

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 ED DE Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE GINECOLOGIA

	Elaboración	Aprobación	Validación
Nombre y cargo	Victoria Melero Jiménez (tutora) María Antonia Fajardo Expósito (tutora) Rafael Torrejón Cardoso (Jefe servicio)	Comisión de Docencia	Dirección Gerencia
Fecha	2016	26/01/2016	
Firma			

Unidad Docente “ Obstetricia y Ginecología”

Jefe de Unidad Docente:

Tutores:

Victoria Melero Jiménez

María Antonia Fajardo Expósito

Hospital: Universitario Puerta del Mar

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

ÍNDICE

1. BIENVENIDA
2. Unidad Docente de
 - 2.1. Estructura física
 - 2.2. Organización jerárquica y funcional
 - 2.3. Cartera de Servicios
 - 2.4. Otros
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (0 enlaces)
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE
 - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación
 - 4.2. Plan de rotaciones
 - 4.3. Competencias específicas por rotación
 - 4.4. Rotaciones Externas
5. PLAN TRANSVERSAL COMÚN
6. GUARDIAS
7. SESIONES
8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN
9. EVALUACIÓN
 - 9.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA
 - 9.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN
 - 9.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL
10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA
11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN
12. OTROS

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

1. BIENVENIDA

Estimado residente:

Ante todo desde esta Unidad Docente queremos darte nuestra doble enhorabuena; en primer lugar por superar las pruebas de acceso a la especialidad de Médico especialista Residente en la especialidad Obstétrico-Ginecológica y encontrarte ya dentro del sistema MIR; y en segundo lugar, por tu elección de la Unidad Docente Obstétrico-Ginecológica del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz; por lo que a su vez te damos las gracias.

Comienzan aquí cuatro años de tu vida en los que la formación en las distintas disciplinas que conforman la especialidad, será el eje de tu quehacer cotidiano. Cuatro años en los que tanto en tu actividad asistencial como en el aprendizaje teórico deberás captar las capacidades y también la esencia y la filosofía propias de la profesión que has elegido. Cuatro años en los que a pesar de la incesante actividad, todos los que componemos la Unidad Docente esperamos que te resulten apasionantes.

Desde la Unidad Docente hemos hecho una clara apuesta por la autoformación tutelada, basando el aprendizaje teórico en sesiones clínicas que te permitan profundizar en los temas elegidos y que deberás defender ante tus compañeros y ante los profesionales que a ellas acuden. Para ello ponemos en tu mano todas las herramientas que necesites para su elaboración, facilitándote las búsquedas bibliográficas, resolución de dudas,... También hacemos una apuesta clara por la investigación, única arma que nos permitirá avanzar profesionalmente con conocimientos propios.

En la figura de tu Tutor encontrarás el apoyo básico para todas las cuestiones que te vayan surgiendo a lo largo de estos cuatro años. El/ella será tu persona de referencia para la resolución de dudas en la práctica asistencial, con las rotaciones de la misma, en la elaboración de las sesiones clínicas, incluso con los problemas burocráticos que te pudieran surgir.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Por todo ello, nos reiteramos en darte la bienvenida y esperar que tu paso por la Residencia sea ampliamente provechoso para ti y también para la UDM Obstétrico-Ginecológica del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz, al cual quedas adscrito.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

2. Unidad Docente de EL SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

2.1. Estructura física

La Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) de Cádiz en la actualidad tiene acreditadas en el Hospital Universitario Puerta del Mar:

- 6 Enfermeros Residentes de 1º Año
- 6 Enfermeros Residentes de 2º Año

La unidad Docente de Medicina Obstétrico Ginecológica (MIR) de Cádiz actualmente tiene acreditadas:

- 3 Médicos Residentes de 1º Año
- 3 Médicos Residentes de 2º Año
- 3 Médicos Residentes de 3º Año
- 3 Médicos Residentes de 4º Año

En relación al cupo que se completa en la actualidad son 4 residentes de matrona por año de residencia y 2 residentes de ginecología por año de residencia.

1.1. Estructura física

Unidad de Gestión Clínica de Atención Integral a la Mujer en el ámbito de la Ginecología y Obstetricia, se encuentra situado en el Hospital Puerta del Mar, teniendo adscritas consultas periféricas en los CPE Vargas Ponce, así como diversas consultas de dispositivo de apoyo de segundo nivel ubicados en Centro de Salud de nuestra área sanitaria.

En el Hospital Puerta del Mar la distribución es la siguiente:

1- Área de urgencias de ginecología y obstetricia:

- Una consulta (FEA y Matrona)
- 2 Sala de exploración equipada con ecógrafo.
- Sala de espera de pacientes
- Sala de monitorización con dos camas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

2.- Área de paritorios:

- 4 habitaciones con 8 puestos de dilatación individualizados que permiten aplicación de técnicas analgésicas en la que se insertan catéteres para analgesia epidural
- 3 paritorios, uno de ellos con posibilidad de convertirlo en quirófano.
- 1 Sala de de post-parto, con 2 camas.

3.- Unidad de Obstetricia

3.1.- Consultas

- Consultas embarazo Área Sanitaria: 9 Consultas distribuidas en Centros de Salud (7) y Centros Periféricos de Especialidades de los Sanitarios de Cádiz (2), equipadas con Ecógrafos con Sonda abdominal y vaginal
- Consultas de Nivel III de Obstetricia (Alto riesgo Obstétrico – Fisiopatología embarazo – Diabetes – Hipertensión – Patología concomitante con el embarazo), ubicado en la planta primera del Hospital Puerta del Mar.
- Consultas de Nivel III de Obstetricia (Unidad de ecografía obstétrico ginecológica), dos consultas ubicadas en la planta sexta del Hospital Puerta del Mar, integrado en el hospital de día Obstétrico.
- Consultas de Nivel III de Obstetricia (Unidad de Medicina fetal), ubicado en la planta sexta del Hospital Puerta del Mar, integrado en el hospital de día Obstétrico.
- Sala de Monitorización Obstétrica equipada con 4 cardiotocografos para realizar registros cardiotocográficos ambulatoriamente.

3.2.- Hospitalización

La Unidad de Obstetricia dispone de camas de Hospitalización de Puerperio y de Hospitalización de Patología del embarazo ubicadas en las plantas 4ª y 6ª; del Hospital Universitario Puerta del Mar, en habitaciones dobles, con criterios de individualidad según el proceso de la usuaria.

4.- Unidad de Ginecología:

4.1.- Consultas externas Área Sanitaria Distrito Bahía de Cádiz La Janda de Ginecología:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- 2 Consultas ubicadas en el Centro Periférico de Especialidades Vargas Ponce Equipadas con Ecógrafos con Sonda abdominal y vaginal. Todas las Consultas disponen de equipos informáticos con impresora conectados en red a la Historia Digital del Hospital (DAE)
- 2 Consulta de Ecografía de Alta Resolución equipada con ecógrafo con sonda Abdominal- vaginal Eco Doler

4.2.- Consultas Hospitalarias Nivel III de Ginecología:

- 1 Consulta de ginecología oncológica, evaluación prequirúrgica, ginecología especializada.
- 1 Consulta de proceso de cribado y diagnóstico de cáncer de cérvix
- Interconsultas hospitalarias y usuarias remitidas a la Unidad funcional multidisciplinaria de Suelo Pélvico (organizada conjuntamente con el Servicio de Urología del Hospital).

4.3.- Consultas Hospitalarias Nivel III de Patología Mamaria de La Mujer:

La Unidad de Patología Mamaria oncológica de la Mujer dispone de Consulta de Nivel III ubicadas en consultas externas del Hospital de la Mujer.

4.5.- Hospitalización

La Unidad de Ginecología y oncología de la mujer dispone de camas en la planta 6ª del Hospital Universitario Puerta del Mar distribuidas en habitaciones dobles, con criterios de individualidad según el proceso de la usuaria.

4.6.- Unidad de Hospitalización de día para Cirugía Mayor Ambulatoria,

Ubicada en la 1ª planta del Hospital Universitario Puerta del Mar dispone de 6 camas individualizadas según el proceso de la usuaria y 8 puestos en sedentación para recuperación de pacientes que son intervenidas en régimen de CMA.

5.- Quirófanos

Se disponen de 3 quirófanos todos adecuadamente equipados con generadores electroquirúrgicos , 1 de ellos con sistemas de sellado vascular.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Dos de ellos disponen de equipamiento completo para cirugía endoscópica (laparoscopia – histeroscopia)

La distribución diaria de quirófanos es la siguiente:

- 1 Quirófano Obstetricia- Urgencias Obstétrica ginecológica.
- 1 Quirófanos Ginecología y/o patología oncológica.

6.- Salas de Reuniones y Sesiones

El Hospital Universitario Puerta del Mar dispone de 2 aulas de Sesiones clínicas ubicadas en la planta 9ª, en las que se desarrollan las reuniones y sesiones clínicas. Todas están equipadas con ordenadores portátiles y vídeo proyectores.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Unidad de Gestión Clínica de Ginecología, Obstetricia

Director de la Unidad de Gestión Clínica: Dr. Rafael Torrejón Cardoso

Unidad de Obstetricia

1 Coordinador responsable de la Unidad: Dr. Román Broullón Molanés.

Unidad de Ginecología y Patología Oncológica

1 Coordinador responsable de la Unidad: Dra. María Gloria Reina Vinardell.

Unidad de Reproducción Humana Asistida

2 Coordinadores:

Dra. Ana Mangano Armada y Dr. Andrés Menacho Quevedo

ORGANIGRAMA DE CARGOS INTERMEDIOS DE ENFERMERIA DE LA U.G.C. DE GINECOLOGIA, OBSTETRICIA y PATOLOGÍA MAMARIA.

- **Responsable de Cuidados:** Jefe de Bloque del Área Integral de la mujer: Dña. Francisca Ruíz Cruz
 - **Supervisora Área de Partorio:** Dña. Carmen Colombo Roquette, (Matrona).
 - **Supervisora Quirófano-Ginecología-Obstetricia:** Dña. Carmen Gómez Fernández.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- **Supervisor Área de Consultas Externas:** Dña. María Dolores.

Unidad docente H. U. Puerta del Mar

La unidad docente cuenta con tres tutores de residentes adscritos a la Unidad de Paritorio y Alto Riesgo obstétricos integrados en el hospital de día obstétrico. La distribución del residente a cada uno de los tutores, como referente de su formación se realiza a su llegada al servicio de forma aleatoria.

Tutores de residentes:

Victoria Melero Jiménez

María Antonia Fajardo Expósito

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

2.3. Cartera de Servicios

2.3.1. Unidad de Obstetricia:

Consultas:

- Control del embarazo de bajo y medio riesgo
- Control del embarazo de alto riesgo
- Control del embarazo y del feto como paciente en Medicina Fetal.
- Control de gestación de acuerdo al Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio.

Hospital de día Obstétrico

- Control del embarazo de alto riesgo en hospital de día obstétrico
- Ofertas específicas:
 - Control metabólico y obstétrico de la gestante diabética, de forma conjunta con Unidad de endocrinología y Nutrición.
 - 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

- 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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- Atención al puerperio normal y patológico

Procedimientos diagnósticos

- Cribado combinado bioquímico y ecográfico de cromosopatías del primer trimestre
- Cribado ecográfico de anomalías fetales (semana 20ª de gestación)
- Estudio ecográfico gestacional (estática, biometría, placenta, líquido amniótico, vitalidad, perfil biofísico y anomalías fetales)
- Estudio hemodinámico útero-placentario y fetal (arterial y venoso) mediante Doler
- Monitorización cardiotocográfica externa e interna
- Perfil biofísico
- Test de Oxitocina
- Determinación intraparto de pH fetal en cuero cabelludo y neonatal

Procedimientos terapéuticos- Cirugía Obstétrica

- Legrado uterino
- Cerclaje cervical
- Tratamiento del embarazo ectópico: médico, técnicas endoscópicas
- Cesáreas programada

2.3.2. Unidad de Ginecología

Consultas

- Diagnóstico y tratamiento de la patología genital
 - Diagnóstico de la incontinencia urinaria femenina
 - Planificación familiar de segundo y tercer nivel
 - Control y tratamiento de la mujer climatérica

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- Estudio y tratamiento de los problemas básicos y avanzados en reproducción humana
- Atención en urgencias de patología ginecológica urgente

Hospitalización

- 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.

Procedimientos diagnósticos

- Biopsia endometrial por aspiración
- Histeroscopia diagnóstica y quirúrgica
- Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal
- Estudio Doler de tumoraciones ováricas y endometriales
- Laparoscopia diagnóstica

Cirugía Ginecológica.

- Cirugía de la glándula de Bartholino
- Aspiración ovocitaria en tratamiento FIV ICSI
- 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
- Histeroscopia quirúrgica: polipectomía, miomectomía, ablación-resección endometrial, septoplastias

Oferta específica:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- Programa de cirugía mayor ambulatoria
- Inseminación artificial conyugal y con donante semen
- FIV ICSI con transferencia embrionaria.
- Vitricación ovocitaria y embrionaria.

2.3.3. Unidades de Patología oncológica de la mujer-Patología mamaria

Consultas

- Diagnóstico y tratamiento de la patología oncológica genital y mamaria
- Ofertas específicas:
 - Diagnóstico y tratamiento de la patología preneoplásica del tracto genital inferior: vulva, vagina, cérvix
 - Seguimiento de la patología oncológica genital y de mama
 - Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día.

Procedimientos diagnósticos

- Vulvoscopia, vaginoscopia y colposcopia
- Biopsia de vulva, vagina
- Biopsia de cérvix dirigida por colposcopia
- Biopsia endometrial por aspiración
- Punción aspiración con aguja fina de lesiones mamarias palpables
- Biopsia de mama con aguja gruesa dirigida por estereotaxia/ecografía
- Determinación del ganglio centinela

Procedimientos terapéuticos

- Tratamiento de lesiones preinvasoras: LEEP
- Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día: Biopsias mamarias. Glandulectomías segmentarias

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- Mastectomías
- Vaciamientos axilares
- Ganglios centinela y técnicas asistidas por Medicina Nuclear
- Cirugía Oncoplástica: Conservadora. Mastectomía ahorradora de piel
- Reconstrucción mamaria

Hospitalización

- Atención de patología oncológica 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.

Cirugía oncológica

- Cirugía del cáncer genital, incluida la cirugía radical.
- Cirugía de la mama. Incluida linfadenectomías selectivas mediante técnicas de marcado con radioisótopos/colorantes (“Ganglio centinela”)
- Cirugía oncoplastica (Acuerdo de colaboración con la Unidad Clínica de Cirugía plástica y grandes quemados)

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación: Objetivos generales:

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

Para el desarrollo mas adecuado de la formación se establece un mapa de competencias para la adquisición del conocimiento y unos niveles de responsabilidades que varían a lo largo de los cuatro años de formación MIR que dura la especialidad.

4.2. Plan de rotaciones

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman a Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas. El presente programa distingue dos tipos de rotaciones: las que se realizan en otras especialidades en el mismo centro hospitalario y las que se realizan dentro de la especialidad que pueden llevarse a cabo en el mismo servicio o en otros hospitales. A continuación se expone una distribución orientativa de las diferentes rotaciones que el residente realizará a lo largo de los cuatro años de formación.

ROTATORIOS RESIDENTES PRIMER AÑO	
PARITORIO	4 MESES
ECOGRAFIA	2 MESES
PLANTA OBSTETRICA-HDO	2 MES
VARGAS PONCE	1 MES
ATENCIÓN PRIMARIA	2 MESES
QUIROFANO SEGUNDO AYUDANTE	1 MES
TOTAL	12 MESES

ROTATORIOS RESIDENTES SEGUNDO AÑO	
PARITORIO	4 MESES
ECOGRAFIA	2 MESES
EXTERNO.UROLOGIA	1 MES
VARGAS PONCE	1 MES
HDO-ECO GINE	2 MES
ARO-GINE III	2 MES
TOTAL	12 MESES

ROTATORIOS RESIDENTES TERCER AÑO	
DIAGNÓSTICO PRECOZ-SAN CARLOS-VARGAS PONCE	3 MESES
HOSPITAL DE DIA- ECO GINE	2 MESES (DESDE JULIO-DIC)
QUIROFANO 14 SEGUNDO AY-5	1 MESES
CONSULTA EXTERNA ARO-GINE III	1 MESES
FETAL-5PLANTA	1 MESES
REPRO	1 MES
5 PLANTA	1 MESES

ROTATORIOS RESIDENTES DE CUARTO AÑO	
QUIROFANO 14	4 MESES
REPRO	2 MESES
FETAL	2 MESES
MAMA	2 MESES
ROTACIÓN EXTERNA. ONCO GINE	2 MESES
VACACIONES	1.5 MES SACRIFICA ROTATORIOS

4.3. Competencias específicas por rotación

Año	1	2	3	4
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL				
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical				
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria				
Inmunología de la Gestación				
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica				
Adaptación materna a la gestación				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación				
Medidas preventivas preconceptionales y durante la gestación				
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado				
Cribado de alteraciones cromosómicas				
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones				
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones				
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				
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna				
Clínica y asistencia del puerperio				
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

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				
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO				
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general				
2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo				
Aborto espontáneo				
Embarazo ectópico				
Hiperemesis gravídica				
Enfermedad trofoblástica				
Anomalías congénitas				
Principios de teratología. Agentes teratógenos				
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios				
Placenta previa				
Desprendimiento prematuro de placenta				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino				
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis				
Embarazo gemelar y múltiple				
Crecimiento intrauterino restringido				
Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal				
Gestación cronológicamente prolongada				
Estados hipertensivos del embarazo				
Diabetes gestacional				
Muerte fetal intraútero				
2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento				
Cardiopatías				
Enfermedades respiratorias				
Enfermedad tromboembólica				
Enfermedades renales y urológicas				
Enfermedades digestivas				
Enfermedades hematológicas				
Diabetes pregestacional				
Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

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				
2.3.-Embarazo en situaciones especiales				
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada				
Embarazo no suficientemente controlado				
Bases del consejo genético y reproductivo				
Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo				
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto				
Control del parto en gestantes con patología gestacional				
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación				
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto				
Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores				
Parto en presentación de nalgas				
Parto gemelar y múltiple				
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido				
Distocia de hombros				
Rotura uterina				
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				
2.4.-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				
Patología de la lactancia				
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación				
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

La exploración en la mujer embarazada				
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				
Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella				
Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía)				
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia				
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología				
4.-ECOGRAFÍA OBSTETRICA				
4.1.-Gestación precoz				
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionidad				
Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL)				
Determinación de viabilidad fetal				
Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme				
Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal, etc.				
Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pretérmino				
Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz				
4.2.-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				
Valoración del número de vasos del cordón umbilical				
4.3.-Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20				
Valoración del cráneo fetal				
Valoración del perfil fetal				
Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos				
Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y trasversales				
Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida				
Valoración pulmonar				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical				
Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos				
Estudio de la gestación múltiple y corionicidad				
4.4.-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 de anomalías				
Funcionales: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias				
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas				
4.5.-Estática fetal				
4.6.-Vitalidad fetal				
Determinación ritmo cardíaco				
4.7.-Biometría fetal				
Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur				
Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nucal				
4.8.-Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

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				
4.9.-Test biofísicos: Interpretación. Limitaciones				
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio				
4.10.-Evaluación hemodinámica fetal y útero-placentaria				
Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal				
Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones				
Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones				
Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.)				

Año	1	2	3	4
1.-SEMIOLOGÍA				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

<p>Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica</p>				
<p>El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y manejo</p>				
<p>El síndrome de tensión premenstrual</p>				
<p>La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo</p>				
<p>Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo</p>				
<p>Mastodinia. Telorrea. Manejo</p>				
<p>2.-EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE</p>				
<p>Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital</p>				
<p>Enfermedad pélvica inflamatoria</p>				
<p>Tuberculosis del aparato genital</p>				
<p>Endometritis, mastitis y galactoforitis</p>				
<p>Endometriosis</p>				
<p>Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado</p>				
<p>La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene</p>				
<p>La patología orgánica benigna de la vagina</p>				
<p>La patología orgánica benigna del cérvix uterino</p>				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio				
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario				
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes				
Urgencias en Ginecología				
Ginecología pediátrica				
3.-SUELO PÉLVICO				
Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción				
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos				
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal				
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico				
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano				
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo				
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico				
Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

patología del suelo pélvico				
Diagnóstico y tratamiento de las fistulas urinarias y rectovaginales				
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				
4.-ENDOCRINOLOGÍA				
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 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				
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios				
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada				
Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos				
Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico				
Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción				
Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones				
Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación				
5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA				
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				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

5.1.-Cáncer de Vulva				
Epidemiología. Factores de Riesgo				
Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN)				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva				
Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva				
5.2.-Cáncer de vagina				
Epidemiología. Factores de Riesgo				
Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN)				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina				
5.3.-Cáncer de cuello uterino				
Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.: Virus del papiloma humano. Prevención primaria				
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix				
5.4.-Cáncer de endometrio				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial				
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio				
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.				
5.5.-Sarcomas uterinos				
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.6.-Haden carcinoma de trompa				
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.7.-Cáncer de Ovario				
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos				
Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.8.-Cáncer de mama				
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadía				
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado				
Lesiones premalignas y de riesgo				
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo				
Factores pronósticos y predictivos				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

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. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia				
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario				
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer				
Cáncer y embarazo				
Cáncer y fertilidad				
Cáncer y consejo genético				
Manejo del dolor en la paciente oncológica				
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA				
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				
Las distintas vías de abordaje quirúrgico				
Principios de asepsia				
Técnicas de hemostasia				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia				
La cicatrización de la herida quirúrgica				
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes				
Complicaciones tardías de la cirugía				
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados				
Técnicas laparotómicas				
Técnicas de histerectomía				
Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar				
Fundamentos y técnica de la histeroscopia				
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos				
Fundamentos y técnica de la laparoscopia				
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos				
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.				
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino				
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino				
8.-ECOGRAFÍA GINECOLOGICA				
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal				
UTERO:				
<ul style="list-style-type: none"> Tamaño, posición, forma y medidas 				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

• 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				
8.2.-Patología ginecológica				
UTERO:				
• Miomatosis				
• Adenomiosis. Endometriosis				
• Hiperplasia y cáncer endometriales				
• Poliposis endometrial				
TROMPAS:				
• Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas				
OVARIOS:				
• Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas				
• Endometriosis				
• Cáncer de ovario				
Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

8.3.-Reproducción				
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados				
Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación				
Diagnóstico de ovario poliquístico				
Histerosonosalpingografía				
8.4.-Procedimientos invasivos				
Punción y aspiración quistes de ovario				
Drenaje de abscesos pélvicos				
Extracción de dispositivos intrauterinos				
9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA				
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral				
10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO				
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama				
Técnicas de estereotaxia				
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen)				
Mamotomo				
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino				

Año	1	2	3	4
------------	----------	----------	----------	----------



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

1.-SEMIOLÓGÍA				
Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica				
El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y manejo				
El síndrome de tensión premenstrual				
La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo				
Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo				
Mastodinia. Telorrea. Manejo				
2.-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				
La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene				
La patología orgánica benigna de la vagina				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

La patología orgánica benigna del cérvix uterino				
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio				
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario				
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes				
Urgencias en Ginecología				
Ginecología pediátrica				
3.-SUELO PÉLVICO				
Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción				
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos				
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal				
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico				
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano				
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo				
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

<p>Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico</p>				
<p>Diagnóstico y tratamiento de las fistulas urinarias y rectovaginales</p>				
<p>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</p>				
<p>4.-ENDOCRINOLOGÍA</p>				
<p>ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento</p>				
<p>Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento</p>				
<p>Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento</p>				
<p>Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento</p>				
<p>Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento</p>				
<p>Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento</p>				
<p>Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas</p>				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

<p>Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios</p>				
<p>Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada</p>				
<p>Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos</p>				
<p>Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico</p>				
<p>Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción</p>				
<p>Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones</p>				
<p>Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación</p>				
<p>5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA</p>				
<p>Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo</p>				
<p>Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis</p>				
<p>Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales</p>				
<p>Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos</p>				
<p>Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia,</p>				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

Enero 2016

Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas				
5.1.-Cáncer de Vulva				
Epidemiología. Factores de Riesgo				
Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN)				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva				
Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva				
5.2.-Cáncer de vagina				
Epidemiología. Factores de Riesgo				
Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN)				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina				
5.3.-Cáncer de cuello uterino				
Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.: Virus del papiloma humano. Prevención primaria				
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento				
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

5.4.-Cáncer de endometrio				
Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial				
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio				
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.				
5.5.-Sarcomas uterinos				
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.6.-Haden carcinoma de trompa				
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.7.-Cáncer de Ovario				
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos				
Clínica, diagnóstico y tratamiento				
5.8.-Cáncer de mama				
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadiaje				
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado				
Lesiones premalignas y de riesgo				
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

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. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia				
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario				
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer				
Cáncer y embarazo				
Cáncer y fertilidad				
Cáncer y consejo genético				
Manejo del dolor en la paciente oncológica				
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA				
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				
Las distintas vías de abordaje quirúrgico				
Principios de asepsia				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Técnicas de hemostasia				
Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia				
La cicatrización de la herida quirúrgica				
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes				
Complicaciones tardías de la cirugía				
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados				
Técnicas laparotómicas				
Técnicas de histerectomía				
Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar				
Fundamentos y técnica de la histeroscopia				
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos				
Fundamentos y técnica de la laparoscopia				
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos				
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.				
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino				
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino				
8.-ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA				
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal				
UTERO:				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

• 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				
8.2.-Patología ginecológica				
UTERO:				
• Miomatosis				
• Adenomiosis. Endometriosis				
• Hiperplasia y cáncer endometriales				
• Poliposis endometrial				
TROMPAS:				
• Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas				
OVARIOS:				
• Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas				
• Endometriosis				
• Cáncer de ovario				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas				
8.3.-Reproducción				
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados				
Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación				
Diagnóstico de ovario poliquístico				
Histerosonosalpingografía				
8.4.-Procedimientos invasivos				
Punción y aspiración quistes de ovario				
Drenaje de abscesos pélvicos				
Extracción de dispositivos intrauterinos				
9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA				
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral				
10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO				
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama				
Técnicas de estereotaxia				
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen)				
Mamotomo				
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino				

Sistema de puntuación

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

1	Observación, ayudantía
2	Necesita supervisión completa
3	Capacitado para realizar el procedimiento con algo de supervisión
4	Capacitado para realizar el procedimiento sin supervisión
5	Capacitado para supervisar y enseñar el procedimiento

El objetivo general es alcanzar el nivel de habilidad 4.

Año	1	2	3	4
1.-BIOÉTICA APLICADA				
1.1.-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 del embarazo				
Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE)				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Fetos en el límite de la viabilidad				
Técnicas empleadas en reproducción asistida				
Ser capaz de establecer un plan de actuación integrar y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales				
Asistencia a pacientes en situación terminal				
2.-SOPORTE VITAL BÁSICO + DESFIBRLACIÓN AUTOMÁTICA				
Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de reanimación				
3.-MEDICINA BASADA EN PRUEBAS				
Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica				
Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica				
Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores				
Utilizar Internet para localizar guías clínicas				
Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico				
Realizar la lectura crítica de artículos de pronóstico				
Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento				
Realizar la lectura crítica de revisiones médicas				
Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

propia población				
Realizar la lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población				
4.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA				
Participar en proyectos de investigación				
Colaborar en ensayos clínicos				
Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica				
Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos				
Escribir artículos científicos				
5.-ANAMNESIS				
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer				
6.-EXPLORACIONES				
Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer				
Realizar palpaciones abdominales				
Realizar inspecciones de los genitales externos				
Realiza inspecciones de la vagina y del cérvix mediante valvas y/o espéculo vaginal				
Realizar tactos combinados vaginoabdominales y rectovaginales				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal				
Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria				
7.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Realizar tomas de muestras para cultivos específicos				
Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales				
Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías				
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos				
Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama				
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo				
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología				
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas				
8.-GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA				
Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención				
Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos				
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica				
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica				
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles				
Gestionar adecuadamente el tiempo				
9.-INFORMÁTICA				
Microsoft Office a nivel usuario o equivalente en MAC				
10.-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				
Emplear técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente				
Comunicar malas noticias				
Emplear técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales				
11.-OTRAS COMPETENCIAS DE COMPORTAMIENTO				
Tener capacidad de análisis objetivo				
Tener capacidad de síntesis				

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	 E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016

Capacidad de trabajo en equipo				
--------------------------------	--	--	--	--

OBSTETRICIA

Año	1	2	3	4
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES				
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestación normal				
Controlar clínicamente el parto				
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto				
Realizar la asistencia al trabajo de parto no intervenido				
Dirigir médicamente el parto				
Asistir al parto vaginal espontáneo				
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores				
Aplicar la ventosa obstétrica				
Realizar y suturar episiotomías				
Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarro del canal blando del parto y perineales de I y II grado				
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal				
Realizar un informe clínico y alta hospitalaria				
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICOS				
Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre				
Diagnosticar y tratar el aborto séptico				
Realizar las diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación				
Realizar cerclajes cervicales				
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual				
Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica				
Realizar el diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica				
Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica				
Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica				
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas				
Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar				
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional				
Atender a gestantes con feto malformado				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Diagnosticar y tratar polihidramnios				
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios				
Diagnosticar y tratar oligohidramnios				
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				
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 el diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR)				
Realizar el diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación				
Realizar la prevención de la aloinmunización Rh				
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales				
Tratar enfermedades hemolíticas perinatales				
Realizar diagnóstico y manejo de la gestación cronológicamente prolongada				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias				
Realizar el seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas				
Realizar cribados y diagnósticos de diabetes gestacionales				
Realizar seguimientos de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones				
Realizar una versión externa en feto con presentación podálica				
Asistir a gestantes con feto muerto				
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				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares				
Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares				
Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales				
Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del intestino delgado, colon y páncreas				
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del hígado y de las vías biliares				
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				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

<p>Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo</p>				
<p>Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas</p>				
<p>Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilépticos</p>				
<p>Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas</p>				
<p>Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las dermatosis del embarazo</p>				
<p>Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades cutáneas preexistentes</p>				
<p>Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación</p>				
<p>Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas</p>				
<p>Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana</p>				
<p>Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación</p>				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación				
Diagnosticar y tratar las infecciones 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 recomendaciones de cuidados previos y durante los viajes que deba de realizar la gestante				
Valorar el registro continuo de la dinámica uterina				
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina				
Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto				
Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal				
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal				
Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distócico				
Diagnosticar el parto detenido				
Diagnosticar la amenaza de rotura uterina				
Asistencia al parto en presentación podálica				
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

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				
Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión				
Aplicar la extracción por vacío en el expulsivo prolongado				
Realizar la extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica				
Realizar la extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas				
Realizar la valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto				
Asistir a la distocia de hombros				
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV				
Asistir a puérperas con retención urinaria				
Realizar la Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos				
Asistir a parturientas con cesárea anterior				
Asistir a parturientas con rotura uterina				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Asistir a parturientas con inversión uterina				
Asistir a púerperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato				
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos				
Asistir a la púerpera con hemorragia puerperal precoz y tardía				
Asistir a la púerpera con patología infecciosa				
Asistir a la púerpera con patología tromboembólica				
Asistir a la púerpera con patología mamaria en relación con la lactancia				
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación				
Realizar consejos preconceptionales				
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Realizar las maniobras de Leopold				
Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal				
Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico				
Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

-Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal				
-Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix				
3.1.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos				
Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación				
Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales				
Realizar un 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 e interpretar los hallazgos				
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto				
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal				
4.-ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA				
4.1.-Gestación precoz				
Detectar el saco gestacional y la vesículas vitelinas con sonda transvaginal				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal				
Medir la longitud craneocaudal sonda transvaginal				
Medir diámetro biparietal fetal y longitud femoral				
Detectar latidos cardiacos				
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos				
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas				
Diagnosticar gestaciones ectópicas				
Medir la sonolucencia nucal				
Medir el cérvix uterino de las gestantes				
4.2.-Ecografía morfológica				
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal				
Medir sacos gestacionales				
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				
Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24				
Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.)				
Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes)				
Realizar perfiles biofísicos				
4.3.-Ecografía funcional y hemodinámica				
Identificar los principales vasos fetales				
Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.)				
Interpretar los resultados hemodinámicos				
5.-Unidad de diagnóstico prenatal				
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional				
Interpretar los marcadores de cribado de malformaciones durante el primer trimestre				
Interpretar los resultados genéticos				
Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis				

GINECOLOGÍA



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Año	1	2	3	4
Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior				
Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama				
Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías				
Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado				
Obtener el consentimiento informado acorde a derecho				
Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.)				
Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas				
Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc.				
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarias				
Interpretar los resultados citológicos				
Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales				
Interpretar los resultados histopatológicos				
1.-SUELO PÉLVICO				
Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico				
Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Ed. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

seguimiento, apropiados				
Valoración mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico				
Evaluar el tipo y grado de prolapso uterino y de las paredes vaginales				
Evaluar incontinencias de orina de esfuerzo. Prueba de la tos. Hipermovilidad uretral, maniobra de Boney				
Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales				
Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado				
Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina				
Realizar e interpretar perineometrías				
Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico				
Valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto				
Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto				
Realizar sondajes vesicales				
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales				
1.-ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas				
Exploraciones de niñas y adolescentes				
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner				
Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos				
Estadificar los hirsutismos				
Diagnosticar la ovulación				
Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales				
Realizar un asesoramiento contraceptivo				
Insertar y extraer dispositivos intrauterinos				
Insertar y extraer implantes subdérmicos				
Realizar esterilizaciones tubáricas				
Interpretar seminogramas				
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación				
Realizar inseminaciones				
Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria				
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

2.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA				
Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.				
Manejar las complicaciones principales del tratamiento oncológico				
Realizar controles postquirúrgicos especializados				
Realizar exploraciones orientada hacia la detección de recidivas				
Identificar las imágenes colposcópicas normales				
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas				
Realizar e interpretar el test de Schiller				
Realizar un Examen de la vagina con ácido acético. Vulvoscopia – Vaginoscopia				
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas				
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva, vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.				
Controlar las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos				
3.-PATOLOGÍA MAMARIA				
Realizar el tratamiento de la mujer con secreción mamaria				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Realizar el tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables				
Realizar el tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón				
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria				
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.				
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria				
4.-CIRUGÍA DEL APARATO GENITAL				
Realizar correctamente las técnicas de asepsia				
Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención				
Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal)				
Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica				
Participar como primer ayudante en la cirugía local				
Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica				
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos				
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital				
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital				
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico				
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos				
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos				
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:				
- Legrado ginecológico fraccionado				
- Biopsias				
- Polipeptomías				
- Marsupialización de la glándula de bartolino				
- Procedimientos cervicales menores				
- Excisión de lesiones vulvares				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

- Extirpación de tumoraciones benignas mamarias				
- Laparoscopias diagnósticas				
- Histeroscopias diagnósticas				
- 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.				
5.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS				
Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales				
Realizar correctamente la biopsia de:				
- vulva				
- vagina				
- cerviz				
- endometrio				
- mama				
Interpretar los resultados de los estudios funcionales				
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos				
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos				
Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

hallazgos				
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas				
Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos				
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos				
6.-ECOGRAFÍA				
6.1.-Ecografía pélvica morfológica				
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal				
Medir útero normal				
Medir ovario normal y folículos				
Identificar la línea endometrial				
Medir la línea endometrial				
Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios				
Identificación de líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas				
6.2.-Ecografía mamaria				
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.				
6.3.-Ecografía funcional y hemodinámica				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales				
Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral				
7.-RADIOLOGÍA				
7.1.-Identificar las imágenes más características de:				
Patología mamaria (tanto benigna como maligna)				
Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial)				
Factor tubárico en estudios de esterilidad				
Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.)				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

VALORACIÓN DE LAS ACTITUDES

Sistema de puntuación	
A	Excelente
B	Suficiente
C	Deficiente
D	Inaceptable
E	No aplicable

Año	1	2	3	4
1.- Generales				
Tratar a la paciente como a la auténtica protagonista del acto médico				
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				
Comportarse con una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios				
Tener en cuenta el riesgo de iatrogenia y el coste de oportunidad en el uso de recursos sanitarios				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

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				
Mostrar compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales				
Mostrar compromiso con la propia especialidad y colaborar en la formación de nuevos profesionales.				
Ser autoexigente en la formación profesional				
Respetar la figura del tutor en la formación del residente				
Apoyar la investigación como una parcela fundamental de la práctica profesional				
Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia				
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general				
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja				
Mantener una actitud ética irreprochable en relación con la industria farmacéutica				
Respetar la autonomía de la paciente				
Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente				



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Anteponer de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia de la paciente				
Evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende				
2.- Con respecto a la relación médico-paciente				
Establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada				
Informar y educar según las necesidades de la paciente				
Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente				
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				
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas				
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				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

Asegurar la satisfacción de la paciente y su familia				
Conectar con la paciente y/o su familia:				
-Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre				
-Demostrando interés y respeto				
-Demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición				
-Legitimando y aceptando el punto e vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor				
-Mostrando empatía y ofreciendo apoyo				
-Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física				
-Demostrando un interés genuino por 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				
-Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven lo problemas				
Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

familiares				
Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones)				
Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente				
Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores				
Mostrar disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades				
Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente				
Mostrar una actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas				
3.- Con respecto al razonamiento clínico.				
Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones				
Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias en el proceso diagnóstico				
Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren				



JUNTA DE ANDALUCÍA
CONSEJERÍA DE SALUD

HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

ser consultadas o derivadas				
Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis				
4.- Con respecto a la gestión de la atención				
Utilizar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica				
Favorecer el trabajo en equipo multidisciplinar				
Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos				
Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados				
Tener una actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora				
Tener una actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal				
Valora la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos				

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

4.4. Rotaciones optativas y rotaciones externas:

4.4.1 Rotaciones optativas.

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: Cirugía General, Urología, Medicina Interna y especialidades médicas (especialmente Cardiología y Endocrinología), y Genética. Cada residente deberá realizar al menos una rotación optativa durante su formación, en nuestro centro generalmente se desarrolla en el servicio de urología. El tiempo dedicado a las rotaciones optativas será de 1-2 meses.

Las rotaciones optativas se pueden programar en diferentes años de formación, dependiendo de que los objetivos formativos, del sistema organizativo de cada centro docente y de los intereses concretos del residente. En cada caso, el tutor de residente definirá los objetivos de formación de la rotación elegida de manera que complementen los de las áreas de la Obstetricia y la Ginecología a la que son afines.

4.4.2 Rotaciones externas.

Comprenden aquellos períodos formativos, llevados a cabo por los residentes en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

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 del sistema de formación sanitaria especializada (publicado en el BOE con fecha 21 de febrero), regula la autorización y evaluación de las rotaciones externas en su artículo 21 y prevé que dichas rotaciones externas sean autorizadas por el órgano competente de la correspondiente Comunidad Autónoma que en caso de la Comunidad de Andalucía es la Consejería de Salud.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Deben ser propuestas por el tutor-residente a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden: ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, sean necesarias o complementarias del mismo.

Se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

5. PLAN TRANSVERSAL COMUN

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrollados con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades

Para hacer ello posible el Programa de Formación en Competencias Transversales tiene carácter plenamente virtual y responde en cuanto a estructura al modelo de formación MOOC (Massiv Online Open Course). Para el desarrollo del Programa se cuenta una plataforma de formación, incorporada en la web PortalEIR, en la que prima la máxima simplicidad en el diseño y la claridad en cuanto al uso de las funcionalidades.

La matriculación se realizará de forma individualizada por cada especialista en formación a través de la plataforma PortalEIR y en los plazos convocados para cada módulo que se anunciarán desde la plataforma y desde las Comisiones de Docencia de todos los centros. Su realización está previsto que se realice durante los primeros años de especialidad

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Los contenidos del programa se integran en 4 Módulos:

- Modulo 1. Bioética y Profesionalismo
- Modulo 2. Comunicación y Trabajo en equipo
- Modulo 3. Metodología de Investigación
- Modulo 4. Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad

La evaluación se realiza a partir de las tareas incluidas en cada bloque de actividad. Los criterios de evaluación están descritos en la guía didáctica del Módulo. La Certificación se emitirá por cada Módulo independientemente y se recibirá una vez finalizada con la calificación “Apta” en la evaluación.

Detalle de los módulos:

Módulo 1: Bioética y profesionalismo.

- Unidad didáctica 1: Aspectos éticos básico de la práctica clínica
- Unidad didáctica 2: Ética de la relación clínica
- Unidad didáctica 3: Ética al principio y al final de la vida
- Unidad didáctica 4: Profesionalismo sanitario
- Unidad didáctica 5: Errores frecuentes en formación y su prevención

Inicio:12 de enero 2016. Fin:29 de febrero 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/bioetica-y-profesionalismo-sanitario-g1-2016/>

Módulo 2: Comunicación asistencial y trabajo en equipo

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- Unidad didáctica 1: La comunicación asistencial: modelo, componentes y estructura de la entrevista
- Unidad didáctica 2: Conectar, establecer y mantener una relación entre el profesional sanitario y el paciente/familia
- Unidad didáctica 3: Obteniendo información en la entrevista clínica
- Unidad didáctica 4: Informando al paciente. Informar, explicar y acordar
- Unidad didáctica 5: Trabajo en equipo

Inicio:10 de mayo 2016. Fin:28 de junio 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/comunicacion-y-trabajo-en-equipo-g1-2016/>

Módulo 3: Metodología de la investigación

- Unidad didáctica 1: Introducción y elección del tema de estudio
- Unidad didáctica 2: Tipos de estudios de investigación
- Unidad didáctica 3: Muestreo y mediciones de un estudio
- Unidad didáctica 4: ¿Cómo se van a analizar los datos?
- Unidad didáctica 5: Ética de la investigación sanitaria

Inicio:9 de febrero 2016. Fin:14 de abril 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/investigacion-en-salud-g1-2016/>

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Módulo 4: Asistencia basada en la evidencia y calidad

- Unidad didáctica 1: Manejo de la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas
- Unidad didáctica 2: Formulación de preguntas clínicamente relevantes y operativización (formato PICO)
- Unidad didáctica 3: La Búsqueda Bibliográfica (introducción y estrategia “empezar a andar”)
- Unidad didáctica 4: La valoración Crítica de un artículo científico (elementos imprescindibles. Criterios Primarios y secundarios)
- Unidad didáctica 5: Calidad sanitaria. Conceptos claves, importancia, componentes. Medida de la calidad y ciclo de mejora continua. Plan de calidad
- Unidad didáctica 6: Herramientas para la gestión de la calidad. Gestión por procesos y gestión clínica
- Unidad didáctica 7: La seguridad del paciente, elemento prioritario de la calidad sanitaria

Inicio:5 de abril 2016. Fin:16 de junio 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

Más información y acceso a la matriculación:

<http://www.portaleir.es/pefi/af/asistencia-basada-en-la-evidencia-y-calidad-g1-2016/>

Protección Radiológica (PFCT) Grupo II (07/03/2016) (ACTIVO)

Inicio:7 de marzo 2016. Fin:18 abril 2016

Número de plazas: sin límite. Metodología: MOOC

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

6. GUARDIAS

Los turnos de guardia están organizados en módulos de 17 o 24 horas abarcando todo el año, realizando un máximo de 6 guardias mensuales, de forma excepcional realizarán 7 guardias al mes. Las guardias están constituidos por uno o dos especialistas residentes de guardia. En el momento en el que se incorpore el residente, la guardia constará de dos médicos especialistas y uno o dos residentes. La guardia empieza a las 15.00 en días laborables o 9 horas en días festivos y termina a las 8 horas del día siguiente. Son de carácter presencial y tienen carácter obligatorio y formativo. El residente participará en los turnos de guardia del servicio con nivel de responsabilidad creciente.

PROTOCOLO SUPERVISIÓN CRECIENTE DE RESIDENTES DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.

A. ASPECTOS GENERALES. La Responsabilidad progresiva del residente.

Los Residentes obtendrán de forma progresiva el conocimiento y habilidades que les permita un aumento progresivo de responsabilidad acompañado de una disminución también progresiva de la supervisión, como indica la ORDEN SCO/3358/2006, de 9 de octubre, este sentido, la Unidad Docente Ginecología y Obstetricia ha desarrollado este Protocolo de Supervisión, íntimamente relacionado y coordinado con el Protocolo de Supervisión del Residente en las Urgencias Generales, actualmente vigente en el Hospital y aprobado por la Comisión de Docencia del Centro.

Así, y como marca el citado decreto, “[...] La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada” por lo que los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Durante el primer año por tanto, la actividad de guardias de los Residentes de Ginecología y Obstetricia es supervisada por los Facultativos del área de Urgencias y la actividad reglada por los Facultativos Especialistas de la Unidad de Gestión de Ginecología y Obstetricia; a partir del segundo año, la supervisión en la Unidad Docente de Ginecología y Obstetricia corre a cargo de los Facultativos Especialistas en Ginecología y Obstetricia de las distintas áreas por las que irán rotando (Ecografía, Alto Riesgo Obstétrico, Consulta avanzadas de ginecología: patología del tracto inferior, reproducción asistida, Ginecología oncológica y patología ginecológica compleja,...), y en sus guardias estarán supervisados por los Facultativos del área de Urgencias Ginecología y Obstetricia (aunque ya podrán firmar altas, si el colaborador docente lo cree oportuno) o por el Facultativos Especialistas de Ginecología y Obstetricia de guardia.

La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo.

A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo,

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>E.U. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

B. Niveles de Responsabilidad y Prioridad.

Es importante determinar qué actividades podrán realizar los residentes a lo largo de su formación de acuerdo a niveles de responsabilidad y de prioridad (dificultad) de dichas actividades.

1. En cuanto a los niveles de responsabilidad, tendremos en cuenta:

1. NIVEL I de responsabilidad. El residente ve las actividades que realiza el facultativo Especialista. No actúa directamente.

2. NIVEL II de responsabilidad. El residente realiza actividades, siendo supervisado directamente por el

Facultativo Especialista. El residente actúa y es supervisado.

3. NIVEL III de responsabilidad. El residente realiza actividades sin supervisión directa. Dichas actividades se supervisan a posteriori.

2. En cuanto a los niveles de Prioridad (Dificultad) se considerarán:

· PRIORIDAD I. (MENOR DIFICULTAD) Actividades que todos los residentes deben realizar

· PRIORIDAD II. Actividades que la mayoría de los residentes pueden y/o deben realizar, aunque puede

haber residentes que no las realicen.

· PRIORIDAD III. (MAYOR DIFICULTAD) Actividades que sólo algunos residentes pueden y /o deben

realizar.

C. Supervisión por Año de Residencia.

1.- RESIDENTES DE PRIMER AÑO

· PRIORIDAD I (menor dificultad).

En este tipo de pacientes la responsabilidad del residente puede ser:

· NIVEL I (no actúa directamente) los primeros meses

· NIVEL II (actúa y es supervisado) los primeros meses

· NIVEL III (actúa y es supervisado a posteriori) los últimos meses

· PRIORIDAD II (media dificultad).

En este tipo de pacientes los Residentes de Primer año tendrán un:

· NIVEL DE RESPONSABILIDAD I (No actúa directamente) los primeros meses

· NIVEL II (realiza actividades, siendo supervisado directamente por el Facultativo Especialista) los

últimos meses

· PRIORIDAD III. (mayor dificultad).

En este tipo de pacientes la responsabilidad del residente será NIVEL I durante todo el año. No actúan

directamente, salvo excepciones

Todo ello independientemente de que todos los documentos estarán visados por algún facultativo Especialista.

Actividades que todos los Residentes de primer año deben saber realizar

· PRIORIDAD I

Historia Clínica

Exploración de ginecológica, obstétrica, con exploración ecográfica básica asociada.

Petición de Pruebas diagnósticas de laboratorio

Petición de Pruebas radiológicas convencionales.

Orientación diagnóstica de los procesos más frecuentes en Ginecología y Obstetricia.

Propuesta de prescripción terapéutica, ajustándose a las guías de práctica clínica.

Actividades que la mayoría de los Residentes de primer año deben saber realizar

aunque puede haber alguna excepción

· PRIORIDAD II

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

<p>Exploraciones Especiales: ecografía Doppler, ecografía ginecológica avanzada. Petición de Pruebas Especiales de Laboratorio Petición de Pruebas Especiales de Radiología (RMN, TAC etc) · PRIORIDAD I Adquirir formación sobre la Obstetricia en general mediante una serie de rotaciones básicas: Rotaciones obligatorias durante un periodo mínimo de 10 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paritorio - Ecografía obstétrica - Consulta externa ginecología - Consulta externa atención primaria de salud - Hospital de día de obstetricia e ingreso hospitalario <p>Durante este año, el Residente realizará las guardias (4-5/mes) en la Unidad de Ginecología y Obstetricia.</p> <p>2.- RESIDENTES DE 2º AÑO Los residentes de segundo año podrán realizar actividades de cualquier tipo que supongan un mayor nivel de responsabilidad:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ⓜ Nivel III: supervisado a posteriori. Ⓜ Nivel II: realiza actividades supervisado por el Facultativo Especialista. Ⓜ Nivel I: actúa sin supervisión para tareas sencillas. <p>RESIDENTES DE 3º AÑO en adelante Podrán realizar cualquier tipo de actividad, de acuerdo con el nivel de conocimientos y habilidades adquiridos, que debe ser conocido por sus tutores, de forma que éstos puedan establecer criterios para la realización de actividades por parte de los residentes: Planes individualizados. Pueden realizar labores de consultor de otros residentes. Actividades con nivel de responsabilidad III (supervisadas a posteriori) Actividades con Prioridades I, II o III según sus capacidades. Las guardias, en número de 4-6/mes se realizaran en la Unidad de Gestión de Ginecología y Obstetricia, supervisadas por el FEA de guardia.</p> <p>D. La Supervisión en el Área de Urgencias:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Los R-1 siempre estarán tutelados DE PRESENCIA FÍSICA por los adjuntos del Servicio por donde este rotando. 2. Deberán firmar los documentos asistenciales que elaboren, debiendo firmar además el adjunto que supervisa su actuación. 3. En el caso de estar realizando las actividades junto a un residente mayor, este último no podrá visar la documentación cumplimentada por el R-1. En todo caso, si un R1 desarrollara alguna actividad asistencial junto a residentes mayores, el R-1 asumirá un papel de observador de las actuaciones del residente mayor. 4. Se establecerá una distribución de casos clínicos, asignando a los R-1 los de menor complejidad. 5. Cada adjunto y cada residente mayor, en su caso, atenderán los pacientes que se le asignen, con la colaboración de los R-1 que podrán realizar anamnesis, exploración física, solicitud de pruebas complementarias... para ir adquiriendo pericia y responsabilidad paulatina, aunque durante el primer año, su actividad estará supervisada. <p>E. La Supervisión en la Urgencia de Ginecología y Obstetricia a partir de R-2.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- La Unidad dispone de 2 Facultativo de atención urgente desde las 15 horas hasta las
--

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

8 horas del día siguiente todos los días de la semana que acudirá a atender el caso presentado cuando sea requerido por el Residente de guardia.

F. La Supervisión en la actividad reglada de la Unidad de Gestión Clínica de Ginecología y Obstetricia.

1. La actividad reglada seguirá patrones similares de Supervisión por año de residencia según lo expuesto en el Punto C.
2. En este caso, la Supervisión siempre correrá a cargo por los Facultativos de las distintas áreas por las que roten de acuerdo con el Diagrama de Rotaciones aprobado en Comisión de Docencia con fecha de 21 de Diciembre de 2011.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

7. SESIONES CLINICAS

La formación teórica se desarrollará según el siguiente programa de actividades teóricas:

1. Sesión Clínica diaria: se desarrollan diariamente los días laborables: En ellas se analiza la actividad de la guardia, los ingresos realizados y se realiza un análisis crítico de las intervenciones quirúrgicas realizadas en la guardia. Las sesiones clínicas diarias son obligatorias para todo el personal médico del servicio, tanto de adjuntos como en formación.
2. Sesiones Oncológicas: Se realizan con periodicidad semanal, se analizan los casos oncológicos que presentan especial interés. Inicialmente concebida para casos nuevos. En estas sesiones participarán los residentes que roten por la planta de ginecología y en caso de que no exista residente con rotación en planta de ginecología el que rote por la unidad de diagnóstico precoz del cáncer de cérvix o bien el que rote por planta de púrpas en su defecto, junto con el personal de staff encargado del manejo de las pacientes oncológicas.
3. Sesiones Quirúrgicas: Se realizan con periodicidad semanal. Constituyen una revisión del programa quirúrgico semanal con particular énfasis en las indicaciones quirúrgicas. Obligatoriedad similar a las sesiones clínicas diarias.
4. Sesión perinatólogica: Una vez al mes se analizan aspectos neonatológicos de modo conjunto con el Servicio de Pediatría. La asistencia será obligatoria para los residentes que se encuentren rotando por la unidad de ecografía, medicina fetal, alto riesgo obstétrico o planta de púrpas.
5. Revisión de Protocolos de actuación: Con una periodicidad mensual. En ellas se analiza un protocolo de la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología, elegido de entre los de reciente actualización. La revisión se

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

realiza de acuerdo con el facultativo responsable del protocolo a evaluar y realizando un estudio crítico comparativo con protocolos de otras sociedades científicas. El análisis no está restringido a protocolos nacionales, pero sí a protocolos de organizaciones internacionales competentes. Se realizarán durante la sesión clínica diaria y los participantes serán los mismos que en la sesión clínica diaria.

6. Hemeroteca: Se realizan con periodicidad mensual (en la práctica se subdivide en dos mensuales). En ellas se realiza una revisión de los artículos de mayor interés publicados en revistas de acceso electrónico, específicamente American Journal of Obstetrics and Gynecology, Obstetrics and Gynecology y Progresos en Obstetricia y Ginecología (revistas oficiales de los colegios de médicos profesionales norteamericano, británico y español). Cada residente realiza un análisis en profundidad de un artículo. Se realizarán con las mismas características que las sesiones clínicas diarias.

7. Temario: Se realiza con una periodicidad semanal. Cada 8 semanas un residente expone un tema en formato PowerPoint y los distribuye en formato Word entre los residentes. El programa es un programa modificado del programa de formación. Estas sesiones son obligatorias para todos los residentes que no estén salientes de guardia y aquellos que se encuentren realizando una rotación en otro servicio.

8. Sesiones extras: De modo mensual o bimensual, como máximo 2, talleres con el objeto de evaluar diversas habilidades. Nos gustaría realizar un taller de pruebas invasivas en diagnóstico prenatal y otro sobre realización de artículos de medicina con casos reales. En la actualidad ya se realizan talleres de reanimación neonatal, técnicas de sutura, reparación de suelo pélvico en el postparto todos de forma conjunta con las matronas.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Se realizan las sesiones en horario de mañana, en la novena planta en la sala de reuniones, con la salvedad de las sesiones que se han dado en llamar de Revisión de Temario, que se realizarán desde las 13:30 – 14:00. Las sesiones se informaran a través de correo electrónico con una antelación mensual a todos los miembros del servicio.

SESIONES RESIDENTES 2015-2016.

TEMAS GINECOLOGICOS

1. Estadiaje cáncer de endometrio. Tratamiento quirúrgico. Tratamiento radioterápico. Tratamiento quimioterápico.
2. Enfermedad pélvica inflamatoria. Estadiaje. Tratamiento ambulatorio y criterios de ingreso hospitalario.
3. Estadiaje cáncer de cérvix. Importancia actual del esfuerzo quirúrgico citoreductor.
4. Quimioterapia en el manejo actual del cáncer de ovario.
5. Actualización de la guía de RHA 2015.
6. Sd Asherman. Diagnostico y manejo.
7. Diagnóstico diferencial de los estados hiperandrogénicos en ginecología.
8. Clasificación y tratamiento médico de miomas sintomáticos.
9. Orientación terapéutica de anticoncepción hormonal según el tipo de progesterona. Ventajas e inconvenientes.
10. THS y cáncer de mama
11. Anticoncepción intrauterina. Indicaciones. Criterios actuales de retirada. Actualización del protocolo de inserción y retirada de DIU.

TEMAS OBSTETRICOS

1. Actualización de protocolo de inducción médica del parto. Revisión de resultados de pasado año en nuestro centro.
2. Actualización del protocolo de APP. Revisión de situación actual de amenaza de parto pretérmino en nuestro centro.
3. Actualización del protocolo de versión cefálica externa. Revisión de contraindicaciones relativas. Revisión de resultados del pasado año en nuestro centro.
4. Estandarización de indicaciones de cesárea. Estado actual de nuestro centro.
5. Complicaciones quirúrgicas mas allá de la tercera cesárea electiva.
6. VIH y embarazo.
7. Protocolo de actuación en la enfermedad trofoblástica.
8. Manejo hospitalario de pielonefritis en el embarazo. Criterios de ingreso/alta hospitalaria.
9. Actualización del protocolo de varicela y embarazo.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

10. Actualización del protocolo de control de embarazo y finalización de gestación en gestante diabética
11. Actualización del protocolo de actuación ante sospecha de macrosomía fetal.
12. Reparación quirúrgica de desgarro perineal de III grado
13. Reparación quirúrgica de desgarro perineal de IV grado
14. Marcadores menores en eco 20 semanas.
15. RGCT intraparto.
16. Actualización de protocolo de VCE.

TEMAS DE MATRONAS

1. Signos de alarma en el trabajo de parto
2. Ingreso hospitalario de causa obstétrica
3. Atención al parto bajo riesgo. Criterios actuales. Actualización del protocolo actual.
4. Control del bienestar fetal intraparto.
5. Protocolo de tratamiento estreptococo intraparto según control gestacional

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Es un objetivo a conseguir realizar, dentro de la especialidad, una publicación y una ponencia o presentación de poster al año. Es objetivo estratégico de Docencia para el año 2015 el conseguir un mínimo de una publicación por cada 4 residentes y para el 2016 una publicación por cada residente.

Los Médicos Internos Residentes deberán inscribirse en Cursos de Doctorado cuando los cursos se organicen por considerarse un requisito imprescindible para desarrollar la Investigación a medio plazo.

Líneas de investigación de la Unidad

Hemorragias uterinas anormales / Pólipos endometriales / Cáncer de endometrio

Crecimiento fetal en gestaciones normales y Patológicas.

Evaluación mediante calorimetría gestaciones normales y patológicas

Capítulos de libros:

Atención al embarazo, parto y puerperio normales para residentes.

2015 Los autores

Edita: ERGON. C/ Arboleda, 1. 28221 Majadahonda (Madrid)

ISBN: 978-84-16270-05-7

Dep.sito legal: M-28914-2014

Proyecto de nueva publicación, en proceso de asignación de capítulos de libro de orientación ginecológica.

Tesis doctorales:

1. Katherine Lizardo: ecografía fetal intraparto: en proceso
2. Irene Valencia: macrosomía fetal y estimación de peso fetal en gestación a término: en proceso
3. Carolina Valencia: estadística sobre la incidencia de cáncer de ovario en nuestra área: en proceso.

Tutorización de Trabajos Fin de Grado UCA:

Parra	Acero	Cristina	Inducción médica del aborto en el primer trimestre de la gestación en el Hospital Universitario Puerta del Mar	Dra. Melero Jiménez
Galindo	Milán	Jesús	Versión cefálica externa en el Hospital Puerta del Mar	Dra. Melero Jiménez
García	Ortega	Cristina	Revisión sistemática sobre la gestación en mujeres con diabetes gestacional y pregestacional	Dra. Fajardo Expósito
Sánchez	Serna	María	Relación de los pólipos endometriales con el cáncer endometrial en mujeres menopáusicas	Dr. Torrejón Cardoso

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

García	Zarzuela	Ana	Eficacia de la ecografía intraparto y tacto vaginal en el diagnóstico de la posición de la cabeza fetal en partos instrumentales	Dr. Broullón Molanes
Gómez	Fernández	Eva María	Revisión sistemática sobre el manejo clínico de la gestación en mujeres con síndrome antifosfolípido	Dra. Fajardo Expósito

Publicaciones

1. J Matern Fetal Neonatal Med. 2015 Jul 8:1-4. [Epub ahead of print]

The influence of placental perfusion on birthweight in women with gestational diabetes.

Quintero-Prado R(1), Bugatto F, Sánchez-Martín P, Fajardo-Expósito MA, Torrejón R, Bartha JL.

Author information:

(1)a Division of Maternal-Fetal Medicine , Ginemed Clínicas , Sevilla , Spain .

OBJECTIVE: To evaluate the influence of both uterine and umbilical arteries Doppler pulsatility indexes (PI) and metabolic control on birthweight in pregnant women with gestational diabetes mellitus.

METHODS: One hundred sixty-nine women with gestational diabetes were evaluated.

Doppler measurements of umbilical artery and mean uterine arteries PI were recorded and the corresponding Z-score values by gestational age calculated. Maternal pregestational body mass index (BMI) and the levels of glycosylated hemoglobin were also recorded. The relationships between these studied variables and customised birthweight centiles according to sex and gestational age were analyzed using Spearman's correlation coefficient and linear regression.

RESULTS: There was a significant correlation between birthweight centiles and Z-score values of the umbilical artery PI ($r = -0.25$, $p = 0.001$), but not with the Z-score values of the uterine artery PI ($r = -0.12$, $p = 0.43$). Third trimester maternal glycosylated hemoglobin was also positively correlated to birthweight ($r = 0.29$, $p = 0.01$). When maternal glycosylated hemoglobin and the Z-score of umbilical artery PI were included as independent variables in the predictive model of birthweight centile ($p = 0.0002$, $p = 0.001$ respectively, $R^2 = 0.27$).

CONCLUSIONS: Umbilical artery PI predicts birthweight in women with gestational diabetes. However, metabolic control is the only important determinant of fetal macrosomia in these mothers.

PMID: 25373432 [PubMed - as supplied by publisher]

2. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2014 Jul;178:70-3. doi: 10.1016/j.ejogrb.2014.03.048. Epub 2014 Apr 13.

When is see-and-treat hysteroscopic polypectomy successful?

Gambadauro P(1), Martínez-Maestre MA(2), Torrejón R(3).

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Author information:

(1)Karolinska Institutet, Stockholm, Sweden; Res Medica Sweden, Uppsala, Sweden.
Electronic address: gambadauro@gmail.com. (2)Virgen del Rocío University Hospital, Seville, Spain. (3)University of Cádiz, Cádiz, Spain.

OBJECTIVE(S): To identify factors associated with a successful see-and-treat hysteroscopic polypectomy.

STUDY DESIGN: We have retrospectively studied a population of 229 women with endometrial polyps who were referred to office hysteroscopy at the hysteroscopy unit of a large university hospital. See-and-treat polypectomy with 5-French microinstruments was routinely attempted. Cases where the endometrial polyp was successfully removed were compared to those who had to be referred to polyp resection with the resectoscope. Bivariate and multivariate statistical analyses were used to identify factors associated with the success of see-and-treat polypectomy.

RESULTS: Outpatient hysteroscopy was feasible on 223 patients, confirming endometrial polyps in all of them. See-and-treat polypectomy with 5-French micro-instruments was successful in 65.5% of the cases (146/223). Bivariate analysis suggested an association of successful see-and-treat with younger age, lower BMI, premenopausal status, smaller polyps, easy hysteroscopic access and painless examinations. Multiple logistic regression confirmed the independent association of a successful see-and-treat polypectomy with premenopausal status (OR 3.623; 95%CI 1.302-10.084) and smaller polyp size (OR 0.891; 95%CI 0.846-0.938). Pain was confirmed as an independent, limiting factor (OR 0.085; 95%CI 0.034-0.214).

CONCLUSION: See-and-treat hysteroscopic polypectomy with 5-French instruments is effective and feasible but its success is lower in case of pain, larger polyps and postmenopausal patients.

Copyright © 2014 Elsevier Ireland Ltd. All rights reserved.

PMID: 24792666 [PubMed - indexed for MEDLINE]

3. J Obstet Gynaecol. 2014 Oct;34(7):611-5. doi: 10.3109/01443615.2014.916255. Epub 2014 May 15.

Malignant and premalignant changes in the endometrium of women with an ultrasound diagnosis of endometrial polyp.

Gambadauro P(1), Martínez-Maestre MÁ, Schneider J, Torrejón R.

Author information:

(1)Karolinska Institutet , Stockholm , Sweden.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

The association between polyps and endometrial cancer is under debate. The main objectives of this study were to study the frequency and the characteristics of malignant and premalignant endometrial changes in women with endometrial polyp at ultrasound. The study population consisted of 1,390 consecutive patients that were referred to office hysteroscopy because of the ultrasonographic diagnosis of endometrial polyps. A total of 16 cases of endometrial neoplasia were diagnosed (1.15%). The frequencies of atypia and cancer in our population were 0.14% and 1.01%, respectively. All patients, except one, were postmenopausal (93.8%). All had undergone the initial ultrasonographic assessment because of symptoms (bleeding in the 93.8%). The neoplasia was not confined to the polyp in 75% of the cases. Nine cases had a lower risk disease (56.25%; atypical hyperplasia or endometrial cancer stage IA-G1,2), while seven had a higher risk cancer (43.75%; \geq stage IA-G3). Patients with a higher risk disease were found to be significantly younger, and their polyps were smaller, albeit non-significantly. In spite of the common practice to refer all women with an ultrasound diagnosis of polyp to hysteroscopy, our data show how the prevalence of endometrial neoplasia in these patients is low (1.15%). Moreover, the malignancy is not confined to a polyp in most of the cases.

PMID: 24832109 [PubMed - in process]

4. Climacteric. 2015 Jun;18(3):399-404. doi: 10.3109/13697137.2014.967673. Epub 2014 Dec 16.

Endometrial polyp or neoplasia? A case-control study in women with polyps at ultrasound.

Gambadauro P(1), Martínez-Maestre MÁ, Schneider J, Torrejón R.

Author information:

(1)* Karolinska Institutet , Stockholm , Sweden.

OBJECTIVES: To identify factors associated with endometrial neoplasia in women diagnosed with endometrial polyp at transvaginal ultrasound.

METHODS: Within a population of 1390 consecutive patients undergoing hysteroscopy following an ultrasonographic diagnosis of polyps, we compared the cases with a final diagnosis of endometrial neoplasia with controls with benign endometrial polyps. The controls were selected randomly in a ratio of 4 : 1 (controls : cases). Bivariate statistical analysis and multiple logistic regression were used to measure the association between various variables and endometrial neoplasia.

RESULTS: Sixteen cases of endometrial neoplasia were compared to 64 controls with confirmed benign endometrial polyps. All cases of neoplasia were among symptomatic women, while 40.62% of women with benign polyps had been referred to hysteroscopy after a routine ultrasound and were asymptomatic. Women with

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

endometrial neoplasia were significantly older (mean age 64.19 ± 9.382 vs. 52.03 ± 9.846 years; $p < 0.001$) and had a significantly greater body mass index (median 27.66 vs. 24.59 kg/m²; $p < 0.001$). Other factors statistically associated with endometrial neoplasia were postmenopausal status and bleeding as a main symptom. At multivariate analysis with logistic regression, the only factors showing a statistically significant association with endometrial neoplasia were older age (odds ratio 1.102; 95% confidence interval 1.015-1.198) and bleeding (odds ratio 13.7; 95% confidence interval 1.486-126.278).

CONCLUSION: When polyps are diagnosed at ultrasound, bleeding and an older age are independently associated with endometrial neoplasia. A significant proportion of asymptomatic women is referred to hysteroscopy because of a polyp seen at routine ultrasound, although malignancy is highly unlikely in these cases.

PMID: 25333383 [PubMed - in process]

9. EVALUACIÓN

9.1. Del Ministerio

La evaluación continuada será efectuada por los tutores y por los Jefes de las Unidades por las que el especialista en formación haya rotado. La evaluación se reflejará en una **Ficha de Evaluación de las rotaciones** que, una vez cumplimentada y validada por el Tutor con su firma, será remitida a la Secretaría de la Comisión de Docencia o de la Comisión Asesora, para su custodia en el expediente docente del interesado.

Es misión del tutor garantizar esta evaluación, realizarla con el responsable del rotatorio y remitirla a la Comisión de docencia al finalizar la rotación.

La participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular deberá quedar reflejada en el denominado **Libro del Especialista en Formación**. Las anotaciones del citado libro serán visadas al menos mensualmente, por los responsables directos de la dirección de la actividad reseñada, que deberán incorporar al mismo las observaciones que, en relación a las aptitudes y conducta profesional del Especialista en formación, resulten procedentes.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>R DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

La evaluación anual del Especialista en formación será efectuada por los Comités de Evaluación en la primera quincena del mes de Abril de cada año, teniendo en consideración las anotaciones que figuren en las fichas de evaluación continuada y en el Libro del Especialista en Formación, así como informes que, en su caso, aporten los Jefes de las Unidades asistenciales.

9.2 Del Hospital

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el *REAL DECRETO* 183/2008.

Artículo 17. La evaluación formativa.

1. La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.
2. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:
 - A. Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes que se citan en el apartado 3 de este artículo.
 - B. Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	 <p>R. DE DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

C. El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

3. Informes de evaluación formativa.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán a las directrices a las que se refiere el artículo 28 de este real decreto. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

- a. **FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA**
- b. **HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN**
- c. **HOJA DE EVALUACIÓN FINAL**

a. **EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor / a que realiza la entrevista:

1. **ROTACIONES:**

- Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios):
- Externas:

■ **OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN**

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- **OBJETIVOS CONSEGUIDOS**

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

- **ACTIVIDADES REALIZADAS MAS ENRIQUECEDORAS PARA LA FORMACIÓN**

Detallar

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- **OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR**

Detallar

- **CRITERIOS MÍNIMOS QUE FALTAN PARA APROBAR LA ROTACIÓN**

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

- **¿QUÉ CREES QUE PODEMOS HACER (O PUEDES HACER) PARA ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES QUE TE FALTAN?:**

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

2. SESIONES PRESENTADAS (clínicas, bibliográficas...)

3. OTRAS ACTIVIDADES (publicaciones, comunicaciones a Congresos, cursos...)

4. APORTACIONES A LA GESTION DEL SERVICIO Y ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDENTES (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

5. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

6. Problemas e incidencias en el período (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

7. OBSERVACIONES

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo: Fdo:

Residente Tutor/a

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>E.A. DE Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

b. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

APELIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI / PASAPORTE:	
TITULACION:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:		

ROTACION

CONTENIDO	DURACION : DE	A
UNIDAD	CENTRO	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL		

CRITERIOS DE CALIFICACIÓN	CALIFICACIÓN
MUY POR DEBAJO DEL NIVEL MEDIO DE LOS RESIDENTES	NO APTO
NIVEL MEDIO O SUFICIENTE	ADECUADO
SUPERIOR AL NIVEL MEDIO	DESTACADO
MUY POR ENCIMA DEL NIVEL MEDIO	EXCELENTE

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD / ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE / FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70% A Y 30% B)

CALIFICACIÓN	CAUSAS E.NEG

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACION

CALIFICACIÓN	CAUSAS E.NEG

En Cádiz a ____ de _____ de 200 ____	
Vº Bº EL JEFE DE LA UNIDAD	EL TUTOR
Fdo.: _____	Fdo.: _____



HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUERTA DEL MAR

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES



FECHA ELABORACIÓN:

Enero 2016

c. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Hospital Universitario "Puerta del Mar" HOJA DE EVALUACION ANUAL

Unidad Docente MIR

APELLIDOS Y NOMBRE:

NACIONALIDAD: ESPAÑOLA **DNI / PASAPORTE:**

TITULACION: **ESPECIALIDAD:** **AÑO RESIDENCIA:**

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS DE A

PERIODOS DE BAJA

1. ROTACIONES

Nº	CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACION	CALIFICACION (1)	CAUSA E. NEG.(3)
1			H.U. "Puerta del Mar"			
2			H.U. "Puerta del Mar"			
3			H.U. "Puerta del Mar"			
4			H.U. "Puerta del Mar"			
5			H.U. "Puerta del Mar"			
6			H.U. "Puerta del Mar"			
7			H.U. "Puerta del Mar"			
8			H.U. "Puerta del Mar"			
9			H.U. "Puerta del Mar"			
10			H.U. "Puerta del Mar"			
11			H.U. "Puerta del Mar"			
12			H.U. "Puerta del Mar"			

Total #DIV/0!

50% CALIFICACION #DIV/0!

ACTIVIDADES 0,13

TOTAL #DIV/0!

3. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACION	CALIFICACION	CAUSA E.NEG.(3)
	CURSOS	>30 HORAS	0,3	

4. INFORME DEL JEFE DE LA UNIDAD

FIRMA JEFE DE UNIDAD

CALIFICACION	CAUSA E.NEG

CALIFICACION EVALUACION ANUAL MEDIA ROTACIONES + ACTIV + AC. + INF	#DIV/0!
CAUSA EVALUACION NEGATIVA	

Sello de la Institución

En Cádiz a 19 de Mayo de 2011
EL JEFE DE ESTUDIOS

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>RED DE COMISIONES DE DOCENCIA DE ANDALUCÍA</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

10. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

LIBROS:

- Tratado de Ginecología (8ª Ed.) y Obstetricia (5ª Ed.). 2006. J. González Merlo. Editorial Elsevier.
- Tratado de Ginecología y Obstetricia (2ª Ed.). 2008. J.A. Usandizaga. Editorial Mc Graw Hill.
- Protocolos de Obstetricia y Medicina perinatal del Instituto Universitario Dexeus (4ª ed.). J. M. Cabrera. 2006. Editorial Masson.
- Protocolos de Medicina Materno-Fetal (3ª Ed.). Cátedra de Obstetricia y Ginecología Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. Barcelona. U. Cabero i Roura. 2008. Editorial Ergon.
- Métodos Anticonceptivos. Bases fisiológicas. Manejo Clínico. E. Pérez Campos. Circulo Estudios en Anticoncepción. 2008. Lab Órganon.
- Manual de Lactancia Materna, De la teoría a la práctica. Asociación Española de Pediatría. 2008. Editorial Panamericana.
- Ecografía en Diagnostico prenatal. 2008. J.M. Carrera. Editorial Elsevier.
- Reproducción asistida: Abordaje en la práctica clínica. 2009. F. Bonilla. Editorial Panamericana.
- Tacto vaginal: guía para la práctica clínica. 2009. M.E. Giribet. Editorial Netbiblo.
- 2ª Ed. Manual de reanimación neonatal. 2007. Sociedad Española de Neonatología.
- Manual práctico de lactancia materna. 2008. Carlos González. Editado por ACPAM.
- Un regalo para toda la vida. Guía de lactancia materna. 2006. Carlos González. Editorial Temas de hoy.
- Anatomía para el movimiento: El periné femenino y el parto: elementos de anatomía y bases de ejercicios. 2004. Blandine Calais-Germain. Editorial la liebre de marzo.
- Fisioterapia en Obstetricia y Uroginecología. 2006. Carolina Walker. Editorial Elsevier.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h1>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h1>	
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

PÁGINAS Y ENLACES DE INTERES

Asociaciones y Sociedades Científicas

- Organización Mundial de la Salud. www.who.int
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. www.sego.es
- Asociación Española de Pediatría. www.aeped.es
- European Midwives Association. www.europeanmidwives.org
- Royal College of Midwives. www.rcm.org.uk
- Naciones Unidas. www.un.org

Bases de Datos

- Biblioteca Cochrane: <http://www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.asp>
- BIREME. Biblioteca virtual en salud. <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>
- BOE. <http://www.boe.es/g/es/>
- Cuidatge. <http://teledoc.urv.es/cuidatge/>
- CUIDEN. Base de datos de Enfermería. <http://www.doc6.es/index/index.htm>
- European Health for all database. <http://data.euro.who.int/hfadbf/>
- Evidence based midwifery network. <http://www.ebmnet.org.uk/>
- Fisterra.com. Herramientas para atención primaria. <http://www.fisterra.com/>
- Fundación Index. <http://www.index-f.com/>
- Instituto de Salud Carlos III:
http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp
- Instituto Nacional de Estadística. www.ine.es
- PubMed. Medline. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>
- Joanna Briggs Institute. <http://www.joannabriggs.edu.au/about/home.php>

Revistas

- Acta Ginecológica ISSN: 0001-5776
- Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica ISSN: 0001-6349
- American Journal of Obstetrics and Gynecology ISSN: 0002-9378
- American Journal of Reproductive Immunology ISSN: 1046-7408

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

- Birth ISSN: 0730-7659
- BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology: 1470-0328 ISSN
- The Breast Journal ISSN: 1075-122X ISSN
- Fertility and sterility ISSN: 0015-0282 ISSN
- Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing (JOGNN) ISSN: 0884-2175
- Journal of Obstetrics & Gynaecology Research ISSN: 1341-8076
- Nursing for Women's Health ISSN: 1751-4851 ISSN
- Perspectives on Sexual and Reproductive Health ISSN: 1538-6341
- Prenatal Diagnosis ISSN: 0197-3851 ISSN
- Ultrasound in obstetrics & gynecology : the official journal of the International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Blackwell) ISSN: 0960-7692

	GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES	ANEXO 4.1.2
		EDICIÓN: 1

11. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE R⁴ PROMOCIÓN 2011-2015

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
CARMEN CORDERO	Q14	FETAL	Q14/VAC	VAC/FETAL	MAMA	MAMA	REPRO	EXTERNO	EXTERNO	REPRO	Q14	Q14
SILVIA MACIAS	FETAL	REPRO/VAC	VAC/Q14	Q14	EXTERNO	EXTERNO	MAMA	MAMA	Q14	Q14	REPRO	REPRO
ISA MENA	RONDA	Q14	VAC/VAC	REPRO	Q14	Q14	FETAL-repro	Q14	EXTERNO	EXTERNO	MAMA	MAMA
Externos:	1 repro (PR)				1 fetal 1 repro	1 fetal 1 repro	Q14 (R3)	1 repro 1 fetal	1 repro 1 fetal	1 fetal	1 fetal	1 fetal
Resis no disp												
NOTAS:												
HUECOS	-											
SALIENTE GUARDIA	SI BUENA GUARDIA TIENES LA OPCIÓN DE CUBRIR SALIENTE SU PROPIO ROTATORIO											
FETAL	LUNES/JUEVES EL QUE ROTA POR FETAL CUBRE REPRO EL MIERCOLES Y EL VIERNES QUE NO HAY QUIROFANO EL DEL Q14 VA A FETAL											

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

Nombre del tutor: VICTORIA MELERO JIMENEZ

Horario de Tutorías: según distribución del servicio.

Objetivos de Investigación:

1. Iniciar los cursos de doctorado con intención de realizar la tesis doctoral. En su defecto iniciar trabajo de investigación que es asignado desde el primer día, para favorecer la aportación de trabajos en congresos de la especialidad. Valorado de forma independiente en la evaluación final. Muy recomendable.
2. Realizar al menos una aportación (comunicación /póster) a un congreso nacional o regional de primer firmante
3. Enviar un caso clínico a revista nacional/ internacional. De cara a conocer el proceso de publicación de artículos biomédicos.
4. Realizar al menos el inicio de un trabajo para realizar su primera publicación en revista nacional y/o comunicación oral y/o póster oral a congreso nacional o regional.

Objetivos de Formación: cumplir los objetivos marcados en el programa MIR obstetricia y ginecología del BOE, disponible en <http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>

Otras actividades muy recomendables:

1. Curso nivel I y II de ecografía de la SEGO, aproximación ecográfica de los órganos genitales internos femeninos fuera del embarazo y ecografía obstétrica básica en caso de no haberlo realizado anteriormente.
2. Curso de Residentes de cuarto año, actualización SEGO. Buscar financiación. Estar pendiente en la pagina de la sego.
3. Curso de cirugía endoscópica experimental en animales, si no se ha realizado antes.
4. Curso de iniciación/especialización a las técnicas de reproducción asistida, según los que ya hayan sido realizados.
5. Curso/congreso de colposcopia y manejo de patología cervical.
6. Cursos específicos de Ecografía fetal avanzada: neurosono, ecocardio, ecografía 3d, primer trimestre, eco morfológica
7. Cursos de Lloret de Mar: actualización en ginecología, obstetricia y oncología.
8. Curso de cirugía oncológica.
9. Curso de Medicina perinatal. Manejo de patología obstétrica.
10. Congreso internacional en el ámbito que mas se haya desarrollado.

PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

1. Participación en el congreso regional/nacional de la especialidad.

COLABORACIÓN EN LA ACTIVIDAD ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

1. Participación en la elaboración de protocolos de asistencia en la planta de Obstetricia, reproducción, ginecología y oncología.
2. Sesiones clínicas: Sesiones clínicas de presentación quirúrgica. 1 Revisión de un tema con implementación de protocolo en nuestro servicio.
3. Importancia de el efecto costo sanitario de las actividades medicas y quirúrgicas del residente y los adjuntos en nuestro servicio.

ROTACIONES EXTERNAS: todos los residentes pueden solicitar una rotación externa desde su segundo año de residencia. Son de obligado cumplimiento una memoria de la rotación. Así como la hoja de la evaluación del tutor asignado en dicha rotación. En caso contrario no podremos evaluar dicha rotación.

Realizar los Módulos del PCCEIR: Cursos voluntarios a través de plataforma Portal eir. Computan como 1 punto en la nota final de las evaluaciones.

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética. Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación. Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos. Módulo VI: Soporte Vital Avanzado Protección Radiológica

ENTREVISTAS OBLIGATORIAS: ENTREVISTA INICIAL. LA HAREMOS COINCIDIR CON **ABRIL MAYO** 2015. PREVISIÓN DEL AÑO. 29 abril 15

PRIMERA ENTREVISTA. PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL REVISIÓN DE BOE: OBJETIVOS R4 TRAS EL VERANO. LA PRIMERA TUTORIA QUE AÑADA EL JEFE EN LA PLANILLA DE **JUNIO**. ESTABLECER OBJETIVOS PERSONALES DE INVESTIGACIÓN PARA EL AÑO ACTUAL.

SEGUNDA ENTREVISTA: TUTORIA DEL MES DE **NOVIEMBRE**. REVISIÓN DE OBJETIVOS CONSEGUIDOS. CURSO DE LOS TRABAJOS INCIADOS.

TERCERA ENTREVISTA: EVALUACIÓN FINAL: TUTORIA DEL MES DE **FEBRERO**

EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA: ABRIL-MAYO 2016

DATOS OBLIGATORIOS PARA CADA ENTREVISTA.

HOJA EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN.

LIBRO RESIDENTE: ACTIVIDAD CLÍNICA. NUMEROS DE HISTORIA.

CERTIFICADOS CURSOS Y CONGRESOS. RECORDAR QUE LOS CURSOS SOLO VALEN DE CARA A LA EVALUACIÓN LAS HORAS LECTIVAS.

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 Ed. DE Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE R³ PROMOCION TERCER AÑO 2013-2017

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
NEUS LLENAS	ARO GINE 3	ARO GINE 3/ VAC	HDO	Precoz /VAC	HDO	JEREZ	PRECOZ	5 FETAL	REPRO	Q14 5	PRECZ	5
KATHERINE LIZARDO	5	HDO	PRECOZ /VAC no disfruta completa	Q14 5	VAC /EXT	EXT	Q14/ HDO	PRECOZ	ARO GINE 3	PRECOZ	5 FETAL	REPRO
ALEJANDRO FIGUEROA	Precoz Q15	PRECOZ	ARO GINE 3	HDO	Precoz /VAC	HDO	Vac/Q14- fetal	REPRO	JEREZ	5 FETAL	5	Precoz
HUECOS En rojo		PRIMERA Q: CUBRE Q SAN CARLOS EL DE ARO	SEGUNDA Q: CUBRE Q SAN CARLOS EL DE ARO	SEGUNDA Q: CUBRE Q SAN CARLOS EL DE q14-5	1fetal 1 repro	1 fetal 1 repro	Q14 (R3)	1 repro (r3) 1 fetal (r3)	1 repro (r3) 1 fetal	1 fetal (r3)	1 fetal (r3)	1 fetal (r2)
GENTE FUERA Y GENTE VIENE DE FUERA	1 repro externo PR	EL QUE CUBRE HDO HACE LAS CESAREAS PROGRAMADAS DEL Q15										
CUBRIR Q14	5	EL DE PRECOZ			preco	fetal		El de precoz				precoz
Resis no disp		r3/r4-r3-r2	r4-r4 r2/r4-r4-r3	r4- r2/r3								

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

PRECOZ: lunes Vargas ponce. Jueves quirófano de san carlos. Segundo ay quirófano en caso de necesidad.

Aro- Gine III: Consultas avanzadas.

HDO: hace las cesáreas programadas durante 6 meses, el miércoles que no hay hdo hace eco gine

Q15: significa que es el encargado de las cesáreas programadas en ese mes y hace las sesiones

5/FETAL: rotatorio transversal, los días que no hay fetal (L, J) cubre 5 ginecología con gloria para las oncológicas y la programación quirúrgica y comité de tumores de ginecología

REPRO: consultas avanzadas

EL QUE ROTA POR FETAL COMO R3 CUANDO EL R4 VA A FETAL LOS MIERCOLES Y VIERNES TIENE PREF EL R4

Nombre del tutor: MARIA ANTONIA FAJARDO EXPOSITO.

Horario de Tutorías: según distribución del servicio.

Objetivos de Investigación:

5. Iniciar los cursos de doctorado con intención de realizar la tesis doctoral. En su defecto iniciar trabajo de investigación que es asignado desde el primer día, para favorecer la aportación de trabajos en congresos de la especialidad. Valorado de forma independiente en la evaluación final. Muy recomendable.
6. Realizar al menos una aportación (comunicación /póster) a un congreso nacional o regional de primer firmante
7. Enviar un caso clínico a revista nacional/ internacional. De cara a conocer el proceso de publicación de artículos biomédicos.
8. Realizar al menos el inicio de un trabajo para realizar su primera publicación en revista nacional y/o comunicación oral y/o póster oral a congreso nacional o regional.

Objetivos de Formación: cumplir los objetivos marcados en el programa MIR obstetricia y ginecología del BOE, disponible en <http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>

Otras actividades muy recomendables:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

11. Curso nivel I y II de ecografía de la SEGO, aproximación ecográfica de los órganos genitales internos femeninos fuera del embarazo y ecografía obstétrica básica en caso de no haberlo realizado anteriormente.
12. Curso de Residentes de tercer año, actualización SEGO. Buscar financiación. Estar pendiente en la pagina de la sego. Organizado Hospital Cruces.
13. Curso de cirugía endoscópica experimental en animales, si no se ha realizado antes.
14. Curso de iniciación/especialización a las técnicas de reproducción asistida, según los que ya hayan sido realizados.
15. Curso/congreso de colposcopia y manejo de patología cervical.
16. Curso de iniciación/especialización a las técnicas de reproducción asistida, según los que ya hayan sido realizados.
17. Curso/congreso de colposcopia y manejo de patología cervical.
18. Cursos específicos de Ecografía fetal avanzada: neurosono, ecocardio, ecografía 3d, primer trimestre, eco morfológica
19. Cursos de Lloret de Mar: actualización en ginecología, obstetricia y oncología.
20. Curso de cirugía oncológica.
21. Curso de Medicina perinatal. Manejo de patología obstétrica.
22. Congreso internacional en el ámbito que mas se haya desarrollado.

PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS:

1. Participación en el congreso regional/nacional de la especialidad.
2. Participación en congreso internacional del ámbito que mas haya desarrollado.

COLABORACIÓN EN LA ACTIVIDAD ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

1. Participación en la elaboración de protocolos de asistencia en la planta de Obstetricia, ginecología y oncología.
2. Sesiones clínicas: debéis dar al menos 9 sesiones clínicas en el primer año.
3. Conocer las prioridades de nuestro servicio en cuanto a puntos débiles, puntos fuertes y cosas a mejorar, así como los medios para conseguirlo.

ROTACIONES EXTERNAS: todos los residentes pueden solicitar una rotación externa desde su segundo año de residencia.

Realizar los Módulos del PCCEIR: Cursos voluntarios a través de plataforma Portal eir. Computan como 1 punto en la nota final de las evaluaciones.

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética. Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación. Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos. Módulo VI: Soporte Vital Avanzado Protección Radiológica

ENTREVISTAS OBLIGATORIAS:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

ENTREVISTA PRESENTACIÓN DE PIF EN ABRIL 2015: REVISIÓN DE OBJETIVOS ANUALES. ENTREGA DE NOTAS DEL AÑO ANTEIOR.

PRIMERA ENTREVISTA. PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL REVISIÓN DE BOE: OBJETIVOS R2. LA PRIMERA TUTORIA QUE AÑADA EL JEFE EN LA PLANILLA DE JUNIO. ASIGNACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

SEGUNDA ENTREVISTA: TUTORIA DEL MES DE NOVIEMBRE. REVISIÓN DE OBJETIVOS CONSEGUIDOS

TERCERA ENTREVISTA: EVALUACIÓN FINAL: TUTORIA DEL MES DE FEBRERO.

EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA: MAYO 2016

Nombre del tutor: MARIA ANTONIA FAJARDO EXPOSITO.

Horario de Tutorías: según distribución del servicio.

Objetivos de Investigación:

9. Iniciar los cursos de doctorado con intención de realizar la tesis doctoral. En su defecto iniciar trabajo de investigación que es asignado desde el primer día, para favorecer la aportación de trabajos en congresos de la especialidad. Valorado de forma independiente en la evaluación final. Muy recomendable.
10. Realizar al menos una aportación (comunicación /póster) a un congreso nacional o regional de primer firmante
11. Enviar un caso clínico a revista nacional/ internacional. De cara a conocer el proceso de publicación de artículos biomédicos.
12. Realizar al menos el inicio de un trabajo para realizar su primera publicación en revista nacional y/o comunicación oral y/o póster oral a congreso nacional o regional.

Objetivos de Formación: cumplir los objetivos marcados en el programa MIR obstetricia y ginecología del BOE, disponible en <http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>

Otras actividades muy recomendables:

23. Curso nivel I y II de ecografía de la SEGO, aproximación ecográfica de los órganos genitales internos femeninos fuera del embarazo y ecografía obstétrica básica en caso de no haberlo realizado anteriormente.
24. Curso de Residentes de tercer año, actualización SEGO. Buscar financiación. Estar pendiente en la pagina de la sego. Organizado Hospital Cruces.
25. Curso de cirugía endoscopica experimental en animales, si no se ha realizado antes.
26. Curso de iniciación/especialización a las técnicas de reproducción asistida, según los que ya hayan sido realizados.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

27. Curso/congreso de colposcopia y manejo de patología cervical.
28. Curso de iniciación/especialización a las técnicas de reproducción asistida, según los que ya hayan sido realizados.
29. Curso/congreso de colposcopia y manejo de patología cervical.
30. Cursos específicos de Ecografía fetal avanzada: neurosono, ecocardio, ecografía 3d, primer trimestre, eco morfológica
31. Cursos de Lloret de Mar: actualización en ginecología, obstetricia y oncología.
32. Curso de cirugía oncológica.
33. Curso de Medicina perinatal. Manejo de patología obstétrica.
34. Congreso internacional en el ámbito que mas se haya desarrollado.

PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS:

1. Participación en el congreso regional/nacional de la especialidad.
2. Participación en congreso internacional del ámbito que mas haya desarrollado.

COLABORACIÓN EN LA ACTIVIDAD ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

1. Participación en la elaboración de protocolos de asistencia en la planta de Obstetricia, ginecología y oncología.
2. Sesiones clínicas: debéis dar al menos 9 sesiones clínicas en el primer año.
3. Conocer las prioridades de nuestro servicio en cuanto a puntos débiles, puntos fuertes y cosas a mejorar, así como los medios para conseguirlo.

ROTACIONES EXTERNAS: todos los residentes pueden solicitar una rotación externa desde su segundo año de residencia.

Realizar los Módulos del PCCEIR: Cursos voluntarios a través de plataforma Portal eir. Computan como 1 punto en la nota final de las evaluaciones.

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética. Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación. Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos. Módulo VI: Soporte Vital Avanzado Protección Radiológica

ENTREVISTAS OBLIGATORIAS:

ENTREVISTA PRESENTACIÓN DE PIF EN ABRIL 2015: REVISIÓN DE OBJETIVOS ANUALES. ENTREGA DE NOTAS DEL AÑO ANTEIOR.

PRIMERA ENTREVISTA. PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL REVISIÓN DE BOE: OBJETIVOS R2. LA PRIMERA TUTORIA QUE AÑADA EL JEFE EN LA PLANILLA DE JUNIO. ASIGNACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 Red de Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016

SEGUNDA ENTREVISTA: TUTORIA DEL MES DE NOVIEMBRE. REVISIÓN DE OBJETIVOS CONSEGUIDOS

TERCERA ENTREVISTA: EVALUACIÓN FINAL: TUTORIA DEL MES DE FEBRERO.

EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA: MAYO 2016

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 Ed DE Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE R² PROMOCION SEGUNDO AÑO 2015-2019

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Irene Valencia(1)	Partos	VPONCE/V AC	ECO	VAC/ aro gine 3	ECO/FETAL	Partos	Partos	Hdo-ecog	Partos Q15	Hdoecog	Q15 ARO GINE3	URO
Isa Cabello (2)	HDOecog	ECO	VPonce	ECOfetal	Partos	ARO GINE 3/ VAC	VAC/ ARO GINE 3	Partos Q15	Hdoecg	Partos Q15	Partos	Externo
Huecos rojo					1fetal (R2) 1 repro externa Alg	1 fetal 1 repro externa algeciars	Q14 (R3)	1 repro (r3) 1 fetal (r3)	1 repro (r3) 1 fetal	1 fetal (r3)	1 fetal (r3)	1 fetal
ESTAN FUERA O DENTRO	1 repro (PR)	EL Q15 LO CUBRE EL HDO R3 Cuando el r2 esta en eco y hay fetal si no hay nadie puede ir			1 r3 1 r4	1 r3 1 r3 1 r4 + vac isa	+ vac isa	1 r4	1 R4 1 r4 1 R3	R4 X 1		
					Q 15 lo cubre r3 HDO							

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

El rotatorio de Q14: sois segundo ayudante preferentemente. En caso de que haya cesarea tiene preferencia el que esta en este rotatorio. En caso de ausencia de cesarea vais al 14 y pasais la planta antes y después de quirófano.

En los meses de verano r2 y r3 cubren su mañana de paritorio cuando están de guardia. Esta norma es prioritaria.
Cuando el r4 esta de guardia la mañana la cubre el r2

Podeis ir a Vargas ponce en los salientes de guardia si quereis poner dius en la primera parte de la consulta.

Tener en cuenta que los huecos de rotatorios de residentes mayores tienen preferencia aunque no sea su rotatorio

Las R1 cubren partos entre ellas en sus salientes de guardia, en los cursos teneis que pedir favores a los r 3 o r4

Nombre del tutor: MARIA ANTONIA FAJARDO EXPOSITO.

Horario de Tutorías: según distribución del servicio.

Objetivos de Investigación:

13. Iniciar los cursos de doctorado con intención de realizar la tesis doctoral. En su defecto iniciar trabajo de investigación que es asignado desde el primer día, para favorecer la aportación de trabajos en congresos de la especialidad. Valorado de forma independiente en la evaluación final. Muy recomendable.
14. Realizar al menos una aportación (comunicación /póster) a un congreso nacional o regional de primer firmante
15. Enviar un caso clínico a revista nacional/ internacional. De cara a conocer el proceso de publicación de artículos biomédicos.
16. Realizar al menos el inicio de un trabajo para realizar su primera publicación en revista nacional y/o comunicación oral y/o póster oral a congreso nacional o regional.

Objetivos de Formación: cumplir los objetivos marcados en el programa MIR obstetricia y ginecología del BOE, disponible en <http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>

Otras actividades muy recomendables:

35. Curso nivel I y II de ecografía de la SEGO, aproximación ecográfica de los órganos genitales internos femeninos fuera del embarazo y ecografía obstétrica básica en caso de no haberlo realizado anteriormente.
36. Curso de Residentes de segundo año, actualización SEGO. Buscar financiación. Estar pendiente en la pagina de la sego. Organizado Hospital Cruces.
37. Curso de cirugía endoscópica experimental en animales.
38. Curso de iniciación/especialización a las técnicas de reproducción asistida, según los que ya hayan sido realizados.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

39. Curso/congreso de colposcopia y manejo de patología cervical.

PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS: SAGO. SEGO. SESEGO. PERINATOLOGIA.

1.Participación en el congreso regional/nacional de la especialidad.

COLABORACIÓN EN LA ACTIVIDAD ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

1.Participación en la elaboración de protocolos de asistencia en la planta de Obstetricia, ginecología y oncología.

2.Sesiones clínicas: debéis dar al menos 7 sesiones clínicas en el primer año.

ROTACIONES EXTERNAS: todos los residentes pueden solicitar una rotación externa desde su segundo año de residencia.

Realizar los Módulos del PCCEIR: Cursos voluntarios a través de plataforma Portal eir. Computan como 1 punto en la nota final de las evaluaciones.

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética. Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación. Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos. Módulo VI: Soporte Vital Avanzado Protección Radiológica

ENTREVISTAS OBLIGATORIAS:

PRIMERA ENTREVISTA. PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL REVISIÓN DE BOE: OBJETIVOS R2. LA PRIMERA TUTORIA QUE AÑADA EL JEFE EN LA PLANILLA DE JUNIO. ASIGNACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN.

SEGUNDA ENTREVISTA: TUTORIA DEL MES DE NOVIEMBRE. REVISIÓN DE OBJETIVOS CONSEGUIDOS

TERCERA ENTREVISTA: EVALUACIÓN FINAL: TUTORIA DEL MES DE FEBRERO.

EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA: MAYO 2015

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 Red de Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN DE LOS RESIDENTES DE R¹ PROMOCION AÑO 2015-2019

Nombre y apellidos	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
BONILLA	partos	Planta HDO	partos	Vac/partos	vponce	Q14-5	eco	partos	eco	CAP	CAP	HDO-planta como r2
PEREZ	Planta-HDO	partos	Q14-5	vponce/va	partos	eco	partos	CAP	CAP	eco	HDO-planta como r2	Partos como r2 Q15
		r3/r4-r3-r2	r4-r4-r2/r4-r4-r3	r4-r2-R1A/r3-R1B								

No existe ningún rotatorio obligatorio, luego no tenéis que cubriros entre vosotras en los salientes de guardia,

No se puede ir a un curso en caso de no tener solucionadas las guardias y su saliente correspondiente.

HDO: Junto con ADJUNTO DE PLANTA OBS que será el que firma el informe cuando estéis allí, ya que no podéis firmar informes vosotras solas.

La que quiera poner dius puede ir a Vargas ponce saliente de guardia

La que quiera ir a ARO puede ir cuando acabe la consulta de ecografía (L, M, Mx,V)

Cuando estéis en Planta tenéis que ver cada día al menos 1 eco 20 semanas (sistemática) 1 eco 12 al día (sistemática)

El rotatorio de planta y hdo. Son rotatorios que deben ser cubiertos de forma conjunta, el que esta primero es el de mas importancia ese mes.

Nombre del tutor: VICTORIA MELERO JIMENEZ

Horario de Tutorías: según distribución del servicio.

Objetivos de Investigación:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 <p>Red de Comisiones de Docencia de Andalucía</p>
<p>HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016</p>

17. Iniciar los cursos de doctorado con intención de realizar la tesis doctoral. En su defecto iniciar trabajo de investigación que es asignado desde el primer día, para favorecer la aportación de trabajos en congresos de la especialidad. Valorado de forma independiente en la evaluación final. Muy recomendable.
18. Realizar al menos una aportación (comunicación /póster) a un congreso nacional o regional de primer firmante
19. Enviar un caso clínico a revista nacional/ internacional. De cara a conocer el proceso de publicación de artículos biomédicos.
20. Realizar al menos el inicio de un trabajo para realizar su primera publicación en revista nacional y/o comunicación oral y/o póster oral a congreso nacional o regional.

Objetivos de Formación: cumplir los objetivos marcados en el programa MIR obstetricia y ginecología del BOE, disponible en <http://www.msc.es/profesionales/formacion/docs/obstetricoGinecologico.pdf>

Otras actividades muy recomendables:

40. Curso nivel I y II de ecografía de la SEGO, aproximación ecográfica de los órganos genitales internos femeninos fuera del embarazo y ecografía obstétrica básica en caso de no haberlo realizado anteriormente. Aportamos libro de la SeGO para inicio del trabajo en casa.
41. Curso de Residentes de primer año, actualización SEGO. Buscar financiación. Estar pendiente en la pagina de la sego. Organizado Hospital Cruces.

PARTICIPACIÓN EN CONGRESOS: SAGO. SEGO. SESEGO. PERINATOLOGIA.

- 1.Participación en el congreso regional/nacional de la especialidad.

COLABORACIÓN EN LA ACTIVIDAD ORGANIZATIVA DEL SERVICIO

- 1.Participación en la elaboración de protocolos de asistencia en la planta de Obstetricia, ginecología y oncología.
- 2.Sesiones clínicas: debéis dar al menos 9 sesiones clínicas en el primer año.

ROTACIONES EXTERNAS:

- 1.Rotación en CAP: 2 MESES. Debéis indicar que centro de salud y el nombre de vuestro tutor. E indicarlo en la unidad de docencia.

Realizar los Módulos del PCCEIR: Cursos voluntarios a través de plataforma Portal eir. Computan como 1 punto en la nota final de las evaluaciones.

- Módulo I: Organización Sanitaria de Andalucía y Bioética. Módulo II: Comunicación y habilidades relacionales en Ciencias de la Salud.
- Módulo III: Investigación I. Estadística. Epidemiología. Manejo de la bibliografía médica. Medicina basada en la evidencia.
- Módulo IV: Metodología de la Investigación. Módulo V: Gestión de calidad: Gestión clínica y Gestión por procesos. Módulo VI: Soporte Vital Avanzado Protección Radiológica

ENTREVISTAS OBLIGATORIAS: **PRIMERA ENTREVISTA DE PRESENTACIÓN** final de mayo.

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	<h2>GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES</h2>	 Red DE Comisiones de Docencia de Andalucía
HOSPITAL UNIVERSITARIO PUERTA DEL MAR		FECHA ELABORACIÓN: Enero 2016

SEGUNDA ENTREVISTA. PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL REVISIÓN DE BOE: OBJETIVOS R1. LA PRIMERA TUTORIA QUE AÑADA EL JEFE EN LA PLANILLA DE JUNIO

TERCERA ENTREVISTA: TUTORIA DEL MES DE NOVIEMBRE. REVISIÓN DE OBJETIVOS CONSEGUIDOS

CUARTA ENTREVISTA: EVALUACIÓN FINAL: TUTORIA DEL MES DE FEBRERO.

EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA: MAYO 16.