos de los residentes de obstetricia y ginecología.**

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Conocimientos de cirugía ginecología.

- Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico
- Suturas en cirugía del aparato genital.
- Distintas vías de abordaje quirúrgico.
- Principios de asepsia.
- Técnicas de hemostasia.
- Cicatrización de la herida quirúrgica.
- Manejo y prevención de las complicaciones quirúrgicas más frecuentes.
- Complicaciones tardías de la cirugía.
- Fundamentos y técnica de la laparoscopia.

5. Conocimientos prácticos de los residentes de obstetricia y ginecología.

1 Obligatorios.

- 1.1 Interpretación de los registros del estudio urodinámico.
- 1.2 Diagnóstico diferencial de la incontinencia de orina.
- 1.3 Micción normal y patológica.
- 1.4 Fístulas
- 1.5 Tumores y tracto urinario.
- 1.6 Anatomía del tracto urinario y del suelo pélvico.
- 1.7 Anatomía y fisiología de la incontinencia anal y del prolapso rectal.
- 1.8 Intervenciones para corregir la incontinencia de orina y lo prolapsos.
- 1.9 Cuidados postoperatorios de las pacientes intervenidas por incontinencia y prolapso.

2 Recomendados.



- 2.1 Evaluación y tratamiento de las alteraciones ano-rectales.

6. Bioética

- 1 Bioética en relación al derecho de la mujer a la realización de pruebas diagnósticas por la cartera de servicios de la sanidad pública.
- 2 Conocer la repercusión de las pruebas diagnósticas necesarias para la realización del estudio de las disfunciones del suelo pélvico.
- 3 Derecho a la información de todas aquellas pruebas precisas para el diagnóstico de las patologías del suelo pélvico.
- 4 Conocer los protocolos y los documentos relacionados con el diagnóstico de las disfunciones del suelo pélvico.
- 5 Consentimiento informado para la realización de pruebas invasivas.

7. Medicina basada en pruebas (MBE):

- Manejo de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía:
 - Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.
 - Conocer los diferentes tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales en relación con el diagnóstico y tratamiento de las disfunciones del suelo pélvico.
- Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento y revisiones médicas, guías, protocolos y vías clínicas en relación con el suelo pélvico.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Conocimientos fundamentados de buenas prácticas en la realización de la exploración de las distintas disfunciones del suelo pélvico
- Conocer la literatura y valorar la importancia de la aplicación de buenas prácticas basadas en evidencias científicas en relación con el suelo pélvico.

8. Metodología científica:

- Elaboración de sesiones bibliográficas específicas de actualización sobre fisiopatología, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las distintas disfunciones del suelo pélvico.
- Búsqueda adecuada de artículos y guías relevantes sobre las alteraciones en el suelo pélvico.
- Participación activa en la exposición y valoración de casos clínicos relativos a las disfunciones del suelo pélvico.
- Elaboración de comunicaciones médicas y artículos relacionados con las patologías asociadas al daño en el suelo pélvico.

9. Gestión clínica y salud pública:

- Realizar la historia completa en Diraya, así como tener una base de datos de todas las pacientes y sus patologías.
- Indicadores de actividad asistencial y de calidad en el diagnóstico de las patologías asociadas a las disfunciones del suelo pélvico.
- Base de datos de recogida de efectos secundarios asociada a la cirugía de las disfunciones del suelo pélvico.

10. Comunicación y trabajo en equipo:

- Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.
- Habilidades sociales
- Características de calidad en la comunicación/información con la mujer y su familia.
- Consentimientos informados específicos.

HABILIDADES

Obligatorias:

Obligatorias.



- Realizar una Historia completa.
- Evaluación adecuada de un análisis de orina.
- Una correcta exploración, incluyendo la función de los músculos del suelo pélvico.
- Evaluación clínica de la incontinencia de orina de esfuerzo (IUE).
- Colocación y retirada de pesarios vaginales, así como su manejo.

Recomendadas.

- Cistoscopia.
- Evaluación e interpretación del funcionamiento del tracto urinario superior.
- Urodinámica básica.

Anamnesis

- Realizar historias clínicas pormenorizadas haciendo hincapié en los antecedentes familiares de patologías del suelo pélvico, así como los

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

personales en relación al número de partos, fetos macrosomas, partos instrumentales, desgarros esfinterianos graves durante el parto y cirugías previas.

Exploraciones:



Las habilidades exigidas en el apartado general, más las que se han ido adquiriendo en las distintas rotaciones durante el primer y segundo año de residencia en las diferentes consultas de ginecología y las urgencias. Además:

- Exploración general.
- Exploración pélvica.
 - General: cicatrices, asimetrías, tropismo, etc...
 - Evaluación reflejo bulbo-cavernoso y perineal con hisopo.
 - Objetivación de la incontinencia: test de Valsalva en decúbito y bipedestación, así como reduciendo el prolapso para objetivar la incontinencia de esfuerzo oculta.
- Hipermovilidad uretral.
 - Prueba de Bonney
 - Q-Tip-Test
- Valoración muscular suelo pélvico.
 - Testing perineal
 - Perinómetro
 - Test de Oxford
- Saber realizar e interpretar el diario miccional.
- Saber medir el residuo postmiccional por ecografía.
- Saber qué es un estudio urodinámico e interpretarlo (flujometría, cistomanometría, etc....)
- Ecografía convencional y 3-4 D, para medir volumen miccional, hipermovilidad, hiato, avulsiones de los elevadores.
- Exploración del prolapso de órganos pélvicos utilizando las clasificaciones de Badem-Walkers (1992) o POP-Q (1996).

Tratamiento de los distintos tipos de incontinencia de orina.

- Conservador
 - Medidas higiénico dietéticas
 - Tratamiento rehabilitador-fisioterápico
 - Técnicas de biofeedback
- Farmacológico.
 - Anticolinérgicos
 - Agonistas Beta 3
- Quirúrgico
 - Bandas suburetrales transobturadoras (in-out y out-in)
 - Bandas retropúbicas
 - Minibandas

Tratamiento quirúrgico del prolapso de órganos pelvicos (POP).

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

1. Cirugía de cada uno de los compartimentos.
2. Del prolapso de cúpula post-histerectomía.
3. De las recidivas.
4. Saber utilizar la vía vaginal o la laparoscópica para la resolución quirúrgica del POP.

Metodología científica:

- Participación en proyectos de investigación
- Elaborar y presentar comunicaciones en sesiones clínicas y en congresos
- Escribir artículos científicos

Técnicas de comunicación:

- Desarrollar técnicas de habilidades para atender a pacientes con múltiples recidivas.
- Tener en cuenta aspectos emocionales de la relación médico paciente y en la relación interpersonal.
- Desarrollar habilidades para comunicar malas noticias
- Técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita para aprender a trabajar en equipo.
- Ser capaz de establecer un plan de actuación coordinada con centros de derivación, hospital trabajador social, etc.



ACTITUDES

Además de las actitudes generales exigidas, el diagnóstico de las patologías asociadas al daño en el suelo pélvico es un momento muy especial y sensible de la mujer, por lo que hay que prestar especial atención a las siguientes actitudes:

- Conectar con la paciente, demostrando interés y respeto por todas las decisiones que la mujer haya tomado con respecto a realizar las pruebas diagnósticas complementarias.
- Mostrar empatía y ofrecer apoyo en aquellos momentos difíciles que puedan presentarse
- Tratar con sensibilidad los temas embarazosos y los motivos de sufrimiento
- Acompañar adecuadamente la exploración física (pidiendo permiso, explicando lo que se va a hacer y por qué, compartiendo con la paciente los hallazgos).
- Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la gestante.
- Asegurar y cuidar la privacidad/intimidad de la paciente.
- Implicando a la mujer y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan y se encuentren capacitados.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Miranda P, Olartecochea B, Pascual MA. Análisis de la encuesta sobre formación en uroginecología en España. Suelo pélvico. 2010; 6(3): 63-6.
- Pascual MA. Contexto actual de la docencia en uroginecología, Suelo Pélvico. 2009; 5 (1): 1-3.
- Iglesias X, Miranda P. ¿Cómo deberían de formarse los especialistas en uroginecología?. Suelo pélvico. 2008; 4(3): 85-94.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

→ Orden SAS/1350/2009 de 6 de mayo de 2009. Programa formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología. Boletín Oficial del Estado. numero 129. 28 de mayo de 2009. Pag: 44730-66



14. GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

DURACION: 3 meses

LUGAR: Unidad de Ginecología Oncológica. 1ª Planta HMI

CONOCIMIENTOS

- Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo
- Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis.
- Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales.
- Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.
- Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas. Tratamiento de soporte de la paciente oncológica.
- Cáncer de vulva:
 - Epidemiología. Factores de Riesgo.
 - Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva.
 - Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva.
- Cáncer de vagina.
 - Epidemiología. Factores de Riesgo.
 - Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina
- Cáncer de cérvix
 - Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix
 - Tratamiento inicial y Diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
- Cáncer de endometrio
 - Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio.
 - Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.
 - Tratamiento inicial. Diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
- Tumores ováricos de bajo potencial de malignidad.
- Cáncer epitelial de ovario y no epitelial de ovario.
 - Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos.
 - Clínica, diagnóstico y tratamiento. Tratamiento inicial. Diagnóstico y tratamiento de la recidiva y las metástasis.
- Cáncer de mama intraductal e intralobulillar.
- Cáncer de mama:
 - Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadiaje.
 - Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>



- Tratamiento inicial. Diagnóstico y tratamiento de las recidivas y las metástasis.
- Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.
- Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia
- Sarcomas uterinos. Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento.
- Cáncer de trompa. Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento
- Tumores trofoblásticos gestacionales.
- Otros aspectos relacionados con el cáncer: Cáncer y embarazo, cáncer y fertilidad, cáncer y consejo genético, Manejo del dolor en la paciente oncológica.

HABILIDADES

- Historia clínica oncológica.
- Exploración orientada hacia la detección de recidivas.
- Realización de Paracentesis.
- Asistencia a pacientes en situación terminal.
- Comunicar malas noticias.
- Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación.
- Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.
- Manejo de las complicaciones principales del tratamiento oncológico.
- Exploración orientada hacia la detección de recidivas.

ACTITUDES

- Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.
- Ser consciente de que el uso inadecuado de un recurso sanitario representa un riesgo de yatrogenia y un coste de oportunidad para su uso adecuado.
- Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.
- Respeto a la autonomía de la paciente.
- Acordar con la paciente la acción más apropiada para cada problema.
- Conectar adecuadamente con la paciente y/o su familia.
- Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema de salud.
- Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el proceso y los estudios diagnósticos recomendados.
- Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el plan terapéutico establecido.
- Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso.
- Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia.
- Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Oncoguía. Cáncer de Cuello Uterino. 2013. Disponible en: www.sego.es.
- Oncoguía. Cáncer de endometrio. 2010. Disponible en: www.sego.es.
- Oncoguía. Cáncer epitelial de ovario. 2014. Disponible en: www.sego.es.
- Oncoguía. Cáncer escamoso invasor de vulva. 2010. Disponible en: www.sego.es.
- Oncoguía. Carcinoma in situ de mama. 2011. Disponible en: www.sego.es.
- Oncoguía. Sarcomas uterinos. 2014. Disponible en: www.sego.es.
- Guía Clínica SEOM de cáncer de mama en estadio temprano. 2015.
- Guía Clínica SEOM de cáncer de mama y ovario hereditario. 2015.
- Guía Clínica SEOM para tratamiento de cáncer de ovario. 2014.
- Otras fuentes bibliográficas: NCCN Guidelines.

15. MEDICINA FETAL.

DURACION: 3 meses

LUGAR: Unidad de Medicina Fetal. 2ª planta HMI



CONOCIMIENTOS

1. Específicos:

- Embriología.
- Fisiología de la unidad fetoplacentaria.
- Cribado precoz de cromosopatías y otras complicaciones del embarazo como preeclampsia, crecimiento intrauterino restringido y parto pretérmino
- Desarrollo de la anatomía fetal y su identificación en la ecografía.
- -Conocimientos del ecógrafo y sus funciones para obtener imágenes adecuados.
- -Conocimiento de nuevas innovaciones en ultrasonidos como la ecografía 3/4 D, la posibilidad de realización de RMN fetal y en genética molecular el estudio mediante arraysCGH en muestras fetales y las técnicas de estudio fetal en sangre materna, etc.
- Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías estructurales: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores ecográficos de anomalías (intestino intestino hiperecogénico, ventriculomegalia, etc.) cuya presencia o ausencia pueden aumentar o disminuir respectivamente el riesgo de base de cromosopatías.
- Conocimientos de las pruebas invasivas de diagnóstico prenatal: amniocentesis, biopsia corial y feticulocentesis
- Conocimiento de las técnicas de terapia fetal: transfusión intrauterina, láser de anastomosis vasculares placentarias, shunts de derivación, balón laríngeo en casos de hernia diafragmática, etc.
- Conocimientos estadísticos y organizativos para auditar los resultados de la unidad y establecer el seguimiento postnatal de las pacientes para establecer una correlación con los diagnósticos prenatales.

2. Bioética.

- Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.
- Conocimiento de la legislación vigente respecto a la IVE: Título II de la Ley Orgánica 2/2010 de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

embarazo http://es.wikipedia.org/wiki/Aborto_en_Espa%C3%B1a - cite_note-1#cite_note-1

- Conocimiento de los aspectos médico legales en relación con el diagnóstico prenatal.
- 3. Medicina basada en pruebas (MBE).**
- Bases de datos de interés en Medicina Fetal y de acceso a internet.
- Lectura crítica de artículos relacionados con diagnóstico prenatal
- 4. Metodología científica.**
 - Elaboración de comunicaciones médicas y colaboración en la elaboración de artículos relacionados con diagnóstico prenatal.

HABILIDADES

1. Habilidades en embarazos patológicos

- Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar: marcadores ecográficos de transfusión feto-fetal, crecimiento intrauterino retardado discordante.
- Aprender a diagnosticar malformaciones fetales mayores en mediante ecografía como espina bífida, alteraciones cardíacas, esqueléticas, renales del sistema nervioso, abdominales, etc. Conocer el pronóstico fetal de estas anomalías.
- Realizar estudios de Doppler feto materno y saber valorar mediante su estudio crecimientos intrauterinos restringidos.
- Realizar amniocentesis a partir de la semana 16 de gestación.
- Ser ayudante en biopsias coriales y funiculocentesis. Si el periodo de entrenamiento lo permite, realizar biopsias coriales.
- Observar la indicación y la terapia intrauterina en casos subsidiarios de cirugía fetal.

2. Bioética aplicada

- Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a:
 - Preembrión y feto anencéfalo
 - Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y de la patología del embarazo

3. Medicina basada en pruebas



- Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica
- Realizar lecturas críticas de artículos de tratamiento y revisiones médicas.
- Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población.

4. Metodología científica.

- Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínicas (centradas en Medicina Fetal)
- Elaborar y presentar comunicaciones en congresos.
- Escribir artículos científicos
- Participar en proyectos de Investigación.

5. Pruebas complementarias

- Interpretar los resultados de serologías con repercusión materno-fetal
- Interpretar los resultados del Cribado combinado del I Trimestre.
- Interpretar los estudios de incompatibilidad sanguínea materno-fetal.
- Interpretar pruebas de genética molecular en el feto.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>



- Interpretar estudios básicos de RMN fetal.
- 6. Gestión clínica aplicada y salud pública**
- Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos de las pruebas invasivas de diagnóstico prenatal
 - Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.
 - Gestionar adecuadamente el tiempo en la consulta.
- 7. Comunicación.**
- Comunicar malas noticias (hallazgos ecográficos de malformaciones fetales, resultados de un cariotipo anómalo, etc..)

ACTITUDES

- Las exigibles para todos los residentes, pero especialmente:
- Legitimar y aceptar el punto de vista del paciente sin realizar juicios de valor.
- Tratar con sensibilidad los temas embarazosos, así como los hallazgos de patología fetal
- Implicando a la paciente en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan, por ejemplo, si se trata de hacer una técnica invasiva de diagnóstico prenatal.
- Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema de salud.
- Anteponer de manera especial el principio de no maleficencia al de beneficencia de las pacientes.
- Mostrar una actitud abierta y de curiosidad predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas.
- Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas.
- Ofrecer las medidas terapéuticas disponibles, y en su defecto, derivar a la paciente al centro de referencia correspondiente.
- Aliviar el sufrimiento de la paciente ante un resultado ante un diagnóstico de patología fetal.
- Mostrar respeto hacia la autonomía e individualidad de la paciente.
- Con respecto al razonamiento clínico
- Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones. Esto es especialmente importante en Medicina Fetal.
- Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas y derivadas (anemia fetal por isoimmunización Rh, hernia diafragmática, etc.).
- Considerar los errores en la formación temprana de las hipótesis.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Protocolos de Obstetricia de la SEGO en www.sego.es.
2. Gratacós E, Gómez R, Nicolaidis K et al. Medicina Fetal. Editorial Panamericana. Madrid, Buenos Aires. (2007).
3. Protocolos y guías asistenciales del Servicio de Obstetricia del Hospital Clínic. Barcelona.
4. Ecografía práctica en Obstetricia y Ginecología. Curso Básico de Ecografía. SESEGO.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

5. Fleischer A, Frank M, Jeanty P et al. Ecografía en Obstetricia y Ginecología. Ed. Marbán Libros S.L. Madrid. 6ª edición (2004).
6. Nicolaides K, Falcón O. la ecografía de las 11-13⁶ semanas. fetal Medicine Foundation. London. (2004).
7. Paladini D, Volpe P. Ultrasound of congenital fetal anomalies Differential Diagnosis and Prognostic Indicators. 2a Ed. Boca Raton, Florida: CRC Press Taylor & Francis Group; 2014.
8. Kilby MD, Johnson A, Oepkes D. Fetal Therapy Scientific Basis and Critical Benefits. Estados Unidos: Cambridge University Press; 2013.
9. Coady AM, Bower S. Twining's Textbook of Fetal Abnormalities. 3a Ed. Londres: Churchill Livingstone; 2015.
10. American College of Obstetricians and Gynecologists <http://www.acog.org/>
11. British Journal of Obstetrics and Gynecology <http://www.bjog.org>
12. The Fetal Medicine Foundation <http://www.fetalmedicine.com/fmf/>
13. Guías de práctica clínica <http://www.infodoctor.org/rafabravo/guidelines.htm>
14. Obstetric ultrasound <http://www.ob-ultrasound.net/>
15. Guías y revisiones en Obstetricia.:
 - http://www.gfmer.ch/Guidelines/Obstetrics_gynecology_guidelines.php?langue=Espagnol.
 - <http://www.Thefetus.net>.
 - <http://www.orpha.net>

16. QUIRÓFANO.

DURACION: 3 meses



LUGAR: Quirófanos de Ginecología. 1ª Planta HMI

CONOCIMIENTOS

- Tratamiento quirúrgico del cáncer de mama. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.
- Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.
- Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.
- Principios de asepsia.
- Las técnicas de hemostasia.
- Las distintas vías de abordaje quirúrgico. Técnicas laproscópicas, laparotómicas y de cirugía vaginal.
- Técnicas de histerectomía
- Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar
- Técnicas de endoscopia aplicadas para el diagnóstico y tratamiento del aparato reproductor femenino.
- Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.

HABILIDADES



- Realizar correctamente las técnicas de asepsia.
- Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal).
- Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.
- Actuar como primer ayudante en las siguientes intervenciones
 - Cirugía local.
 - Intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.
 - Intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.
 - Intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.
 - Intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.
- Actuar como segundo ayudante en las siguientes intervenciones:
 - Cirugía abierta del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.
 - Intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.
 - Intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.
- Actuar como primer cirujano en las siguientes intervenciones:
 - Cerclajes cervicales
 - Marsupialización de la glándula de Bartholino.
 - Extirpación de tumoraciones benignas mamarias.
 - Laparoscopias diagnósticas.
 - Cirugía laparoscópica anexial.
 - Miomectomías no complicadas.
 - Histerectomías abdominales de baja complejidad.
 - Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.
 - Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado.
 - Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.
 - Patología maligna de la mama: tumorectomías, mastectomias, biopsias selectivas del ganglio centinela y linfadenectomía axilar

ACTITUDES



- Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.
- Ser consciente de que el uso inadecuado de un recurso sanitario representa un riesgo de iatrogenia y un coste de oportunidad para su uso adecuado.
- Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
- Respeto a la autonomía de la paciente.
- Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente.
- Anteponer de manera especial el principio de beneficencia de la paciente a cualquier otro.
- Acordar con la paciente la acción más apropiada para cada problema (principio de autonomía).

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- Ser consciente de que debe utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente (principio de justicia).
- Conectar adecuadamente con la paciente y/o su familia.
- Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el plan terapéutico establecido.
- Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares.
- Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones.
- Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas.
- Ser consciente de la importancia de trabajar en equipo multidisciplinar.
- Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Protocolos de ginecología SEGO <http://www.prosego.com/index.php?option=c>
- Consentimientos informados SEGO
<http://www.sego.es/Content/zip/consentimientos>
- Manual del Residente SEGO
http://www.sego.es/Content/pdf/Manual_Residente.pdf
- Indicadores de Calidad Asistencial en Obstetricia y Ginecología
<http://www.sego.es/Content/pdf/Indicadores>
- Indicaciones acordadas con las Sociedades Científicas para los procedimientos más frecuentes incluidos en el Decreto de Garantía de Plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Ginecología y Obstetricia Decreto 209/2001
<http://www.iuntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library>
- Hirsch HA, Kaser O, Iklé FA. Atlas de Cirugía Ginecológica. Madrid: Editorial Marban
- Te Linde, Richard W. Ginecología operatoria
- Lorenzo Balagueró. Cirugía Ginecológica Transvaginal y Laparoscópica. Técnicas integradas. Mosby, 1996
- Harold M.M.Tovell, Leonard D.Dank. Operaciones Ginecológicas, Salvat
- R.Labastida, Tratado y Atlas de Histeroscopia, Salvat
- MA Huertas Fernandez, JM Rojo Riol, Manual de Histeroscopia Diagnóstica y Quirúrgica, Glosa SL, 2008
- Bernard Blanc, Leon Boubli, Manuel d´Hysteroscopie opératoire,



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

17. ENDOSCOPIA.

DURACION: 3 meses

LUGAR: 1ª Planta HMI

CONOCIMIENTOS
<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos y técnica de la histeroscopia. • Medios de distensión en histeroscopia. • Instrumental histeroscópico. • Conocimientos básicos de electrocirugía. Morcelación. • Indicaciones y contraindicaciones de la histeroscopia. • Técnica de histeroscopia diagnóstica. • Interpretación de los hallazgos histeroscópicos. • Patología endometrial benigna. • Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio de los pólipos. • Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio del mioma. • Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio de septo uterino. • Ablación endometrial: indicaciones, contraindicaciones, técnica y complicaciones. • Miomectomía: indicaciones, contraindicaciones, técnica y complicaciones. • Malformaciones del aparato genital femenino. • Metrorragia menopáusica: diagnóstico histeroscópico. • Diagnóstico y estudio prequirúrgico de la neoplasia endometrial. • Esterilización definitiva en Histeroscopia. Colocación y extracción de dispositivos intratubáricos. • Extracción de dispositivos intrauterinos. • Fundamentos y técnica de la laparoscopia. • Instrumental laparoscópico • Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.
HABILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Montaje de histeroscopio y preparación de instrumental necesario. • Histeroscopia diagnóstica. • Interpretación de hallazgos histeroscópicos. • Histeroscopia quirúrgica ambulatoria, que incluye: <ul style="list-style-type: none"> - Realización de biopsias dirigidas - Polipectomía endometrial-endocervical - Miomectomía histeroscópica - Extracción de DIU intracavitario - Septoplastia • Histeroscopia como método de esterilización definitiva: ESSURE • Uso de resectoscopio en quirófano • Actuar como ayudante en intervenciones quirúrgicas complejas endoscópicas del aparato genital. • Actuar como cirujano en intervenciones quirúrgicas endoscópicas sencillas del

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

aparato genital. Interpretación de hallazgos.

ACTITUDES

GENERALES:



- Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.
- Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud.
- Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.
- Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.
- Ser consciente de que debe utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.
- Acompañar adecuadamente la exploración física: Pidiendo permiso, Explicando lo que se va a hacer y por qué, y compartiendo con la paciente los hallazgos.

ESPECÍFICAS:

- Mostrar las capacidades de la histeroscopia ambulatoria para diagnosticar y resolver la patología uterina intracavitaria.
- Adquirir los conocimientos teóricos acerca de indicaciones, limitaciones, posibles complicaciones y conocimiento suficiente para iniciarse y obtener autonomía en la realización de histeroscopia diagnóstica y quirúrgica.
- Capacidad para resolución de problemas en circunstancias difíciles.
- Conocer las limitaciones del tratamiento quirúrgico histeroscópico en Consulta.
- Mostrar capacidad para tratar patología anexial desde el punto de vista endoscópico.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Garza Leal JG, Bustos López HH. Cirugía Endoscópica en Ginecología. México: Ed. Médica Panamericana S.A. 2011.
- Pérez Medina T, Cayuela Font E. Histeroscopia: Diagnóstica y Terapéutica. 1º ed. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana, 2008.
- Huertas Fernández MA, Rojo Riol JM. Manual de histeroscopia diagnóstica y quirúrgica. SEGO. Barcelona: ed. Glosa SL, 2008.
- Protocolo SEGO. Técnicas de esterilización endoscópica: laparoscopia e histeroscopia. 2010. Disponible en: www.sego.es.
- Protocolo SEGO. Histeroscopia en Consulta. 2013. Disponible en: www.sego.es.
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologist. Best practice in outpatient hysteroscopy. Green Top Guideline nº59. March 2011. www.evidence.nhs.uk.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

4.5. Rotaciones externas recomendadas

Durante la rotación de 2º año por la Unidad de patología mamaria se realiza rotación por el Servicio de Radiología con el objetivo de mejorar la destreza y conocimientos en ecografía mamaria; interpretación de imágenes radiológicas; lectura de mamografías e interpretación de sus hallazgos; interpretar los informes de pruebas emitidas por otros especialistas; conocimientos sobre biopsias ecoguiadas y colocación de marcadores, etc.

Las rotaciones externas en otros centros de forma rutinaria en el esquema de rotaciones de los residentes no están incluidas. Sin embargo, en aquéllos casos en los que el residente muestre interés por una rotación ajena a nuestro Servicio, bajo el consejo del tutor correspondiente y con los permisos necesarios por parte del Jefe de Servicio y de la Comisión de Docencia podría solicitarse una estancia en un centro ajeno al Hospital Universitario Virgen de las Nieves.

5. GUARDIAS



Durante su periodo de formación el Médico Residente efectuará turnos de guardia colaborando en la atención del servicio de reconocimiento y admisión, salas de partos, urgencias ginecológicas y en las incidencias que puedan surgir en las enfermas hospitalizadas.

La asistencia durante las guardias tiene una doble finalidad, por un lado, docente y por otra asistencial, asumiendo progresivamente mayor responsabilidad en la guardia. En éstas el médico residente será tutelado por los médicos residentes de cursos superiores, médicos adjuntos y, en último extremo, por el jefe de la guardia.

El número mensual de Guardias a realizar será de 4 a 6, un total máximo por año de residencia de 60 guardias. Un número mayor interfiere con el obligado estudio que el especialista en formación precisa, a la vez supone una sobrecarga excesiva que puede repercutir negativamente incluso en su aprovechamiento en otras rotaciones. Un número inferior posiblemente le sustraiga experiencia valiosa para su formación, a la vez que probablemente impida hacer frente a la labor asistencial con los médicos de plantilla de que se dispone.

La guardia se inicia a las 13:30 horas en días laborales (salvo realización de otra actividad asistencial) y a las 9 horas los días festivos. Hay 2-3 residentes de guardia todos los días del año que junto a 3 médicos de plantilla forman el equipo de guardia.

La labor del residente en la guardia es diferente en función de la experiencia y año de residencia. El MIR 1 debe tomar rodaje en el manejo de la urgencia obstétrica y nociones básicas de la urgencia ginecológica. La función y responsabilidad del resto de residentes está en función del año de residencia y conocimiento en base a las rotaciones realizadas. Tales funciones y niveles de responsabilidad están detallados en el presente programa de formación y, siguiendo las líneas maestras del Real Decreto 183/2008.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

En todo momento el MIR debe de tener apoyo del personal de plantilla. Las decisiones importantes siempre deben de ser consultadas o tener supervisión directa por los miembros de plantilla.

6. ACTIVIDADES FORMATIVAS

6.1 Plan de formación Común Transversal

El Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud en Andalucía (PCCEIR) fue elaborado por la Consejería de Salud en el año 2001 con el objetivo de incluir contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter complementario a la formación de los especialistas en ciencias de la salud y se lleva a cabo a lo largo de su período formativo para la adquisición del título de especialista en las instituciones sanitarias del SSPA.

Este Programa formativo persigue el enriquecimiento competencial de los profesionales con la inclusión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la promoción de actitudes que mejoren las condiciones para la posterior incorporación profesional de los especialistas en formación, acercándoles a la realidad de su entorno social y organizativo, el Sistema Sanitario Público Andaluz, y a sus presupuestos estratégicos y de desarrollo de los recursos tecnológicos y humanos.

Este programa se debe realizar de **forma obligatoria** durante los **dos primeros años** de la especialidad y facilita la adquisición de los objetivos no específicos de la especialidad.

Este Programa consta de los siguientes módulos formativos:

- **Asistencia basada en la evidencia y la calidad:**



El objetivo general es que el residente será capaz, por sus propios medios, de tomar una decisión a un paciente o grupo de pacientes utilizando, para ello, la asistencia sanitaria basada en la evidencia, y de promoverla en su entorno.

- **Comunicación y trabajo en equipo:**

El objetivo es conocer la naturaleza y peculiaridades de la relación médico-paciente identificando los distintos factores y elementos que influyen en la relación. Asimismo, entrenar al residente en las distintas habilidades de comunicación de contenidos de la entrevista semiestructurada, para aplicarlas en las posibles situaciones de encuentro clínico. Y finalmente, enseñar a realizar una atención con abordaje biopsicosocial y una atención centrada en el paciente mostrando las diferencias con el modelo de atención centrada en la enfermedad y/o en el profesional.

- **Investigación en Salud:**

El objetivo en este curso es que el residente identifique aquellos conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para desarrollar un proyecto de investigación. Hacer asequible la tarea de investigación, de forma que el especialista incorpore la investigación en su desarrollo profesional.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

- **Bioética y profesionalismo:**

El objetivo es ubicarse como profesional integrante del sistema sanitario e identificar las diferentes partes interrelacionadas que forman la globalidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía. De igual modo, valorar desde un marco de referencia bioético las actuaciones sanitarias incorporando a la práctica profesional los conceptos fundamentales de la bioética y la normativa aplicable.

- **Soporte Vital Básico y Avanzado:**

Este curso tiene como objetivo proporcionar los conceptos básicos sobre reanimación cardiopulmonar en adultos y niños, manejo de la vía aérea, canalizaciones venosas y manejo de fármacos y fluidos en soporte vital avanzado, monitorización, identificación de arritmias graves, desfibrilación, marcapasos y algoritmos de SVA.

- **Curso de Protección radiológica:**

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116». Consta de introducción y principios generales, radiobiología, protección Radiológica en Radiología, protección Radiológica en Medicina Nuclear, protección Radiológica en Radioterapia. Los contenidos formativos son:



- Estructura atómica, producción e interacción de la radiación
- Estructura nuclear y radioactividad
- Magnitudes y unidades radiológica
- Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas
- Fundamentos de detección de la radiación
- Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación
- Protección radiológica. Principios generales
- Control de calidad y garantía de calidad
- Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes
- Protección radiológica operacional

Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes y aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

6.2 Actividades Formativas Específicas de la Unidad

Los residentes tienen la obligación de asistir y participar en todas las sesiones clínicas y científicas que se desarrollan en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Virgen de las Nieves.

El MIR acudirá a las sesiones clínicas organizadas por el Departamento o Tutoría de Residentes, así como a las realizadas por el Servicio o Unidad por el que curse su rotación. Parte de las sesiones serán preparadas y expuestas por los residentes, según un programa que será conocido con la antelación pertinente. En los seminarios se insistirá especialmente sobre las indicaciones, valoración de resultados y

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

enjuiciamiento crítico de la efectividad diagnóstica o terapéutica. Es recomendable que el residente asista a todos los seminarios que se organicen en el Servicio, y que esta actividad quede reflejada en el libro de actividades individuales. Además de las sesiones clínicas organizadas por la tutoría de Residentes, el MIR debe de tomar parte en las sesiones clínicas organizadas por las respectivas secciones por las que rote.

Las sesiones clínicas se organizan de la siguiente forma:

- Sesión del cambio de guardia y presentación de la programación quirúrgica: todos los días a las 8:20 h.
- Reunión de Residentes que tiene un objetivo eminentemente práctico, con la presentación de casos clínicos, bibliografía novedosa, etc: martes a las 8:30 h.
- Sesión clínica, bibliográfica o presentación de protocolo: lunes y miércoles a las 13:45 h.
- Comité de Tumores de mama: miércoles a las 8:30 h.
- Comité de Tumores ginecológicos: viernes a las 8:30
- Comité de Esterilidad, Comité Quirúrgico y Comité de Obstetricia: martes a las 13:45 h.
- Clase de Residentes: jueves a las 13:45 h.
- Sesión Clínica general del hospital: los últimos miércoles del mes a las 8:15h

Anualmente nuestro Servicio organiza una serie de cursos cuya asistencia es igualmente obligatoria:

- Taller de monitorización cardiotocográfica
- Curso de Actualización en Obstetricia y Ginecología que dura 3 días y en el que los médicos residentes participan como docentes y oyentes.
- Curso de Urgencias en Obstetricia y Ginecología con una duración de 30 horas lectivas
- Curso Ecografía Nivel II de la SESEGO con una duración de 30 horas lectivas
- Curso de Actualización en Reproducción con una duración de 11.5 horas lectivas
- Jornada de Actualización en Oncología Ginecológica.
- Curso de actualización en reproducción humana



6.3 Actividades Formativas Generales

El residente deberá participar en los cursos generales ofrecidos por el Hospital, sobre todo en lo referente a urgencias.

7. ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN

Se considera que el residente, al terminar su formación, debe estar capacitado para enjuiciar correcta y críticamente un trabajo de investigación aplicado a la Obstetricia y Ginecología. Ello le permitirá mantener al día sus conocimientos mediante un estudio diferenciado de la literatura. Para conseguir este objetivo parecen adecuados los puntos siguientes:

- I. La realización y correcta conducción de sesiones bibliográficas periódicas.
- II. El aprendizaje de los criterios para establecer un protocolo de investigación y la realización del mismo. El residente debe recibir, desde su segundo año, un

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

tema de investigación aplicada en el que, tras la consulta pertinente de la literatura y el establecimiento de un protocolo de trabajo, se sigan los pasos necesarios para obtener conclusiones correctas.

- III. Presentación, en forma de comunicaciones o pósters, de los resultados en los congresos de la especialidad.
- IV. Publicación en alguna revista nacional o extranjera de reconocido prestigio de un trabajo original o de revisión.

La investigación es un aspecto importante en la formación del residente, y así se ha considerado en nuestro servicio desde hace muchos años. Aún cuando debe ser el residente el que tenga la iniciativa en su carrera de investigación, creemos necesario establecer unos objetivos mínimos a cumplir por cada año de residencia.

RESIDENTE PRIMER AÑO:

- Recogida de datos para publicaciones.
- Colaborar en comunicaciones a congresos.

RESIDENTE SEGUNDO AÑO:

- Comunicaciones a congresos y defensa de la misma.
- Participación en el diseño, y redacción de artículos para revista.

RESIDENTE DEL TERCER AÑO:

- Inicio de la tesis doctoral.
- Publicación o aceptación de al menos un artículo para revista.



RESIDENTE DE CUARTO AÑO:

- Tesis doctoral.
- Publicación o aceptación de al menos un artículo para revista.

Como apoyo a la formación del residente en este campo tanto el PCCEIR como la Unidad de Formación Continuada del hospital ofrece una serie de cursos de metodología de la investigación, bioestadística, publicación, etc., a los que el residente tiene libre acceso

8. EVALUACIÓN

La evaluación de los especialistas internos residentes constituye un elemento esencial de la formación especializada y se realizará según la normativa vigente en la actualidad, que se rige por el Real Decreto 183/2008, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de Formación Sanitaria Especializada, en su capítulo VI y el Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Adicionalmente la evaluación se rige por la Resolución de 21 de marzo de 2018 de los documentos acreditativos de la evaluación de especialistas en formación publicado en BOE-A-2018-5385 y BOE-A-2018-10643 resolución de 3 de julio de 2018, publicada el 27 de julio de 2018.

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

Así, la evaluación del proceso de adquisición de las competencias profesionales durante el período de residencia se realizará mediante la evaluación formativa que se verá reflejada en la evaluación anual y final.

La planificación de la evaluación anual y final se establece en el protocolo de planificación de la evaluación de los residentes de **Obstetricia y Ginecología**, que se encuentra en un documento específico.

9. PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN Y RUTAS FORMATIVAS

9.1. Plan Individual de Formación de Ginecología y Obstetricia

El Plan Individual de Formación de Ginecología y Obstetricia es el documento donde se programa al inicio de cada año de residencia todas las actividades formativas necesarias para la consecución de los objetivos docentes establecidos en la Guía Formativa, y que durante el curso del año pueden ser objeto de modificación en las entrevistas tutor-residente, en caso de que se produzcan algunas circunstancias que aconsejen realizar cambios para facilitar la consecución de los objetivos.



El formato del PIF de Ginecología y Obstetricia sigue el formato estructural proporcionado por la Comisión de Docencia del HUVN de Granada, donde se incluye en los diferentes apartados las actividades asistenciales del residente, que incluye las rotaciones internas por las distintas áreas del servicio, como en otros Servicios del hospital, así como las rotaciones externas. Además, en el apartado de actividades asistenciales se incluye la obligatoriedad de realizar guardias. Sobre esta base, se suman todas las actividades formativas y de investigación que se establecen en la guía y que se hallan adaptadas al año de residencia. Por último, también se incluye la fecha probable de realización de las entrevistas obligatorias trimestrales, aunque pueden modificarse de manera razonable.

El Plan Individual de Formación, debe estar accesible al residente también en la plataforma PortaleIR, con el formato actual del Plan Individual de Formación, aprobado por la Comisión de Docencia.

9.2 Rutas Formativas



Las Rutas Formativas de Ginecología y Obstetricia de nuestro hospital ofertan a los residentes la posibilidad de elegir entre **4 posibilidades** diferentes o rutas de adquisición de la formación de la especialidad. En consecuencia, los residentes, en el primer año, pueden optar por uno de los cuatro modelos, teniendo en cuenta el orden de elección en la oposición MIR. Estos cuatro modelos anticipan a priori con una perspectiva de 4 años como se suceden todas las rotaciones internas (tanto en el propio Servicio como fuera de él). Esta organización puede ser modificada por el equipo de tutores de la especialidad cuando consideren que por alguna razón se producen incidencias que dificulten el desarrollo de la docencia de calidad bien individual o del grupo de residentes.

El plan personal de formación es un documento en el que la guía docente se adapta a la evolución de cada residente y cada año. En él se recogerán las rotaciones, objetivos



 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

de cada una adaptada a cada año de residencia, bibliografía, objetivos de investigación etc.



La evaluación, las entrevistas y toda la actividad formativa del residente se referirán a esta guía, que será el documento estrella al que el residente deberá remitirse en todo lo referente a su formación.

 Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019



Rutas Formativas del Plan Individual de Formación (1 ^{er} año)				
Ruta PIF/ Mes-año	Ruta 1	Ruta 2	Ruta 3	Ruta 4
Junio	URGENCIAS-PUERPERAS	PARITORIO 1	C. OBSTETRICIA 1	C. GINECOLOGÍA 1
Julio	URGENCIAS-PUÉRPERAS	PARITORIO 1	C. OBSTETRICIA 1	C. GINECOLOGÍA 1
Agosto	PUÉRPERAS	PARITORIO 1	C. OBSTETRICIA 1	C. GINECOLOGÍA 1
Septiembre	C. OBSTETRICIA 1	PUÉRPERAS	C. GINECOLOGÍA 1	PARITORIO 1
Octubre	C. OBSTETRICIA 1	URGENCIAS-PUÉRPERAS	C. GINECOLOGÍA 1	PARITORIO 1
Noviembre	C. OBSTETRICIA 1	URGENCIAS-PUÉRPERAS	C. GINECOLOGÍA 1	PARITORIO 1
Diciembre	PARITORIO 1	C. GINECOLOGÍA 1	PUÉRPERAS	C. OBSTETRICIA 1
Enero	PARITORIO 1	C. GINECOLOGÍA 1	URGENCIAS-PUÉRPERAS	C. OBSTETRICIA 1
Febrero	PARITORIO 1	C. GINECOLOGÍA 1	URGENCIAS-PUÉRPERAS	C. OBSTETRICIA 1
Marzo	C. GINECOLOGÍA 1	C. OBSTETRICIA 1	PARITORIO 1	PUÉRPERAS
Abril	C. GINECOLOGÍA 1	C. OBSTETRICIA 1	PARITORIO 1	URGENCIAS-PUÉRPERAS
Mayo	C. GINECOLOGÍA 1	C. OBSTETRICIA 1	PARITORIO 1	URGENCIAS-PUÉRPERAS

 Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019



Rutas Formativas del Plan Individual de Formación (2º año)				
Ruta PIF/ Mes-año	Ruta 1	Ruta 2	Ruta 3	Ruta 4
Junio	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>
Julio	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>
Agosto	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>
Septiembre	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>
Octubre	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>
Noviembre	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>
Diciembre	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>
Enero	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>
Febrero	<i>C. MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>
Marzo	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>
Abril	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>
Mayo	<i>HOSPITALIZACIÓN OBSTET.</i>	<i>C.MAMA-RADIOLOGÍA</i>	<i>C. OBSTETRICIA 2</i>	<i>HOSPITALIZACIÓN GINE</i>

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

Rutas Formativas del Plan Individual de Formación (3 ^{er} año)				
Ruta PIF/ Mes-año	Ruta 1	Ruta 2	Ruta 3	Ruta 4
Junio	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)	PARITORIO	REPRODUCCIÓN
Julio	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)	PARITORIO	REPRODUCCIÓN
Agosto	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	PARITORIO	TGI/REPRODUCCIÓN
Septiembre	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	REPRODUCCIÓN	PARITORIO	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)
Octubre	PARITORIO	REPRODUCCIÓN	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)
Noviembre	PARITORIO	REPRODUCCIÓN	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2
Diciembre	PARITORIO	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2/TGI	TGI/REPRODUCCIÓN	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2
Enero	PARITORIO	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	REPRODUCCIÓN	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2
Febrero	TRACTO GENITAL INFERIOR (TGI)	PARITORIO	REPRODUCCIÓN	PARITORIO
Marzo	TGI/REPRODUCCIÓN	PARITORIO	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	PARITORIO
Abril	REPRODUCCIÓN	PARITORIO	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	PARITORIO
Mayo	REPRODUCCIÓN	PARITORIO	CONSULTA DE GINECOLOGÍA 2	PARITORIO

 Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA Hospital Virgen de las Nieves de Granada	
EDICIÓN: 4		Año 2019

Rutas Formativas del Plan Individual de Formación (4º año)				
Ruta PIF/ Mes-año	Ruta 1	Ruta 2	Ruta 3	Ruta 4
Junio	MEDICINA FETAL	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	ENDOSCOPIA	QUIRÓFANO
Julio	MEDICINA FETAL	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	ENDOSCOPIA	QUIRÓFANO
Agosto	MEDICINA FETAL	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	ENDOSCOPIA	QUIRÓFANO
Septiembre	QUIRÓFANO	ENDOSCOPIA	MEDICINA FETAL	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
Octubre	QUIRÓFANO	ENDOSCOPIA	MEDICINA FETAL	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
Noviembre	QUIRÓFANO	ENDOSCOPIA	MEDICINA FETAL	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA
Diciembre	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	MEDICINA FETAL	QUIRÓFANO	ENDOSCOPIA
Enero	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	MEDICINA FETAL	QUIRÓFANO	ENDOSCOPIA
Febrero	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	MEDICINA FETAL	QUIRÓFANO	ENDOSCOPIA
Marzo	ENDOSCOPIA	QUIRÓFANO	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	MEDICINA FETAL
Abril	ENDOSCOPIA	QUIRÓFANO	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	MEDICINA FETAL
Mayo	ENDOSCOPIA	QUIRÓFANO	GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA	MEDICINA FETAL

 <p>Servicio Andaluz de Salud CONSEJERÍA DE SALUD Y FAMILIAS</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</p> <p>Hospital Virgen de las Nieves de Granada</p>	
<p>EDICIÓN: 4</p>		<p>Año 2019</p>

10. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE

Para recoger todas las expectativas y opiniones de los residentes disponemos de tres fuentes principales:

- La información contenida en la Encuesta de Satisfacción del residente de Obstetricia y Ginecología, proporcionada por la Consejería a través de la plataforma portalEIR, que se realiza anualmente coincidiendo con la Evaluación Anual y Final, y que recoge información de la actividad formativa propiamente dicha, de los tutores, de la Unidad Docente y del propio hospital, y además permite la comparación con otros centros hospitalarios andaluces.
- La información que nos expresa directamente el residente en la entrevista trimestral obligatoria, y que para nosotros tiene una parte semiestructurada.
- Y la información que expresan colectivamente el grupo de residentes de nuestra especialidad en una reunión general de residentes y tutores que se celebra con periodicidad trimestral.

11. BIBLIOGRAFÍA

Se ha recogido en apartados anteriores (apartado 4.4).