

Especialidad: OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



SERVIZO GALEGO de SAÚDE | **Xerencia de Xestión Integrada de Vigo**



Firmado	Fecha de actualización:	
Dr.(a): Emilio Couceiro Naveira	Actualización del tutor	Fecha: 25. 04. 2017
	VºBº Comisión de Docencia	Fecha: 00. 00. 0000
	Tutor de residentes	Vº Bº Dirección Médica

Índice

1. Recursos y actividades del Servicio	3
1.1. Introducción	3
1.2. Recursos Humanos.....	3
1.3. Recursos Físicos	3
1.4. Recursos Técnicos.....	4
1.5. Cartera de Servicios.....	4
1.6. Publicaciones y participación en ensayos de los últimos cinco años (2012 – 2016).....	5
1.7. Líneas de Investigación	12
1.8. Actividades docentes impartidas por el Servicio	12
2. Plan de formación de Unidad Docente del CHUVI (Itinerario tipo)	12
2.1. Programa de la Comisión Nacional de Especialidades	13
2.2. Programación de las rotaciones anuales.....	22
2.3. Actividad quirúrgica / tocúrgica.....	47
2.4. Plan individual de formación	48
2.5. Rotaciones Externas en el CHUVI.....	48
2.5. Acuerdos con otros centros	49
3. Actividades docentes	49
3.1. Asistencia a las Sesiones Generales del Hospital y del Servicio	49
3.2 Sesiones del Servicio realizadas por el residente	49
3.3. Cursos del Plan Transversal del Centro	50
3.4. Cursos o Congresos fuera del Hospital	50
3.5. Formación en Investigación y Publicaciones	50
3.6. Objetivos de Investigación / Publicación mínimos.....	51
4. Responsabilidad progresiva y tutela decreciente por cada año de residencia o área asistencial	51
5. Material docente disponible.....	62
5.1. Libros en formato papel o electrónico, disponibles en la Biblioteca del Hospital Álvaro Cunqueiro	62
5.2. Revistas de Obstetricia y Ginecología a las que el residente tiene acceso a través de la plataforma del Mergullador del Sergas.....	63
5.3. Acceso a Internet.....	63
6. Evaluación.....	64
6.1. Evaluación de la rotación	64
6.2. Evaluación anual.....	64
6.3. Evaluación final	64
7. Obligaciones documentales de la evaluación	64

1. Recursos y actividades del Servicio

1.1. Introducción

El Servicio Jerarquizado de Obstetricia y Ginecología está integrado dentro de la Estructura Organizativa de Xestión Integrada (EOXI) de Vigo, atendiendo a la población de este Área Sanitaria, de aproximadamente 600.000 habitantes. Este Servicio, ubicado actualmente en el Hospital Álvaro Cunqueiro, atiende al total de la población obstétrica del Área, con una media de entre 3.500 y 4.500 partos al año. Igualmente, presta asistencia a la población ginecológica, exceptuando un sector que es atendido en el Hospital POVISA, concertado con el SERGAS para la asistencia de la población ginecológica de la población de la Península del Morrazo y parte del área de Vigo y Val Miñor (un total de 140.000 habitantes, en conjunto).

El Servicio de Obstetricia y Ginecología actual procede de la fusión del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Xeral-Cíes con el Servicio de Ginecología del Hospital Meixoeiro, fusión que se produjo de forma funcional a partir de 2005, con la constitución del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI), y parcialmente de forma física a partir de 2007, culminando de forma total en el nuevo Hospital Álvaro Cunqueiro.

1.2. Recursos Humanos

El Servicio Jerarquizado de Obstetricia y Ginecología está integrado por un total de 45 facultativos especialistas en Obstetricia y Ginecología, con una dotación acreditada máxima de 12 residentes (3 por año).

Además, el Servicio cuenta con personal de Enfermería en las plantas de Hospitalización, así como matronas (Enfermería Obstétrico-Ginecológica) en las áreas de Urgencias Obstétricas, Parto, Hospital de Día obstétrico y Partos. Asimismo, cuenta con personal Auxiliar de Enfermería (TCAE), Celadores y tres administrativos a tiempo completo (uno de ellos en la Unidad de Reproducción Asistida).

Existe actualmente un Jefe de Servicio y dos Jefes de Sección.

1.3. Recursos Físicos

La mayor parte del Servicio se encuentra ubicada en el Hospital Álvaro Cunqueiro, distribuida de la siguiente forma:

- Área de Consultas Externas:
 - Ginecología:
 - 5 consultas de Patología Ginecológica general
 - 1 consulta de Especialidades:
 - Ginecología Funcional
 - Endometriosis
 - Suelo pélvico
 - 1 consulta de Oncología Ginecológica
 - 1 consulta de Ecografía Ginecológica
 - 2 consultas de Patología Cervical y del Tracto Genital Inferior
 - 1 consulta de Histeroscopia
 - Obstetricia:
 - 3 consultas de Embarazo de Bajo y Medio Riesgo
 - 1 consulta de Embarazo de Alto Riesgo
 - 4 consultas de ecografía obstétrica
 - 1 consulta de Diagnóstico Prenatal
 - 1 consulta de Fisiopatología Fetal
- Área de Hospitalización:

El área de Hospitalización está ubicada en la planta 4ª del hospital, con un total de 73 habitaciones distribuidas en tres módulos (velas D, E y F).

En la vela D hay 24 habitaciones dedicadas a pacientes ginecológicas y gestantes. En las velas E y F hay conjuntamente 49 habitaciones dedicadas a puérperas y gestantes.
- Área de Partorio:

El Partorio del hospital Álvaro Cunqueiro sigue el modelo de las Unidades de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR), verificándose todo el proceso de la dilatación, expulsivo, alumbramiento y puerperio inmediato en el mismo espacio físico.

Se dispone de 12 UTPR en el Área de Partorio.

Además, se dispone de dos quirófanos obstétricos integrados en el Área de Partorio.

En la zona cercana al Partorio, se sitúa:

 - Área de Urgencias Obstétricas, con dos consultas y seis Salas de Monitorización Cardiotocográfica

- Unidad de Parto, con 5 camas con Monitorización Cardiotocográfica

Fuera del Hospital, se dispone de instalaciones ubicadas en el Anexo II del Hospital Xeral, donde están:

- Unidad de Reproducción Asistida:
 - 1 consulta de valoración de la pareja estéril / infértil
 - 1 consulta de FIV
- Centro de Planificación Familiar:
 - Consulta de Planificación Familiar
 - Consulta de Trabajo Social
 - Consulta de Psicología

1.4. Recursos Técnicos

- Ecógrafos: se dispone de ecógrafos en las Consultas de Ginecología, así como de una consulta específica para ecografía ginecológica especializada, para casos específicos derivados de las otras consultas.
- Histeroscopia diagnóstica, en la Consulta de Histeroscopia
- Histeroscopia quirúrgica, en la UCMA
- Quirófanos inteligentes, con dotación para cirugía laparoscópica avanzada
- Monitores cardiotocográficos, todos ellos conectados a una unidad Central de Monitorización:
 - En todas las UTPR (12)
 - En el Área de Urgencias Obstétricas (6)
 - En la Unidad de Parto (5)
 - En el Hospital de Día Obstétrico (8).
- Gasómetro en Parto para determinación de pH intraparto y en sangre de cordón umbilical

1.5. Cartera de Servicios

- Obstetricia
 - Consultas:
 - Control del embarazo de bajo y medio riesgo
 - Control del embarazo de alto riesgo, con:
 - Control metabólico y obstétrico de la gestante diabética
 - Control de la gestante con retraso de crecimiento fetal intrauterino
 - Control de la gestante con hipertensión
 - Control de la gestante con oligoamnios y polihidramnios
 - Control de la gestante con patología médica de repercusión en la gestación
 - Atención en Urgencias de patología obstétrica urgente
 - Hospitalización obstétrica anteparto, con atención de la patología obstétrica que precise cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de enfermería y/o atención médica frecuente.
 - Atención al parto normal y patológico
 - Atención al puerperio normal y patológico
 - Procedimientos diagnósticos:
 - Cribado combinado bioquímico y ecográfico de cromosopatías del primer y segundo trimestre
 - Cribado ecográfico de anomalías fetales (semana 20ª de gestación)
 - Técnicas invasivas de diagnóstico prenatal
 - Estudio ecográfico gestacional (estática, biometría, placenta, líquido amniótico, vitalidad, perfil biofísico y anomalías fetales)
 - Ecocardiografía fetal
 - Estudio hemodinámico útero-placentario y fetal (arterial y venoso) mediante Doppler. Perfil biofísico.
 - Monitorización cardiotocográfica externa e interna
 - Test de Oxitocina
 - Determinación intraparto de pH fetal en cuero cabelludo y neonatal
 - Otros procedimientos:
 - Amnioinfusión intraparto
 - Legrado uterino médico y quirúrgico
 - Cerclaje cervical
 - Tratamiento del embarazo ectópico: médico, endoscopia.
- Ginecología
 - Consulta

- Diagnóstico y tratamiento de la patología ginecológica y mamaria:
- Diagnóstico y tratamiento de la patología preneoplásica del tracto genital inferior: vulva, vagina, cérvix
- Diagnóstico de la incontinencia urinaria femenina
- Diagnóstico de lesiones mamaria palpables y no palpables
- Estudio de la pareja estéril
- Banco de semen
- Planificación familiar
- Control y tratamiento de la mujer climatérica
- Seguimiento de la patología oncológica genital y de mama
- Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama
- 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.
- Programa de cirugía mayor ambulatoria
- Procedimientos diagnósticos:
 - Vulvoscopía, vaginoscopía y colposcopia
 - Biopsia de vulva, vagina
 - Biopsia de cérvix dirigida por colposcopia
 - Biopsia endometrial por aspiración
 - Histeroscopia diagnóstica
 - Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal
 - Estudio Doppler de tumoraciones ováricas y endometriales
 - Laparoscopia diagnóstica
 - Ecografía mamaria
 - Punción aspiración con aguja fina de lesiones mamarias palpables
 - Biopsia de mama con aguja gruesa dirigida por estereotaxia/ecografía
 - Determinación del ganglio centinela
- Laboratorio de reproducción humana
 - Seminograma
 - Test de selección espermática
 - Test de ovulación (LH)
- Procedimientos terapéuticos
 - Embolización de miomas uterinos
 - Tratamiento de lesiones preinvasoras: crioterapia, LEEP
 - Tratamiento de la patología oncológica genital y de mama en hospital de día: quimioterapia, hormonoterapia.
 - Cirugía Ginecológica.
 - Cirugía de la glándula de Bartholino
 - Cirugía vaginal: colpoperineoplastia, histerectomía vaginal....
 - Cirugía abdominal: anexectomía, miomectomía, histerectomía,...
 - Cirugía de la Incontinencia Urinaria y reconstrucción del suelo pélvico.
 - Laparoscopia quirúrgica: cirugía de anejos, electrocoagulación tubárica, histerectomía vaginal asistida por laparoscopia, histerectomía abdominal por laparoscopia.
 - Histeroscopia quirúrgica: polipectomía, miomectomía, ablación-resección endometrial, septectomía
 - Esterilización tubárica perhisteroscopia
 - Cirugía del cáncer genital, incluida la cirugía radical.
 - Cirugía de la mama
 - Reconstrucción mamaria en mujeres mastectomizadas
 - Implantes transdérmicos para anticoncepción hormonal
 - Reproducción asistida
 - Inducción de la ovulación
 - Inseminación Artificial Conyugal (IAC)
 - Inseminación Artificial de Donante (IAD)
 - Fertilización in Vitro (FIV)

1.6. Publicaciones y participación en ensayos de los últimos cinco años (2012 – 2016)

- Publicaciones en revistas científicas

- Gómez-Ríos MA, Nieto-Serradilla L, Kuczkowski KM, Naveira EC. Gestational gigantomastia and anesthesia. *Anesthesiology*. 2012 Jan; 116(1): 193.
- Elena Cerviño, Sofía Cernadas y Carlos López Ramón y Cajal. Estudio ecográfico 2D y 3D del segmento inferior en gestante con cesárea anterior. *Prog Obstet Ginecol*. 2012; 55(2): 76—79.
- Elena Cerviño Gómez, Carlos López Ramón y Cajal, Antonio Piñón Mosquera y Marcelino Martínez Poch. Secuencia TRAP. Diagnóstico diferencial con gemelo muerto. *Prog Obstet Ginecol*. 2012; 55(6): 277—280
- Sofía Elisa Cernadas Pires, Antón Gómez Mosquera, Vanesa Buján Costas, Roberto González Boubeta, Vanessa García Díaz, Salomé Martínez Santiago y Ángel de la Orden de Frutos. Resultados de la aplicación de la técnica SNOLL versus tumorectomía guiada con arpón en el cáncer de mama. *Prog Obstet Ginecol*. 2013; 56(9): 443—446.
- M. Iribarren Díaz, G. de Castro Parga, M.A. Freiría Eiras, G. Freiría Barreiro, P. Díaz Cardamas, E. Couceiro Naveira y E. Casal Núñez. Tratamiento quirúrgico conservador del síndrome de HELLP (ELLP) asociado a hematoma hepático subcapsular. *Clínica e Investigación en Ginecología y Obstetricia* 2013; 40(4): 189-92.
- Guldrís EM, Vázquez P, Fernández A. Primary endometrial non-Hodgkin's lymphoma treated by chemotherapy and radiotherapy. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2013 May; 92(5): 606.
- Eva M. Guldrís, MD, Emilio Couceiro, MD. Pemphigoid Gestationis. *J Obstet Gynaecol Can* 2013; 35(8): 687.
- Zoila Valladares B., Vanessa García D., Vanesa Buján C., Emilio Couceiro N., Carlos Nicolás López R. Muerte fetal intrauterina: ¿podemos actuar en su prevención? *Rev Chil Obstet Ginecol* 2013; 78(6): 413 – 418
- Gloria Cordeiro V., Sonia Pérez C., Amparo Iñarrea F., Daniel Simón V., Consuelo Reboredo R., Emilio Couceiro N., Carlos Ramón y Cajal. ¿Por qué no se vacunan nuestras pacientes? Motivos por los que las pacientes fuera de los programas de vacunación sistemática, con infección por el virus del Papiloma Humano, deciden decir no a la vacuna. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2014; 79(5): 390 – 395
- Clara Gajino S., Melania Lamelas P., Gloria Cordeiro V., Emilio Couceiro N., Carlos Nicolás López Ramón y Cajal. Trombosis venosa cerebral recurrente en el embarazo. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2014; 79(5): 429 – 434
- Sofía Elisa Cernadas Pires, Elena Cerviño Gómez, María Pía Vázquez Caamaño, Laura González Rodríguez y Luis Heliodoro Alba Ordás. Pólipo fibroepitelial vulvar gigante. *Prog Obstet Ginecol*. 2014; 57(9):429—431
- Laura González Rodríguez, Sofía Elisa Cernadas Pires, Roberto González Boubeta, Elena Cerviño Gómez, Antonio Ocampo Hermida, Celia Miralles Álvarez, Lourdes Pérez Bares y Carlos Nicolás López Ramón y Cajal. Resultados perinatales asociados a las gestantes infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo. *Prog Obstet Ginecol*. 2016; 59(1): 3-6
- Rodríguez Fernández V, López Ramón Y Cajal C, Marín Ortiz E, Sarmiento Carrera N. Accurate Diagnosis of Severe Hypospadias Using 2D and 3D Ultrasounds. *Case Rep Obstet Gynecol*. 2016; 2016: 2450341. Epub 2016 Sep 27.

- Rodríguez Fernández V, López Ramón Y Cajal C.
In utero gratification behaviour in male fetus.
Prenat Diagn. 2016 Oct; 36(10): 985-986.
- Laura González Rodríguez, Soffá Elisa Cernadas Pires, Elena Cerviño Gómez, Roberto González Boubeta y Carlos Nicolás López Ramón y Cajal
Resultados perinatales y manejo de las pacientes con seroconversión para toxoplasma durante la gestación
Prog Obstet Ginecol. 2016; 59(5): 300-304
- Vanesa Buján Costas, Eva María Guldrís Nieto, Emilio Couceiro Naveira y Carlos Nicolás López Ramón y Cajal,
Manejo de la hiponatremia asociada a trastornos hipertensivos del embarazo
Prog Obstet Ginecol. 2016; 59(6): 406-410
- Comunicaciones en Congresos
 - Cordeiro Vidal, G; García Díaz, V; Valladares Bajo, Z; González Rodríguez, L; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Complicaciones tromboembólicas durante la gestación.
Comunicación Oral.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
 - Cordeiro Vidal, G; Gajino Suárez, C; Cernadas Pires, SE; Valladares Bajo, Z; González Rodríguez, L; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Resultados obstétricos de los recién nacidos prematuros en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.
Comunicación Oral.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
 - González Rodríguez, L; Iglesias Faustino, S; González Boubeta, R; Valladares Bajo, Z; Cordeiro Vidal, G; Cernadas Pires, SE; Enríquez Grande, M.A; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, C.
Resultados perinatales de los casos de RPM pretérmino en el CHUVI
Comunicación Oral.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
 - González Rodríguez, L; González Boubeta, R; Cernadas Pires, SE; Cordeiro Vidal, G; Valladares Bajo, Z; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, C.
Corioamnionitis anatomopatológica: Diagnóstico y factores de riesgo.
Póster Obstétrico.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
 - González Rodríguez, L; González Boubeta, R; Cernadas Pires, SE; Cordeiro Vidal, G; Valladares Bajo, Z; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, C.
Corioamnionitis anatomopatológica: Diagnóstico y factores de riesgo.
Póster Obstétrico.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
 - González Rodríguez, L; Valladares Bajo, Z; Cordeiro Vidal, G; González Boubeta, R; Cernadas Pires, SE; Iglesias Faustino, S; Buján Costas, V; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, C.
Corioangioma placentario: importancia del diagnóstico prenatal.
Póster Obstétrico.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
 - González Rodríguez, L; Cordeiro Vidal, G; Valladares Bajo, Z; González Boubeta, R; Cernadas Pires, SE; Iglesias Faustino, S; Gómez Mosquera, A; García Díaz, V; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, C.

- Torsión ovárica y gestación.
Póster Obstétrico.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
- Cordeiro Vidal, G; González Rodríguez, L; Valladares Bajo, Z; Cernadas Pires, SE; González López, N; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, C.
Paraplejia y embarazo, modo de actuación.
Póster Obstétrico.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Pontevedra, 2012.
 - González Rodríguez, L; Cernadas Pires, SE; González López, N; González Boubeta, R; Ocampo Hermida, A; Miralles Álvarez, C; Pérez Bares, L; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, C.
Resultados perinatales asociados a las gestantes infectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.
Póster Oral
IV Congreso Nacional GeSIDA.
Toledo, 2012.
 - Valladares Bajo, Z; García Díaz, V; Buján Costas, V; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Muerte fetal tardía.
Comunicación Oral
XXIII Congreso Nacional. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
A Coruña, 2012.
 - Cordeiro Vidal, G; Gajino Suárez, C; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Resultados obstétricos y perinatales de los recién nacidos prematuros en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.
Comunicación Oral
XXIII Congreso Nacional. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
A Coruña, 2012.
 - Gómez Mosquera, A; Cernadas Pires, SE; García Díaz, V; ; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Resultados obstétricos y perinatales de los recién nacidos prematuros en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.
Comunicación Oral
XXIII Congreso Nacional. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
A Coruña, 2012.
 - Cordeiro Vidal, G; García Díaz, V; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Complicaciones tromboembólicas durante la gestación y puerperio.
Comunicación Oral
XXIII Congreso Nacional. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
A Coruña, 2012.
 - García Díaz, V; Cernadas Pires, SE; Gómez Mosquera, A; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Resultados obstétricos y neonatales intraparto según edad materna.
Póster.
XXIII Congreso Nacional. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
A Coruña, 2012.
 - G. Cordeiro Vidal; T. Álvarez Estévez; E. Guldrís Nieto; L. Alba Ordás; E. Couceiro Naveira; C.N. López Ramón y Cajal.
Vulvodinia y psicopatología: Implicaciones terapéuticas.
Comunicación oral.
XXXII Congreso Nacional de la sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO).
Tenerife, 22 – 25 de mayo de 2013.
 - G. Cordeiro Vidal; C. Gajino Suárez; C. Lorenzo Firvida; R. González Boubeta; E. Couceiro Naveira; C.N. López Ramón y Cajal.

Patología respiratoria de los recién nacidos prematuros.

Póster.

XXXII Congreso Nacional de la sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO).

Tenerife, 22 – 25 de mayo de 2013.

- G. Cordeiro Vidal; Y. Lorenzo Mahía; A. Iñarrea Fernández; S. Pérez Castro; M.J. Lamas González; E. Couceiro Naveira.
Prevalencia del virus del papiloma humano genotipo 16 en las lesiones escamosas de cérvix precancerosas y cancerosas en pacientes no vacunadas.
Póster.
XXXII Congreso Nacional de la sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO).
Tenerife, 22 – 25 de mayo de 2013.
- Enríquez Grande, MA; Iglesias Faustino, S; Gajino Suárez, C; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Inducción del parto en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (2010 – 2012).
Comunicación oral.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Iglesias Faustino, S; Heras Martínez, M; Enríquez Grande, MA; López García, T; González Boubeta, R; Gómez Mosquera, A; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Gestación ectópica: Tratamiento médico vs quirúrgico. Experiencia del CHUVI 2010-2012.
Comunicación oral.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Gajino Suárez, C; Enríquez Grande, MA; Iglesias Faustino, S; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Parto vaginal tras cesárea en el área sanitaria de Vigo (2010 – 2012).
Comunicación oral. Premio a la mejor Comunicación oral.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- García Díaz, V; Buján Costas, V; González López, N; Gil Piñeiro, H; Lamelas Polo, M; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Valor de la BHCG en la gestación de localización desconocida.
Comunicación oral.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Gajino Suárez, C; Cordeiro Vidal, G; Couceiro Naveira, E; González Boubeta, R.
Prematuros tardíos y no “casi a término”.
Comunicación oral.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Gil Piñeiro, H; Cordeiro Vidal, G; Rodríguez Blanco, H; González López, N; Valladares Bajo, Z; Couceiro Naveira, E.
Endometriosis más allá de sus fronteras.
Comunicación oral.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- González Rodríguez, L; Iglesias Faustino, S; Enríquez Grande, MA; Valladares Bajo, Z; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Manejo activo de la tercera etapa del parto: Evaluación del impacto de una charla.
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- González Rodríguez, L; Cerviño Gómez, E; Cernadas Pires, SE; Piñón Mosquera, AF; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Síndrome de Beckwith-Wiedemann. Diagnóstico prenatal.
Póster.

LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.

- Martínez Quintás, F; Enríquez Grande, MA; Heras Martínez, M; Iglesias Faustino, S; López García, T; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Eclampsia: A propósito de un caso.
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Gajino Suárez, C; López García, T; Iglesias Faustino, S; Martínez Quintás, F; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Placenta previa: revisión de 45 casos.
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Iglesias Faustino, S; Gajino Suárez, C; Enríquez Grande, MA; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Cesárea por parto estacionado. CHUVI 2010-2012
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Iglesias Faustino, S; Gajino Suárez, C; Enríquez Grande, MA; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Estudio de la actividad obstétrica según los grupos de Robson. Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (2010-2012).
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Heras Martínez, M; López García, T; Martínez Quintás, F; Iglesias Faustino, S; Enríquez Grande, MA; Gajino Suárez, C; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Profilaxis estreptococo grupo B: Revisión de 168 casos.
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Heras Martínez, M; Iglesias Faustino, S; Martínez Quintás, F; Gajino Suárez, C; López García, T; González Boubeta, R; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Cáncer de mama y gestación: A propósito de un caso.
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Valladares Bajo, Z; Buján Costas, V; García Díaz, V; Gajino Suárez, C; Couceiro Naveira, E; López Ramón y Cajal, CN.
Adenomioma polipoide atípico. Caso clínico y manejo
Póster.
LXVIII Congreso da Sociedade galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Monforte de Lemos, 2013.
- Gloria Cordeiro Vidal, Amparo Iñarrea Fernández, Sonia Pérez Castro, Daniel Simón Valero, Emilio Couceiro Naveira.
¿Por qué no se vacunan nuestras pacientes?
Póster
XXV Congreso Anual de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia.
A Coruña, 2013
- Martínez Quintás F, López García T, Heras Martínez M, Couceiro Naveira E, López Ramón y Cajal C.
Resultados neonatales según método de concepción en el CHUVI: Espontáneos versus Técnicas de Reproducción Asistida.
Comunicación oral

69º Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Ferrol, 2014

- Heras Martínez M, Martínez Quintás F, López García T, Couceiro Naveira E, López Ramón y Cajal C.
Parto gemelar. Resultados perinatales del segundo gemelo.
Comunicación oral.
69º Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Ferrol, 2014
- López García T, Heras Martínez M, Martínez Quintás F, Couceiro Naveira E, López Ramón y Cajal C.
Complicaciones maternas en gestaciones gemelares en el CHUVI: Espontáneas versus Técnicas de Reproducción Asistida.
Póster.
69º Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Ferrol, 2014
- Gajino Suárez C, Heras Martínez M, Marín Ortiz E, Rodríguez Fernández V, Couceiro Naveira E, González Boubeta R, López Ramón y Cajal CN.
¿Qué se oculta tras un líquido amniótico meconial?
Póster.
69º Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Ferrol, 2014
- Soraia Cunha, Tamara López, Emilio Couceiro, Josefa Plaza, Carlos López Ramón y Cajal
Trombocitopenia aloinmune: Caso clínico.
Póster.
20º Congresso Português de Obstetrícia e Ginecologia.
Lisboa, 2-5 de Outubro de 2014.
- Las displasias cervicales como marcador de sospecha de otras enfermedades de transmisión sexual. Póster. 33 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Bilbao, 2015.
- Relación entre virus del papiloma humano y las displasias anales en mujeres infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana. Póster. 33 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Bilbao, 2015.
- Factores de riesgo en el cribado de las displasias anales en mujeres infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana. Póster. 33 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, Bilbao, 2015.
- Diagnóstico precoz de VIH en pacientes con CIN 2+. Póster. XXVII Congreso de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. Córdoba, 2015.
- El cribado de la patología anal en mujeres VIH: una realidad eficiente. Póster. XXVII Congreso de la Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. Córdoba, 2015.
- Marín Ortiz, Elena.
Las neoplasias intraepiteliales como marcador de sospecha de infección por el virus de la inmunodeficiencia humana y otras enfermedades de transmisión sexual.
Comunicación oral
III Xornadas de Investigación Biointegrasaúde.
Vigo, Junio 2015.
- Elena Marín Ortiz, Vanesa Rodríguez Fernández, Laura González Rodríguez, Elena Cerviño Gómez
Edad materna y gestación.
Comunicación oral.
71º Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía, 2015.
- Marín Ortiz E., Rodríguez Fernández V., Couceiro Naveira E., López Ramón Y Cajal C. Inducción del parto en mujeres mayores de 40 años.
Comunicación oral.

25º Congreso Nacional de la sección de Medicina Perinatal.
Madrid, 2016.

- Capítulos de libros
 - Rotura prematura de membranas precoz.
En: Rotura Prematura de Membranas Fetales: Casos Clínicos. Vol. 3. I.S.B.N.: 978 – 84 – 695 – 7545 – 1.
L. González Rodríguez, S.E. Cernadas Pires, S. Iglesias Faustino, E. Carballo Núñez, R. González Boubeta, E Couceiro Naveira. Págs: 70-74. SEGO 2013.

- Ponencias
 - Versión Cefálica Externa: Técnica, indicaciones y resultados.
Ponente. Emilio Couceiro Naveira.
LXVII Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía.
Pontevedra, 2012.

 - Control do benestar fetal no embarazo xemelgar.
Ponente: Emilio Couceiro Naveira
69º Congreso da Sociedade Galega de Obstetricia e Xinecoloxía
Ferrol, 25-26 de abril de 2014

 - Inducción del parto con oxitocina
Ponente: Emilio Couceiro Naveira
Symposium sobre Inducción del Parto.
Santiago de Compostela, 16 de noviembre de 2014.

- Proyectos de Investigación
 - Versión cefálica externa (Autorización del Comité Ético de Investigación Clínica de Galicia, con Nº de Registro: 2013/170)
Investigador principal: Emilio Couceiro Naveira

1.7. Líneas de Investigación

- Fisiología del Sistema Nervioso Fetal
- Ecocardiografía fetal avanzada 4D
- Estudio de la tinción del líquido amniótico intraparto
- Inducción del parto en edad materna avanzada
- Versión Cefálica Externa
- Técnica del ganglio centinela en Oncología Ginecológica y Patología Mamaria

1.8. Actividades docentes impartidas por el Servicio

- Curso de Ecografía para matronas y residentes de Obstetricia
- Cursos de Simulación en Obstetricia:
 - Distocia de Hombros
 - Parto instrumental
 - Hemorragia obstétrica
 - Asistencia al Parto Extrahospitalario en situación de Urgencia

2. Plan de formación de Unidad Docente del CHUVI (Itinerario tipo)

Es la adaptación del programa oficial de la Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología a las características de nuestro Centro. Su objetivo es garantizar la consecución de los objetivos docentes establecidos.

El Itinerario tipo es el documento en el que se especifican, organizan y planifican todas las rotaciones que los residentes deben realizar durante su formación. Dado que el itinerario tipo es un documento genérico, permite las pertinentes modificaciones personales que diversas situaciones puedan motivar (sobrecarga de residentes en una unidad, enfermedad, embarazo, conveniencias formativas, etc).

El Itinerario tipo del Servicio de Obstetricia y Ginecología del CHUVI es el siguiente.

2.1. Programa de la Comisión Nacional de Especialidades

A) DENOMINACIÓN OFICIAL (Real Decreto 127/84) DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS

Denominación de la Especialidad: Obstetricia y Ginecología.

Duración: 4 años.

Título de Licenciatura/Grado previo: Medicina

B) INTRODUCCIÓN

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

- Obstetricia general.
- Ginecología general.
- Alto riesgo obstétrico y ecografía.
- Medicina reproductiva.
- Ginecología oncológica y fisiopatología mamaria.
- Uroginecología

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

- FORMACIÓN TEÓRICA DE LA ESPECIALIDAD.
- ACTIVIDADES CLÍNICAS.
- SESIONES CLÍNICAS Y COMITÉS.
- SEMINARIOS.
- INVESTIGACIÓN POR NIVELES.

C) DEFINICIÓN Y CAMPO DE ACCIÓN

Debe conceptuarse actualmente como Obstetricia y Ginecología una especialidad de contenido amplio y variado que entiende:

1. De los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana.
2. De la fisiología de la gestación, parto y puerperio, así como de sus desviaciones patológicas.
3. De la fisiología y patología inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.
4. De los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores. No debe olvidarse el hecho de que el especialista en Obstetricia y Ginecología debe estar dispuesto y preparado para actuar, al menos de forma orientadora, como médico primario de la mujer, pues es a él a quien las mujeres consultan frecuentemente en primera instancia.

D) OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

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

Expuesto así el objetivo primario del actual programa, sin matizaciones, puede llevar a situaciones equívocas inconvenientes.

La complejidad y variedad de las facetas abarcadas por la Obstetricia y Ginecología actual condicionan que un especialista tenga la obligación de conocer globalmente todas ellas y quede en situación para, si así lo requiere, continuar su formación con mayor profundidad en alguna o algunas de las facetas específicas. Por tanto, puede definirse como especialista "útil a la sociedad" aquel que conoce los fundamentos científicos y criterios diagnósticos y terapéuticos básicos de todas las facetas de la especialidad. Ha de ser capaz de conocer sus propias limitaciones para actuar en consecuencia. Ha de tener, asimismo, la capacidad de mantener sus conocimientos actualizados y ampliados en las vertientes que estime conveniente.

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

- Obtener especialistas con visión global de la materia.
- Capaces de autocrítica.
- Capaces de realizar correctamente todo lo que puede interpretarse como actividades básicas de la especialidad.
- Con el suficiente sentido clínico como para poder actuar como médico primario de la mujer cuando el caso lo requiera.
- Con conocimientos suficientes fundamentados como para poder continuar y completar su formación. Para ello parece necesario enunciar un programa con contenidos teóricos y de orientación práctica, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y responsable de su propia formación. Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado. Deberá exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor la dirección y autorización debidas.

E) CONTENIDOS ESPECÍFICOS

1. TEÓRICOS. LÍNEAS GENERALES

Se dará por conocido el programa de Obstetricia y Ginecología que se imparte a los alumnos durante los estudios de Medicina.

De acuerdo con ello, se desarrollarán los contenidos con el nivel científico y práctico adecuado, distribuidos por bloques de conocimientos.

La exposición de los contenidos se hará en forma de conferencias, clases, seminarios, mesas redondas u otros modos que se consideren adecuados a la adquisición de conocimientos, sin que necesariamente deba mantenerse cronológicamente el orden que figurará en el programa. El residente debe obligadamente participar de modo activo en la revisión de la literatura, discusión de los temas y exposición de una parte de los mismos. Se pondrá especial cuidado para que el residente aprenda la correcta búsqueda e interpretación de la literatura.

Para la exposición de aquellos temas en que se considere necesario, se solicitará la participación de otros servicios o especialistas en otras materias, incluso no estrictamente médicas.

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

ANATOMOFISIOLOGÍA, SEMIOLOGÍA Y FUNDAMENTOS DE LA EXPLORACIÓN CLÍNICA

MEDICINA MATERNOFETAL

1. Fisiología obstétrica.
2. Asistencia prenatal al embarazo y parto normal.
3. Asistencia al embarazo en situaciones patológicas.
4. Asistencia al parto y puerperio patológico.

GINECOLOGÍA GENERAL

5. Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos.

MEDICINA DE LA REPRODUCCIÓN HUMANA

6. Endocrinología ginecológica.
7. Reproducción (infertilidad y contracepción).

ONCOLOGÍA

8. Oncología ginecológica.
9. Patología mamaria.

CIRUGÍA Y TERAPÉUTICA GINECOLÓGICA

10. Cirugía ginecológica.
11. Terapéutica ginecológica.
12. Miscelánea.

APÉNDICE

13. Conocimientos generales (estadística, introducción a la investigación, gestión y administración hospitalaria, aspectos legales de la especialidad).

2. PRÁCTICOS

2.1. Actividades quirúrgicas

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

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

- 50 histerectomías vía abdominal o vaginal.
- 70 intervenciones distribuidas entre extirpación de quistes de ovario, ovariectomías, miomectomías, ectópico, colpoplastias (anteriores y/o posteriores).
- 30 endoscopias diagnósticos (laparoscopia, histeroscopia, etc.) y terapéuticas (esterilizaciones tubáricas, quistectomías, tratamiento endometriosis, septos, etc.).
- 30 intervenciones de cirugía mamaria (incluye intervenciones por carcinoma).
- 15 intervenciones de cirugía oncológica como ayudante.
- 25 legrados diagnósticos y terapéuticos.

2.2. Actividad obstétrica:

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

F) ACTIVIDADES CIENTÍFICAS E INVESTIGADORAS

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

La realización y correcta conducción de sesiones bibliográficas periódicas.

El aprendizaje de los criterios para establecer un protocolo de investigación y la realización del mismo. El residente debe recibir, desde su segundo año, un tema de investigación aplicada en el que, tras la consulta pertinente de la literatura y el establecimiento de un protocolo de trabajo, se sigan los pasos necesarios para obtener conclusiones correctas.

Presentación, en forma de comunicaciones o pósters, de los resultados en los congresos de la especialidad.

Publicación en alguna revista nacional o extranjera de reconocido prestigio de un trabajo original o de revisión. Durante la residencia el médico especialista en formación deberá participar activamente en seminarios sobre técnicas diagnósticas y terapéuticas, en los que se insistirá especialmente sobre las indicaciones, valoración de resultados y enjuiciamiento crítico.

G) PROGRAMA TEÓRICO

TEMARIO

1. Evolución histórica y advenimiento de la especialidad. Concepto actual de Obstetricia y Ginecología: Criterio unitario. Contenido. Características y evolución actuales.

ANATOMOFISIOLOGIA, SEMIOLOGIA Y FUNDAMENTOS DE LA EXPLORACION CLINICA

2. Anatomía de los órganos genitales y de la mama.
3. Bases de genética.
4. La adquisición del sexo: Determinación y diferenciación sexual.
5. Fisiología femenina I: Cielo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
6. Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
7. Fisiología masculina: Fisiología testicular: Gametogénesis. Acciones de la testosterona. Fisiología de las glándulas accesorias. Características y composición del semen.
8. Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencefalo-hipófisis-gónadas.
9. Prostaglandinas y función sexual.
10. Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
11. Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
12. Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.
13. Síntomas de las ginecopatías. Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos.
14. Historia ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.

MEDICINA MATERNO-FETAL

Fisiología obstétrica

15. Establecimiento de la gestación: gametogénesis, fecundación y desarrollo del huevo hasta la formación de las tres hojas germinales. Implantación.
16. Morfogénesis y morfología de la placenta a lo largo de la gestación. Fisiología de la unidad feto-placentaria.
17. Anatomía y fisiología de los anexos fetales no placentarios. El líquido amniótico.
18. Inmunología y embarazo.
19. Duración del embarazo. Modificaciones de los órganos genitales y de las mamas. Molestias comunes del embarazo normal.
20. Modificaciones de la sangre en el embarazo. Cambios circulatorios y respiratorios. Alteraciones de los sistemas digestivo urinario. Sistema óseo y dientes. Cambios de la piel. Otras modificaciones.
21. Metabolismo en el embarazo. Modificaciones endocrinas. Sistema nervioso y modificaciones psíquicas.

Asistencia prenatal al embarazo y parto normal

22. Diagnóstico clínico del embarazo. Diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico. Otros problemas diagnósticos durante la gestación.

23. La conducción del embarazo normal: Consulta prenatal. Concepto de riesgo elevado y su detección. Exploración en los últimos meses: situación, actitud, presentación y posición fetales. Nomenclatura obstétrica.
24. Estudio anatómico-clínico de la pelvis ósea. Estrechos planos y diámetros pélvicos. Pelvimetría. Estudio radiológico de la pelvis. Diferenciación sexual de la pelvis.
25. Educación maternal: evolución y fundamentos. Ejercicios pre y postnatales. Técnicas de relajación y respiración. Otras técnicas. Resultados.
26. Concepto y definición del parto normal. Causas del inicio del parto. Signos prodrómicos y diagnóstico de parto.
27. Mecanismo del parto: concepto y elementos que participan en el mismo. El motor del parto: estudio de la contracción uterina normal. La prensa abdominal.
28. El canal del parto y su formación: formación del segmento inferior. Borramiento y dilatación del cuello. Cambios en la vagina, vulva y periné. Cambios óseos. Estudio de la progresión mecánica del móvil.
29. Evolución clínica del parto en presentación normal de occipucio. Diagnóstico, pronóstico y duración del parto.
30. Separación y expulsión de la placenta. Mecanismos del alumbramiento.
31. Influencia del parto sobre la madre y sobre el feto. Asistencia al parto normal en sus diferentes períodos. Dirección médica del parto.
32. Concepto y límites del puerperio. Mutaciones anatómicas. Clínica y asistencia al puerperio. Establecimiento y mantenimiento de la lactancia.
33. Consideraciones generales y concepto de edad perinatal. El feto en los distintos meses del embarazo. Nutrición, respiración y circulación fetales. Crecimiento fetal. Características del feto a término.
34. Control del crecimiento fetal. Características ecográficas.
35. Madurez fetal. Métodos de control. Aceleración de la madurez pulmonar fetal.
36. Control del bienestar fetal anteparto. Métodos biofísicos y métodos bioquímicos.
37. Manifestaciones de vida del recién nacido. Cambios circulatorios y respiratorios. Fisiología y cuidados del recién nacido. Técnica de la lactancia.

Asistencia al embarazo en situaciones patológicas

38. El embarazo y el parto múltiples.
39. Aborto: concepto y clasificación. Etiología, anatomía, patología, clínica y tratamiento.
40. Parto prematuro y prematuridad. Programas de screening. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro.
41. Embarazo prolongado y postmadurez. Control y tratamiento.

Patología de la implantación:

42. Embarazo ectópico. Concepto y clasificación. Estudio de sus diversas formas.
43. Placenta previa: concepto y clasificación. Su estudio.
44. Estudio del desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta. Otras anomalías de la implantación.

Enfermedades y anomalías de los anexos fetales

45. Enfermedad trofoblástica: Mola hidatídica y coriocarcinomas.
46. Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos. Inflammaciones, quistes y tumores de la placenta. Anomalías del cordón umbilical. Prolapso del cordón.
47. Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica.
48. Corioamnionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento.

Enfermedades propias del embarazo

49. Náuseas y vómitos. Hiperemesis gravídica.
50. Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
51. Tratamiento de los EHE. Síndrome de HELLP.
52. Síndrome antifosfolípido. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.

Enfermedades coincidentes con la gestación

53. Anomalías del desarrollo y estática uterina en la gestación. Tumores genitales y embarazo. Otras ginecopatías durante -la gestación. Anomalías del aparato locomotor y embarazo.
54. Enfermedades infecciosas y embarazo I. Síndrome TORCH.
55. Enfermedades infecciosas y embarazo II. Síndrome TORCH.
56. Enfermedades del sistema respiratorio y gestación. Enfermedades de la sangre. Coagulopatías.
57. Cardiopatías y gestación. Enfermedades de los vasos.
58. Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Afecciones de la piel. Enfermedades del sistema nervioso y alteraciones psicológicas durante la gestación.
59. Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
60. Cáncer y embarazo.

Asistencia al parto y puerperio patológico

Patología del parto:

61. Distocias dinámicas. Estudio de sus diversas formas.
62. Distocias del objeto del parto. Distocias por situación anormal del feto: Oblicua y transversa. Conducta obstétrica.
63. Distocia por presentación anormal. El parto de nalgas: conducta obstétrica.
64. Distocia por deflexión de la cabeza. Parto de sincipucio, frente y cara. Evolución y conducta obstétrica.
65. Distocia por posición fetal anormal. Parto en occípito-posterior. Otras posiciones anormales. Distocia por anomalías y monstruosidades fetales.
66. Distocia ósea. Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas. Evolución y mecanismo del parto. Influencia sobre el feto y sobre la madre: conducta obstétrica.
67. Distocia por anomalías del canal blando del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas.
68. Rotura uterina. Otras lesiones genitales durante el parto.
69. Retención de la placenta. Hemorragias del alumbramiento y postparto. Inversión uterina.

Patología del puerperio:

70. Infección puerperal. Estudio de sus diversas formas.
71. Tromboflebitis. Flebotrombosis y embolias en el puerperio. Subinvolución uterina. Patología puerperal de la mama. Otros trastornos puerperales.
72. Embolia del líquido amniótico.

Tocurgia:

73. Consideraciones generales. Evacuación uterina en caso de aborto diferido. Legrado postaborto. Legrado puerperal.

- 74. Parto instrumental.
- 75. Cesárea.

Control de la dinámica uterina (inhibición, estimulación e inducción):

- 76. Betamiméticos, antiprostaglandínicos y otros inhibidores de la dinámica uterina.
- 77. Estimulación del parto. Indicaciones, técnicas y resultados de la inducción del parto. Maduración cervical.
- 78. Analgesia y anestesia. Drogas durante el embarazo y el parto.

Patología fetal y del recién nacido:

- 79. Concepto y división de la patología perinatal. Causas de mortalidad perinatal.
- 80. Trauma obstétrico.
- 81. Rh y embarazo. Enfermedad hemolítica perinatal.
- 82. Feto de riesgo elevado. Sufrimiento fetal anteparto, su prevención y su tratamiento. Unidad obstétrica de vigilancia intensiva.
- 83. Retraso del crecimiento intrauterino (CIR).
- 84. Sufrimiento fetal intraparto. Diagnóstico y tratamiento. Repercusión a medio y largo plazo.
- 85. Depresión neonatal. Etiopatogenia. Reanimación y evolución del recién nacido deprimido.
- 86. Infecciones del feto y del recién nacido. Otros procesos más frecuentes del recién nacido. Muerte habitual del feto.

Alteraciones congénitas. Conceptos de teratogenia:

- 87. Consideraciones generales de teratogenia. Nomenclatura y clasificación. Principales agentes teratogénicos. Medicaciones y embarazo
- 88. Las malformaciones congénitas. Clasificación. Formas más frecuentes.
- 89. Cromosomopatías. Formas más frecuentes.

Diagnóstico prenatal.

- 90. Bases físicas de los ultrasonidos. La exploración ecográfica.
- 91. Técnicas de diagnóstico prenatal. Biopsia corral. Amniocentesis de primer y segundo trimestre. Marcadores bioquímicos.
- 92. Diagnóstico ecográfico de las malformaciones fetales.
- 93. Finalización voluntaria del embarazo. Aspectos legales. Aborto de primer trimestre: Técnicas, resultados y complicaciones. Aborto de segundo trimestre: Técnicas, resultados y complicaciones.
- 94. Asesoramiento reproductivo.

Morbi-mortalidad:

- 95. Morbi-mortalidad materna. Morbi-mortalidad perinatal.

GINECOLOGIA GENERAL

Grandes síndromes orgánicos y ginecológicos no oncológicos

- 96. El prolapso genital. Retroflexión y otras anomalías.
- 97. Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- 98. Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.
- 99. Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes viriásicos.

100. Enfermedad inflamatoria pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.
101. Traumatismos y heridas del aparato genital. Agresiones sexuales.
102. Disfrosia vulvar y otras dermatopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.
103. Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.
104. Malformaciones de los órganos urinarios inferiores. Fístulas urogenitales. Incontinencia urinaria.
105. Desgarros de tercer grado. Fístulas recto-vaginales. Tratamiento.
106. Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.
107. Psiquismo y ginecopatías. Terapéutica con psicofármacos en Ginecología. Aspectos sociales de la Ginecología.
108. Alteraciones del comportamiento sexual.
109. Malformaciones del aparato genital femenino y de la mama.

MEDICINA DE LA REPRODUCCION HUMANA

Endocrinología ginecológica

110. Estados intersexuales I. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
111. Estados intersexuales II. Alteraciones postnatales de la diferenciación: Hirsutismo y virilismo.
112. Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
113. Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
114. Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
115. Anovulación crónica II: Otras causas.
116. Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
117. Patología del climaterio. Patología cronológica de la menopausia. Alteraciones generales, subjetivas, metabólicas, óseas, etc. Valoración. Tratamiento.
118. Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.

Reproducción (Infertilidad y Contracepción) Infertilidad.

119. Infertilidad. Etiología y exploración. Tratamiento.
120. Esterilidad. Etiología y exploración de la pareja estéril. Tratamiento.
121. Técnicas de fecundación asistida.
122. Esterilidad masculina. Etiología, exploración y tratamiento.

Contracepción:

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

ONCOLOGIA

Oncología ginecológica

126. Epidemiología del cáncer genital y mamario. Oncogenes.
127. Exploraciones complementarias en oncología ginecológica.

128. Patología tumoral de la vulva y de la vagina. 1. VIN.
129. Patología tumoral de la vulva y de la vagina. 11. Carcinoma de la vulva. Otros tumores malignos de la vulva. Cáncer de vagina.
130. Patología tumoral benigna del cérvix. Neoplasia intraepitelial (CIN). Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
131. Cáncer invasor del cuello uterino. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamiento. Profilaxis y diagnóstico precoz.
132. Patología tumoral benigna del cuerpo uterino. Mioma uterino y patología endometrial.
133. Carcinoma del cuerpo uterino. Diagnóstico precoz. Profilaxis y tratamiento. Otros tumores malignos del útero.
134. Patología tumoral del ovario. Clasificación y terminología de los tumores del ovario. Histogénesis y anatomía patológica.
135. Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores benignos del ovario.
136. Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos ováricos.
137. Otra patología tumoral poco frecuente del aparato genital femenino.
138. Prevención y diagnóstico precoz del cáncer genital femenino.

Patología mamaria

139. Patología benigna de la mama. 1. Trastornos funcionales. Mastodinia. Procesos inflamatorios.
140. Patología benigna de la mama. 11. Patología tumoral benigna.
141. Cáncer de mama. 1. Prevención. Diagnóstico precoz. Clínica y desarrollo. Clasificación TNM. Marcadores.
142. Cáncer de mama. 11. Historia natural del cáncer de mama. Carcinoma in situ. Carcinoma infiltrante. Carcinoma inflamatorio. Carcinoma de Paget. Tumor Phyllodes.
143. Cáncer de mama. III. Tratamiento locorregional. Factores pronóstico. Tratamiento coadyuvante.
144. Cáncer de mama. IV. Tratamiento del cáncer de mama localmente avanzado. Seguimiento y control de la paciente con cáncer de mama. Tratamiento de las recurrencias. Cáncer de mama y embarazo.

CIRUGIA Y TERAPEUTICA GINECOLÓGICA

Cirugía ginecológica:

145. Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica. Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios. Principales complicaciones postoperatorias y su tratamiento.
146. Cirugía I. Cirugía abdominal.
147. Cirugía II. Cirugía vaginal.
148. Cirugía III. Cirugía mamaria.
149. Cirugía IV. Cirugía endoscópica.
150. Cirugía V Cirugía reconstructiva.
151. Cirugía de la esterilidad. Microcirugía.
152. Técnicas quirúrgicas complementarias (urológica, digestiva, vascular, etc.).

Terapéutica ginecológica:

153. Otras terapéuticas oncológicas: Citostáticos, Radioterapia y otras radiaciones ionizantes.

Miscelánea

APÉNDICE

154. Aspectos legales de la especialidad. Gestión y administración hospitalaria.

2.2. Programación de las rotaciones anuales

Primer año	
Rotación	Duración
Paritorio	7 meses
Consulta Prenatal	1 mes
Consulta de Ginecología General	1 mes
Planta de Puerperio	1 mes
Hospital de Día Obstétrico	1 mes

Segundo año	
Rotación	Duración
Planta de Hospitalización Obstétrica	7 meses
Ecografía Obstétrico-Ginecológica	3 meses
Consulta de Planificación Familiar	1 mes

Tercer año	
Rotación	Duración
Planta de Hospitalización Ginecológica	3,5 meses
Unidad de Histeroscopia	2 meses
Patología del Tracto Genital Inferior (DPC)	1,5 meses
Unidad de Reproducción Humana	2 meses
Consulta de Ginecología Especializada	1 mes
Rotación Externa: Cirugía laparoscópica avanzada	1 mes

Cuarto año	
Rotación	Duración
Unidad de Oncología Ginecológica	3 meses
Unidad de Patología Mamaria	2 meses
Unidad de Diagnóstico Prenatal	2 meses
Hospitalización Obstétrica de Alto Riesgo	2 meses
Rotación Externa /Libre	2 meses

1. R1. Primer año.

1. PARTOS

- **Objetivos generales:**
 - Introducción a la dirección médica del parto.
 - Manejar el periodo de dilatación, expulsivo y alumbramiento en partos eutócicos.
 - Conocer y saber aplicar las técnicas de monitorización intraparto.
 - Capacidad para detectar las anomalías en cualquier periodo del parto.
- **Habilidades:**
 - Tacto vaginal: exploración de canal blando, canal óseo y presentación fetal. Pronóstico del parto
 - Cumplimentar partograma, historia clínica y libro de registro de partos.
 - Pelvimetría clínica y radiológica.
 - Manejo de la cardiotocografía externa.
 - Manejo de la monitorización fetal interna.
 - Manejo de la monitorización de presión intrauterina.
 - Manejo del pulsioxímetro.
 - Manejo de protocolos de amnioinfusión.
 - Realización de pH en calota fetal.
 - Aprendizaje de sutura: nudo doble, nudos inversos...
 - Episiorrafia.
 - Asistencia al expulsivo.
 - Asistencia al alumbramiento.
 - Revisión de canal del parto. Desgarros perineales.
 - Primer ayudante en cesáreas.
 - Reanimación neonatal básica.
- **Conocimientos teóricos:**
 - Concepto y definición del parto normal. Causas del inicio del parto. Signos prodrómicos y diagnóstico del parto.

- Mecanismo del parto: concepto y elementos que participan en el mismo. El motor del parto: estudio de la contracción uterina normal. La prensa abdominal.
- El canal del parto y su formación: formación del segmento inferior. Borramiento y dilatación del cuello. Cambios en la vagina, vulva y periné. Cambios óseos. Estudio de la progresión mecánica del móvil.
- Estática fetal, suturas, fontanelas. Diagnóstico.
- Estudio anatómico-clínico de la pelvis ósea. Estrechos, planos y diámetros pélvicos. Pelvimetría clínica. Estudio radiológico de la pelvis.
- Evolución clínica del parto en presentación normal de occipucio. Diagnóstico, pronóstico y duración del parto.
- Asistencia al parto normal en sus diferentes períodos. Dirección médica del parto.
- Separación y expulsión de la placenta. Mecanismos del alumbramiento.
- Fisiopatología de la asfixia fetal.
- Monitorización biofísica: registro cardiotocográfico, pulsioximetría.
- Monitorización bioquímica. Equilibrio ácido-base. pH.
- Analgesia y anestesia.
- Tratamiento de la pérdida del bienestar fetal durante el parto.
- Manifestaciones de vida del recién nacido. Cambios circulatorios y respiratorios. Fisiología y cuidados del recién nacido.
- Distocias del objeto del parto. Distocias por situación anormal del feto: Oblicua y transversa. Conducta obstétrica.
- Distocia por presentación anormal. El parto de nalgas: conducta obstétrica.
- Distocia por deflexión de la cabeza. Parto de sincipucio, frente y cara. Evolución y conducta obstétrica.
- Distocia por posición fetal anormal. Parto en occipito-posterior. Otras posiciones anormales. Distocia por anomalías y monstruosidades fetales.
- Distocia ósea. Clasificación de las anomalías pélvicas. Etiología, diagnóstico y pronóstico de las estenosis pélvicas.
- Evolución y mecanismo del parto. Influencia sobre el feto y sobre la madre: conducta obstétrica.
- Distocia por anomalías del canal blando del parto: tumores, cicatrices, atresias y otros problemas.
- Rotura uterina. Otras lesiones genitales durante el parto.
- Retención de la placenta. Hemorragias del alumbramiento y postparto. Inversión uterina.
- Bibliografía recomendada:
 - Williams. Obstetricia.
 - Manual de asistencia al parto y puerperio normal. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
 - Protocolos SEGO.
 - Fundamentos de Obstetricia. SEGO
 - Protocolos de Obstetricia y Medicina Perinatal Ins. Dexeus. Carrera.
 - Herruzo. Dirección médica del parto. 1ª edición, 2003.
 - Cabaniss M. Monitorización Fetal Electrónica. Interpretación.
 - Fetal heart rate monitoring. Freeman. 3ª ed. 2003.
 - Murray. Antepartal and intrapartal fetal monitoring. 1ª edición, 2007.
 - Murray. Essentials of fetal monitoring. 3ª edición, 2007.
 - Operative Obstetrics. Apuzzio. 3ª ed. 2005.
 - Lynch. A textbook of postpartum hemorrhage. 1ª edición, 2006.

2. CONSULTA PRENATAL.

- **Objetivos Generales.**
 - Realizar la exploración de la mujer embarazada.
 - Conocer los cambios fisiológicos de la gestante.
 - Diagnosticar y tratar la patología médica y obstétrica de la embarazada en una consulta prenatal.
- **Habilidades.**
 - Exploración obstétrica: maniobras de Leopold, tacto vaginal, exploración mamaria.
 - Altura uterina y su correspondencia con la edad gestacional.
 - Auscultación de FCF.
 - Interpretación del test no estresante.
 - Amnioscopia.
- **Conocimientos teóricos.**
 - Establecimiento de la gestación: gametogénesis, fecundación y desarrollo del huevo hasta la formación de las tres hojas germinales. Implantación.
 - Morfogénesis y morfología de la placenta a lo largo de la gestación. Fisiología de la unidad feto-placentaria.
 - Anatomía y fisiología de los anexos fetales no placentarios. El líquido amniótico.
 - Inmunología y embarazo.
 - Modificaciones de la sangre en el embarazo. Cambios circulatorios y respiratorios. Alteraciones de los sistemas digestivo urinario. Sistema óseo y dientes. Cambios de la piel. Otras modificaciones.
 - Metabolismo en el embarazo. Modificaciones endocrinas. Sistema nervioso y modificaciones psíquicas.
 - Diagnóstico clínico del embarazo. Diagnóstico biológico, inmunológico y ecográfico. Otros problemas diagnósticos durante la gestación.
 - La conducción del embarazo normal: Consulta prenatal. Concepto de riesgo elevado y su detección. Exploración en los últimos meses: situación, actitud, presentación y posición fetales. Nomenclatura obstétrica.
 - Consideraciones generales y concepto de edad perinatal. El feto en los distintos meses del embarazo. Nutrición, respiración y circulación fetales. Crecimiento fetal. Características del feto a término.
 - Control del crecimiento fetal. Características ecográficas.
 - Madurez fetal. Métodos de control. Aceleración de la madurez pulmonar fetal.
 - Control del bienestar fetal anteparto. Métodos biofísicos y métodos bioquímicos.
 - Embarazo y parto múltiples.
 - Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios.
 - Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos. Inflamaciones, quistes y tumores de la placenta. Anomalías del cordón umbilical. Prolapso del cordón.
 - Náuseas y vómitos. Hiperemesis gravídica.
 - Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
 - Síndrome antifosfolípido. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
- **Bibliografía recomendada:**
 - Williams. Obstetricia.
 - Gabbe. Obstetricia.
 - Manual de Asistencia al Embarazo Normal. Manual de Asistencia a la Patología Obstétrica. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.

- Protocolos SEGO.
- Fundamentos de Obstetricia. SEGO.
- Guía Práctica para el Embarazo y Parto de Alto Riesgo. F. Arias. Ed Mosby/Doyma.
- Protocolos de Medicina Materno-Fetal Dexeus. Carrera. Ed. Masson.

3. CONSULTA DE GINECOLOGÍA GENERAL

- **Objetivos generales:**
 - Realización de historia detallada de ginecología
 - Realizar la exploración ginecológica.
 - Realización de pruebas complementarias: citología cérvico-vaginal, microlegrado...
 - Saber detectar la exploración anormal.
 - Manejo de los principales procesos ginecológicos.
 - Manejo de la paciente posmenopáusica.
 - Diagnóstico y tratamiento de lesiones benignas de cérvix uterino.
 - Diagnóstico de lesiones premalignas de cérvix uterino.
 - Diagnóstico de lesiones vulvares.
- **Habilidades:**
 - Anamnesis e historia clínica ginecológica.
 - Exploración vulvar.
 - Exploración cervical con espéculo.
 - Tacto vaginal: exploración de útero y anejos.
 - Exploración mamaria.
 - Toma de citología cérvico-vaginal.
 - Toma de microlegrado con cánula de Cornier/Novak.
 - Polipectomía cervical.
 - Otras citologías: telorrea, vulvar, endometrial...
- **Conocimientos teóricos:**
 - Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
 - Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
 - Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencéfalo-hipófisis-gónadas.
 - Prostaglandinas y función sexual.
 - Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
 - Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
 - Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.
 - Síntomas de las ginecopatías. Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos.
 - Historia ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.
 - Prevención y diagnóstico precoz del cáncer genital femenino.
 - El prolapso genital. Retroflexión y otras anomalías.
 - Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

- Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.
- Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes viriásicos.
- Enfermedad inflamatoria pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.
- Disfrosia vulvar y otras dermatopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.
- Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.
- Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.
- Psiquismo y ginecopatías. Terapéutica con psicofármacos en Ginecología. Aspectos sociales de la Ginecología.
- Alteraciones del comportamiento sexual.
- Malformaciones del aparato genital femenino.
- Estados intersexuales. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
- Hirsutismo y virilización.
- Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
- Metrorragia menopáusica: diagnóstico.
- Miomas. Útero hipertrófico.
- Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
- Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
- Anovulación crónica II: Otras causas.
- Hiperprolactinemia.
- Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
- Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.
- Clínica, diagnóstico y tratamiento de los tumores benignos del ovario.
- Disfrosia vulvar y otras dermatopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.
- Hemorragias genitales orgánicas.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Documentos de Consenso SEGO.
 - Berek. Tratado de Ginecología de Novak. Ed. McGraw Hill.
 - JR Scott y cols. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. Ed Mc Graw-Hill Interamericana.
 - L. Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. Ed Waverly Hispánica S.A.
 - Cabero Roura. Tratado de ginecología obstetricia medicina reproductiva-2-tomos. 1ª edición, 2003.
 - Danforth-Scott. Tratado de Obstetricia y Ginecología. 9ª edición, 2005.
 - Faro. Enfermedades infecciosas en la mujer. 1ª edición, 2002.
 - Tratado y atlas de patología cervical. Dexeus S.
 - Principios y práctica de la colposcopia. Baliga. 1ª ed. 2007.
 - Kaufman. Benign diseases of the vulva and vagina. 5ª edición, 2005.

4. PLANTA DE PUERPERIO

- **Objetivos generales:**
 - Conocer los cambios del puerperio inmediato.
 - Manejar el puerperio normal.
 - Saber detectar la patología puerperal.
 - Manejo del postoperatorio en cesáreas.
 - Saber detectar las complicaciones postoperatorias y conocer su tratamiento.
 - Manejo de la puérpera con feto muerto.
 - Patología del puerperio inmediato.
- **Habilidades:**
 - Exploración uterina: conocer la involución uterina.
 - Exploración mamaria en paciente puérpera.
 - Exploración de miembros inferiores.
 - Curas de episiorrafia y de cicatriz de laparotomía.
 - Curas en dehiscencia de episiorrafia, dehiscencia de laparotomía, seromas y abscesos en laparotomía.
 - Realización de informe de alta.
- **Conocimientos teóricos:**
 - Cambios fisiológicos de la mujer durante el puerperio.
 - Asistencia al puerperio hospitalario.
 - Lactancia natural: forma, contraindicaciones, fármacos prohibidos, inhibición...
 - Isoinmunización Rh: inmunización postparto.
 - Hemorragia postparto.
 - Manejo general de la fiebre puerperal.
 - Infección puerperal: endometritis, infección urinaria, mastitis...
 - Complicaciones tromboembólicas en el puerperio.
 - Infección de la herida quirúrgica postoperatoria.
 - Patología mamaria puerperal: mastitis, absceso...
 - Depresión postparto.
 - Complicaciones de la anestesia obstétrica.
 - Fármacos en el puerperio: analgésicos, antibióticos...
- **Bibliografía recomendada:**
 - Williams. Obstetricia.
 - Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Normal/ Manual de Asistencia al Parto y Puerperio Patológico. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO.
 - Protocolos SEGO.
 - Fundamentos de Obstetricia. SEGO.

5. HOSPITAL DE DÍA OBSTÉTRICO

- **Objetivos generales:**
 - Control ambulatorio ecográfico y hemodinámico del feto con retraso de crecimiento.
 - Estudio y control de la gestante con insuficiencia útero-placentaria

- Manejo ambulatorio y control clínico, ecográfico y hemodinámico de la gestante con trastorno hipertensivo del embarazo.
- Manejo ambulatorio y control clínico, ecográfico y hemodinámico del oligoamnios.
- Control parto en gestaciones a término y embarazo cronológicamente prolongado.
- Control ambulatorio de la patología de primer trimestre.
- **Habilidades:**
 - Estudio ecográfico fetal funcional del tercer trimestre.
 - Interpretación y toma de decisiones sobre la finalización de la gestación en función de la evaluación del bienestar fetal: Perfil biofísico y hemodinámico.
 - Amnioscopia
 - Realización de la Versión Cefálica Externa.
 - Ecografía endovaginal.
- **Conocimientos teóricos:**
 - Concepto y división de la patología perinatal. Causas de mortalidad perinatal.
 - Feto de riesgo elevado. Sufrimiento fetal anteparto, su prevención y su tratamiento. Unidad obstétrica de vigilancia intensiva.
 - Retraso del crecimiento intrauterino (CIR).
 - Embarazo cronológicamente prolongado
 - Estados hipertensivos del embarazo (EHE): concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
 - Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.
 - Síndrome antifosfolípido. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
 - Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
- **Bibliografía recomendada:**
 - Queenan. Management of high risk pregnancy. 5ª edición, 2006.
 - Manual de embarazo y parto de alto riesgo. Gilbert. 3ª ed. 2003.
 - High risk pregnancy. Management options. James. 3ª ed. 2006.
 - Reece. Clinical Obstetrics: the fetus and mother. 3ª edición, 2006.
 - Berghella, V. Maternal-fetal medicine evidence-based guidelines. 1ª edición, 2007.
 - Blackburn. Maternal fetal and neonatal physiology clinical perspective. 2ª edición, 2003.
 - FETOLOGY. Diagnosis and management of fetal patient. Bianchi D; Crombleholme T; D'Alton M. Editorial McGraw Hill
 - Chervenak. The fetus as a patient; evolving challenge. 1ª edición, 2002.
 - Creasy. Maternal fetal medicine. Principles and practice. 5ª edición, 2004.
 - Polin. Fetal and neonatal physiology- 2 vols. 3ª edición, 2004.
 - Schaefer. Drugs during pregnancy and lactation. 2ª edición, 2007.
 - Stevenson, D. Fetal and neonatal brain injury mechanisms management risk. 3ª edición, 2003.
 - Williams. Obstetricia.

2. R2. Segundo año.

1. PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA

- **Objetivos generales:**
 - Conducta de la rotura prematura de membranas.

- Tratamiento y control de la gestante diabética.
- Tratamiento y control de la gestante hipertensa.
- Diagnóstico, tratamiento y control de la amenaza de parto prematuro.
- Conducta en la gestación prolongada.
- Manejo de la gestante prodrómica.
- Manejo de patología de alto riesgo.
- Manejo del aborto: amenaza de aborto, retenido, en curso...
- Diagnóstico y tratamiento del embarazo ectópico.
- Manejo de la hiperemesis gravídica.
- **Habilidades:**
 - Interpretación TNS y prueba de Pose.
 - Amnioscopia.
 - Maduración cervical.
 - Ecografía funcional del tercer trimestre
- **Conocimientos teóricos:**
 - Parto prematuro y prematuridad. Programas de screening. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro.
 - Embarazo prolongado y postmadurez. Control y tratamiento.
 - Placenta previa: concepto y clasificación. Su estudio.
 - Estudio del desprendimiento prematuro de la placenta normalmente inserta. Otras anomalías de la implantación.
 - Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos.
 - Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica.
 - Corioamnionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento.
 - Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
 - Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.
 - Síndrome antifosfolípido. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
 - Anomalías del desarrollo y estática uterina en la gestación. Tumores genitales y embarazo. Otras ginecopatías durante -la gestación. Anomalías del aparato locomotor y embarazo.
 - Enfermedades infecciosas y embarazo I. Síndrome TORCH.
 - Enfermedades infecciosas y embarazo II. Síndrome TORCH.
 - Enfermedades del sistema respiratorio y gestación. Enfermedades de la sangre. Coagulopatías.
 - Cardiopatías y gestación. Enfermedades de los vasos.
 - Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Afecciones de la piel. Enfermedades del sistema nervioso y alteraciones psicológicas durante la gestación.
 - Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
 - Cáncer y embarazo.
 - Morbi-mortalidad materna. Morbi-mortalidad perinatal.
 - Aborto: concepto y clasificación. Etiología, anatomía, patología, clínica y tratamiento.
 - Embarazo ectópico. Concepto y clasificación. Estudio de sus diversas formas.
 - Enfermedad trofoblástica: Mola hidatídica y coriocarcinomas.
 - Náuseas y vómitos. Hiperemesis gravídica.

- Bibliografía recomendada:
 - Williams. Obstetricia.
 - Protocolos SEGO.
 - Protocolos de Obstetricia y Medicina Perinatal Ins. Dexeus. Carrera.
 - Guía Práctica para el Embarazo y Parto de Alto Riesgo. F. Arias. Ed Mosby/Doyma.
 - Fundamentos de Obstetricia. SEGO.
 - Protocolos de Medicina Materno-Fetal (Perinatología). LL Cabero Roura. Ed. Ergon (Lab Bayer).
 - Tratamiento de las complicaciones médicas del embarazo. Gleichner. Editorial Médica Panamericana.
 - Complicaciones médicas durante el embarazo. Burrow. 5ª ed. 2001.
 - Obstetricia y Medicina Materno-Fetal. Cabero.
 - Maternal Fetal Medicine. Principles and practice. Creasy
 - Trastornos médicos durante el embarazo. Barron. 1ª ed. 2002.
 - Maternal, fetal and neonatal physiology: Clinical perspective. Blackburn. 2ª ed. 2003.
 - Drugs in pregnancy & lactation: a reference guide fetal & neonatal. Briggs. 7ª ed. 2005.
 - Obstetricia. Gabbe. (2 vol.). 4ª ed. 2004.
 - Drugs and pregnancy : a handbook. Little. 1ª ed. 2007.
 - Clinical Obstetrics: The Fetus and Mother. Reece. 3ª ed. 2006.
 - Drugs during pregnancy and lactation. Schaefer. 1ª ed. 2001.

2. ECOGRAFÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA.

- Objetivos generales:
 - Conocer los principios básicos de la ecografía.
 - Indicaciones de la ecografía obstétrica y ginecológica.
 - Saber realizar una exploración ecográfica completa.
 - Conocer la anatomía ecográfica fetal, y genital normal.
 - Conocer las anomalías ecográficas.
- Habilidades:
 - Ecografía obstétrica nivel I.
 - Ecografía transvaginal obstétrica y ginecológica.
 - Ecografía ginecológica.
- Conocimientos teóricos:
 - Bases físicas de los ultrasonidos.
 - Anatomía ecográfica de los genitales internos.
 - Anatomía ecográfica fetal.
 - Ecografía en el primer trimestre.
 - Embarazo ectópico.
 - Anatomía ecográfica fetal.
 - Biometría fetal.
 - Ecografía del líquido amniótico y placenta.
 - Malformaciones del sistema nervioso central.
 - Cardiopatías congénitas.

- Patología pulmonar fetal.
- Malformaciones digestivas.
- Malformaciones de la pared abdominal.
- Ecografía genitourinaria y sus anomalías.
- Malformaciones músculo-esqueléticas.
- Pólipos endometriales.
- Miomas uterinos.
- Hiperplasia endometrial y carcinoma de endometrio.
- Quistes funcionales de ovario.
- Endometriosis, quistes dermoides.
- Cáncer de ovario.
- Bibliografía recomendada:
 - Ecografía en Obstetricia y Ginecología. Callen. 4ª ed. 2002.
 - Ecografía en Obstetricia y Ginecología. Fleischer. Ed. Marbán.
 - Ultrasonografía obstétrica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas. (Lab Italfármaco).
 - Ultrasonografía ginecológica. Guía Práctica. JM Bajo Arenas (Lab Italfármaco).
 - Echocardiographic anatomy in the fetus. Chiappa. (book & cd-rom). 1ª ed. 2007.
 - Obstetric Ultrasound. Hobbins. 1ª ed. 2007.
 - Gilbert – Barness. Embryo and fetal pathology color atlas with ultrasound. 1ª edición, 2004.
 - Langman. Embriología médica con orientación clínica + cd-rom. 10ª edición, 2007.
 - Larsen. Embriología humana, 3ª edición, 2003.
 - Moore. Embriología clínica. 7ª edición, 2004.
 - O'Rahilly. Human embryology and teratology. 3ª edición, 2001.
 - Entezami. Ultrasound diagnosis of fetal anomalies. 1ª edición, 2004.
 - Fredouille. Fetal heart ultrasound; book and cd-rom. 1ª edición, 2007.
 - Kurjak. An atlas of 3d and 4d sonography in Obstetrics & Gynecology. 1ª edición, 2004.
 - Maulik. Doppler ultrasound in Obstetrics and Gynecology. 2ª edición, 2005.
 - Nyberg. Diagnostic imaging of fetal anomalies. 2ª edición, 2003.
 - Twining, P. Textbook of fetal abnormalities. 2ª edición, 2006.

3. CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- Objetivos generales:
 - Historia Clínica y exploración física en Planificación Familiar.
 - Asesoramiento y Orientación Familiar.
 - Conocimiento de los distintos métodos de contracepción.
- Habilidades:
 - Inserción de DIU.
 - Ecografía ginecológica básica.
 - Inserción de implantes contraceptivos.
- Conocimientos teóricos:
 - Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.

- Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
- Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencéfalo-hipófisis-gonadas.
- Prostaglandinas y función sexual.
- Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
- Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
- Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.
- Síntomas de las ginecopatías. Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos.
- Historia ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.
- Contracepción: consideraciones generales. Clasificación de los métodos anticonceptivos. Técnicas, indicaciones y resultados de la anticoncepción y planificación familiar. Métodos de barrera y métodos naturales.
- Contraceptivos hormonales. Dispositivos intrauterinos. Intercepción.
- Métodos irreversibles. Técnicas, indicaciones y resultados.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Documentos de Consenso SEGO.
 - HW Jones. Tratado de Ginecología de Novak. Ed. Interamericana.
 - JR Scott y cols. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. Ed Mc Graw-Hill Interamericana.
 - L. Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. Ed Waverly Hispánica S.A.
 - Manual básico de anticoncepción. Calaf. 3ª ed. 2005.

3. R3. Tercer año

1. PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN GINECOLÓGICA.

- Objetivos generales:
 - Control postoperatorio de la cirugía ginecológica abdominal, oncológica y no oncológica.
 - Control postoperatorio de la cirugía ginecológica vaginal y de incontinencia urinaria.
 - Diagnóstico y tratamiento de las complicaciones de la paciente quirúrgica ginecológica.
 - Tratamiento del dolor postoperatorio.
 - Manejo de la patología ginecológica no quirúrgica subsidiaria de ingreso hospitalario.
- Habilidades:
 - Curas locales de heridas: laparotomía, vulva, mastectomía.
 - Paracentesis.
 - Informe de alta.
 - Control postoperatorio de la incontinencia urinaria.
 - Presentación de historias en sesión clínica.
 - Control de medicación y dietas de las pacientes ingresadas.
- Conocimientos teóricos:
 - Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica. Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios.

- Cirugía abdominal.
- Cirugía oncológica.
- Cirugía vaginal.
- Antibioticoterapia. Profilaxis antibiótica. Manejo de la fiebre postoperatoria.
- Enfermedad tromboembólica. Profilaxis.
- Íleo paralítico y obstructivo.
- Lesiones urológicas.
- Hemorragia quirúrgica, coagulopatías postoperatorias, shock hipovolémico.
- Complicaciones respiratorias y cardiológicas postoperatorias.
- Tratamiento postoperatorio de la hipertensión y diabetes.
- Fluidoterapia. Alteraciones hidroelectrolíticas. Equilibrio ácido-base.
- Otras complicaciones postoperatorias: insuficiencia renal, hemorragia digestiva, trastornos mentales.
- Técnicas quirúrgicas complementarias (urológica, digestiva, vascular, etc.).
- Reacciones agudas y efectos secundarios a corto plazo de los antineoplásicos.
- Infecciones en la paciente oncológica: etiología, tratamiento y prevención.
- Nutrición en la paciente oncológica.
- Patología respiratoria en la paciente oncológica: derrame pleural, metástasis.
- Trastornos de la hemostasia y tratamiento transfusional.
- Tratamiento del dolor: postquirúrgico y oncológico.
- Cuidados críticos en pacientes oncológicas: cardiopatías, compresión de la médula espinal, edema cerebral, anafilaxia, insuficiencia respiratoria.
- Metástasis óseas. Hipercalcemia.
- Problemas psiquiátricos y emocionales de las pacientes oncológicas.
- Patología del climaterio. Patología cronológica de la menopausia. Alteraciones generales, subjetivas, metabólicas, óseas, etc. Valoración. Tratamiento.
- Consideraciones generales sobre la infección genital y de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).
- Infecciones del tracto genital inferior I: Agentes bacterianos y otros.
- Infecciones del tracto genital inferior II: Agentes viriásicos.
- Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.
- Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.
- Malformaciones del aparato genital femenino.
- Estados intersexuales. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
- Hirsutismo y virilización.
- Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
- Metrorragia menopáusica: diagnóstico.
- Miomas. Útero hipertrófico.
- Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
- Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
- Anovulación crónica II: Otras causas.

- Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Berek. Ginecología de Novak. Mc Graw Hill.
 - Skeel RT. Quimioterapia del cáncer. Ed Marban.
 - DiSaia. Ginecología Oncológica. Ed Panamericana.
 - Baggish. M.S. Atlas of pelvic anatomy and gynecologic surgery. 2ª edición, 2006.
 - Cosson. Cirugía ginecológica por vía vaginal. 1ª edición, 2005.
 - Kässer. Atlas de operaciones ginecológicas.
 - Monghan. Bonney's gynaecological surgery. 10ª edición, 2004.
 - Sultan. Perianal and anal sphincter trauma; diagnosis & management. 1ª edición, 2007.
 - Te Linde. Ginecología Quirúrgica, 2 tomos. 9ª edición, 2006.
 - Tulandi. Uterine fibroids embolization and other treatments. 1ª edición, 2003.

2. UNIDAD DE HISTEROSCOPIA

- Objetivos generales:
 - Conocer las indicaciones de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica ambulatoria.
 - Conocer los principios básicos de la histeroscopia diagnóstica y quirúrgica.
 - Reconocimiento de la patología intrauterina.
 - Control postoperatorio de la cirugía endoscópica.
- Habilidades:
 - Histeroscopia diagnóstica.
 - Histeroscopia quirúrgica.
- Conocimientos teóricos:
 - Histeroscopia diagnóstica.
 - Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
 - Enfermedad inflamatorio pélvica. Criterios diagnósticos, tratamiento y repercusión. Tuberculosis genital.
 - Consideraciones generales sobre operatoria ginecológica. Anestesia en Ginecología. Cuidados pre y postoperatorios. Principales complicaciones postoperatorias y su tratamiento.
 - Medios de distensión en histeroscopia.
 - Instrumental histeroscópico.
 - Conocimientos básicos de electrocirugía.
 - Indicaciones y contraindicaciones de la histeroscopia.
 - Patología endometrial benigna.
 - Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio de los pólipos.
 - Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio del mioma.
 - Diagnóstico, conducta y tratamiento ambulatorio de septo uterino.
 - Hemorragia uterina disfuncional: diagnóstico y tratamiento.
 - Ablación endometrial: indicaciones, contraindicaciones, técnica y complicaciones.
 - Miomectomía: indicaciones, contraindicaciones, técnica y complicaciones.
 - Malformaciones del aparato genital femenino.

- Metrorragia menopáusica: diagnóstico histeroscópico.
- Diagnóstico y estudio prequirúrgico de la neoplasia endometrial.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Cirugía Laparoscópica en Ginecología. Keckstein. 1ª ed. 2003. Editorial Médica Panamericana.
 - Hysteroscopy. Visual perspectives of uterine anatomy, physiology and pathology. Baggish. Lippincott Williams & Wilkins.
 - Comino R y cols. Cirugía endoscópica en ginecología. Ed Prous Science. (Lab Lasa).
 - Tratado y atlas de histeroscopia (R. Labastida).
 - Atlas of operative laparoscopy and hysteroscopy. Donnez. 3ª ed. 2006.
 - Complications of gynecologic endoscopic surgery. Isaacson. 1ª ed. 2006.
 - Atlas de Cirugía Endoscópica en Infertilidad y Ginecología. Jain. 1ª ed. 2007.
 - Atlas of lift laparoscopy. New concept of gasless laparoscopy. Kruschinski. 1ª ed. 2007.
 - Practical Manual of Laparoscopy. Pasic. 2ª ed. 2007.

3. UNIDAD DE PATOLOGÍA DEL TRACTO GENITAL INFERIOR (DPC).

- Objetivos generales:
 - Diagnóstico y tratamiento de lesiones benignas de cérvix uterino.
 - Diagnóstico y tratamiento de lesiones malignas de cérvix uterino.
 - Diagnóstico y tratamiento de lesiones vulvares.
- Habilidades:
 - Realización de colposcopia.
 - Realización de biopsia cervical.
 - Realización de LLETZ (Large Loop Excision Transformation Zone) con asa de diatermia.
 - Realización de cono con asa de diatermia.
 - Realización de crioterapia.
- Conocimientos teóricos:
 - Disfropia vulvar y otras dermatopatías vulvares. Lesiones premalignas de la vulva.
 - Patología tumoral de la vulva y de la vagina. I. VIN.
 - Patología tumoral de la vulva y de la vagina. II. Carcinoma de la vulva. Otros tumores malignos de la vulva. Cáncer de vagina.
 - Patología tumoral benigna del cérvix. Neoplasia intraepitelial (CIN). Diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
 - Cáncer invasor del cuello uterino. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamiento. Profilaxis y diagnóstico precoz.
 - Hemorragias genitales orgánicas.
 - Conocimientos básicos de electrocirugía.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Tratado y atlas de patología cervical. Dexeus S.
 - Documentos de Consenso SEGO.

- Principios y práctica de la colposcopia. Baliga. 1ª ed. 2007.
- Kaufman. Benign diseases of the vulva and vagina. 5ª edición, 2005.

4. UNIDAD DE REPRODUCCIÓN HUMANA.

- **Objetivos generales:**
 - Realización del estudio básico de esterilidad.
 - Diagnóstico y tratamiento de la anovulación.
 - Indicación de técnicas de reproducción asistida.
 - Conocimientos básicos de técnicas de reproducción asistida.
 - Diagnóstico y tratamiento de alteraciones endocrinológicas: SOP, hirsutismo, hiperprolactinemia...
 - Manejo del síndrome de hiperestimulación ovárica.
- **Habilidades:**
 - Exploración ginecológica orientada hacia el diagnóstico de las causas de esterilidad: test postcoito.
 - Interpretación de las pruebas diagnósticas en esterilidad: histerosalpingografía, temperatura basal, determinaciones hormonales...
 - Ecografía ginecológica orientada hacia la reproducción.
 - Control de ciclos estimulados.
 - Inducción de la ovulación.
 - Inseminación artificial.
 - Punción folicular.
- **Conocimientos teóricos:**
 - Bases de genética.
 - La adquisición del sexo: Determinación y diferenciación sexual.
 - Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
 - Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
 - Fisiología masculina: Fisiología testicular: Gametogénesis. Acciones de la testosterona. Fisiología de las glándulas accesorias. Características y composición del semen.
 - Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencefalo-hipófisis-gonadas.
 - Estados intersexuales I. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
 - Estados intersexuales II. Alteraciones postnatales de la diferenciación: Hirsutismo y virilización.
 - Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas.
 - Anovulación crónica I: Síndrome del ovario poliquístico.
 - Anovulación crónica II: Otras causas.
 - Patología de la pubertad. Pubertad precoz. Pubertad tardía. Alteraciones menstruales.
 - Síndromes endocrinológicos con repercusión ginecológica.
 - Infertilidad. Etiología y exploración. Tratamiento.
 - Esterilidad. Etiología y exploración de la pareja estéril. Tratamiento.
 - Técnicas de fecundación asistida.
 - Síndrome de hiperestimulación ovárica.
 - Esterilidad masculina. Etiología, exploración y tratamiento.

- Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Speroff L. Endocrinología Ginecológica e infertilidad.
 - Vanrell JA. Fertilidad y esterilidad humanas.
 - Remohí. Manual práctico de Esterilidad y Reproducción Humana. 2ª ed. 2005.
 - Allahbadia. Intrauterine insemination. 1ª edición, 2005.
 - Allahbadia. The art and science of assisted reproductive techniques (ART). 1ª edición, 2003.
 - Azziz, R. Polycystic ovary syndrome. 1ª edición, 2007.
 - Balen. Polycystic ovary syndrome a guide to clinical management. 1ª edición, 2005.
 - Blickstein. Iatrogenic multiple pregnancy clinical implications. 1ª edición, 2001.
 - Blickstein. Multiple pregnancy ; epidemiology, gestation & perinatal outcome. 2ª edición, 2005.
 - Brinsden. Textbook of in vitro fertilization an assisted reproduction+cd. 1ª edición, 2005.
 - Checa, M.A. Síndrome del ovario poliquístico. 1ª edición, 2006.
 - Gardner, D. K. In vitro fertilization : a practical approach. 1ª edición, 2006.
 - Gerris, J. Ovarian hyperstimulation syndrome. 1ª edición, 2006.
 - Harper. Preimplantation genetic diagnosis. 1ª edición, 2001.
 - Keith, L. Triplet pregnancies and their consequences. 1ª edición, 2002.
 - Verlinsky. Atlas of preimplantation genetic diagnosis. 2ª edición, 2005.
 - Verlinsky. Practical preimplantation genetic diagnosis. 1ª edición, 2005.

5. CONSULTA DE GINECOLOGÍA ESPECIALIZADA

5.1. Unidad de Suelo Pélvico

- Objetivos generales:
 - Diagnóstico y tratamiento de la patología del suelo pélvico.
 - Diagnóstico y tratamiento de la incontinencia urinaria.
- Habilidades:
 - Exploración del suelo pélvico.
 - Exploración de la paciente con incontinencia urinaria.
- Conocimientos teóricos:
 - Prolapso genital. Retroflexión y otras anomalías.
 - Incontinencia urinaria: diagnóstico, estudio y tratamiento.
 - Malformaciones de los órganos urinarios inferiores. Fístulas urogenitales. Incontinencia urinaria.
 - Desgarros de tercer grado. Fístulas recto-vaginales. Tratamiento.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Documentos de Consenso SEGO.
 - HW Jones. Tratado de Ginecología de Novak. Ed Interamericana.

- JR Scott y cols. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. Ed Mc Graw-Hill Interamericana.
- Bajo Arenas JM. Ultrasonografía ginecológica. Guía Práctica. (Lab Italfármaco).
- L. Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. Ed Waverly Hispánica S.A.
- Pelvic floor dysfunction: a multidisciplinary approach. Davila. 1ª ed. 2006.
- Tratado de Uroginecología e Incontinencia urinaria. España. 1ª ed. 2001.
- Textbook of female urology & urogynecology. Cardozo. (2 vol). 2ª ed. 2006.
- Female Urology: A practical Clinical Guide. Goldman. 1ª ed. 2007.
- Reeducción del periné: Fisioterapia en incontinencias urinarias. Grosse. 1ª ed. 2001.
- Tratamiento de la incontinencia y disfunción del suelo pélvico. Haslam. 1ª ed. 2004.
- Suelo pélvico en la mujer. Petros. 1ª ed. 2006.

5.2. Unidad de Endometriosis

- **Objetivos generales:**
 - Realización de historia detallada de ginecología orientada a la endometriosis.
 - Realizar la exploración ginecológica orientada.
 - Realización de pruebas complementarias en endometriosis
 - Saber detectar la exploración anormal.
- **Habilidades:**
 - Anamnesis e historia clínica ginecológica.
 - Exploración vulvar.
 - Exploración cervical con espéculo.
 - Tacto vaginal: exploración de útero y anejos.
- **Conocimientos teóricos:**
 - Fisiología femenina I: Ciclo ovárico. Fisiología del ovario: Gametogénesis. Ovulación. Esteroidogénesis. Acciones de las hormonas ováricas. Ciclo y fisiología tubárica.
 - Fisiología femenina II: Ciclo uterino: Ciclo endometrial. Menstruación. Procesos reparativos cervicales. Ciclo endocervical. Ciclo y fisiología de la vagina y de la vulva.
 - Regulación neuro-hormonal de la función reproductora. El eje diencefalo-hipófisis-gónadas.
 - Prostaglandinas y función sexual.
 - Fisiología de la pubertad. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
 - Fisiología del climaterio. Cronología. Fenomenología. Mecanismo.
 - Sexualidad humana. Aspectos neuroendocrinos y psicológicos. Fisiología del coito.
 - Síntomas de las ginecopatías. Síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos.
 - Historia ginecológica. Exploración ginecológica básica. Exploraciones complementarias básicas.
 - Endometriosis: Concepto y, clasificación. Teorías etiopatogénicas. Anatomía patológica, clínica, diagnóstico y tratamientos. Adenomiosis.
 - Patología ginecológica de la infancia y de la adolescencia.
 - Psiquismo y ginecopatías. Terapéutica con psicofármacos en Ginecología. Aspectos sociales de la Ginecología.
 - Alteraciones del comportamiento sexual.
 - Malformaciones del aparato genital femenino.

- Estados intersexuales. Alteraciones de la determinación. Alteraciones prenatales de la diferenciación: Pseudohermafroditismos.
- Hirsutismo y virilización.
- Hemorragias genitales funcionales. Concepto. Hemorragias ovulatorias. Hemorragias anovulatorias. Hemorragia de causa extragenital.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Documentos de Consenso SEGO.
 - Berek. Tratado de Ginecología de Novak. Ed. McGraw Hill.
 - JR Scott y cols. Tratado de Obstetricia y Ginecología de Danforth. Ed Mc Graw-Hill Interamericana.
 - L. Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. Ed Waverly Hispánica S.A.
 - Cabero Roura. Tratado de ginecología obstetricia medicina reproductiva-2-tomos. 1ª edición, 2003.
 - Danforth-Scott. Tratado de Obstetricia y Ginecología. 9ª edición, 2005.

6. ROTACIÓN EXTERNA: CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA AVANZADA.

- Objetivos generales:
 - Conocimiento de las técnicas de cirugía laparoscópica avanzada
 - Complicaciones y manejo postoperatorio de la cirugía laparoscópica avanzada
- Habilidades:
 - Cirugía laparoscópica en la enfermedad inflamatoria intestinal
 - Cirugía laparoscópica de la endometriosis
 - Histerectomía laparoscópica
 - Técnicas laparoscópicas en la cirugía del suelo pélvico
 - Miomectomía laparoscópica
 - Disección retroperitoneal por vía laparoscópica
 - Linfadenectomía pélvica laparoscópica en patología oncológica
- Conocimientos teóricos:
 - Principios básicos de la cirugía laparoscópica
 - Instrumental laparoscópico
 - Anatomía pélvica laparoscópica
 - Anestesia en laparoscopia
 - Creación del neumoperitoneo y técnicas de inserción de trócares
 - Sistemas de energía en laparoscopia
 - Suturas en laparoscopia
 - Complicaciones de la laparoscopia
 - Cirugía tubárica
 - Cirugía ovárica
 - Enfermedad inflamatoria pélvica
 - Endometriosis
 - Neurectomía presacra laparoscópica

- Cirugía laparoscópica del dolor pélvico crónico
- Miomectomía laparoscópica
- Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia
- Histerectomía laparoscópica
- Histerectomía supracervical laparoscópica
- Histerectomía supracervical intrafascial clásica
- Colposuspensión
- Histeropexia laparoscópica en el prolapso uterino
- Linfadenectomía pélvica laparoscópica
- Histerectomía vaginal asistida por laparoscopia para el tratamiento del carcinoma de cérvix
- Construcción de una neovagina (técnica de Vecchietti)
- Bibliografía recomendada:
 - Keckstein, Hucke. Cirugía laparoscópica en Ginecología. Editorial Médica Panamericana. 2003.
 - Pasic RP, Levine RL. Informa Healthcare 2007.

4. R4. Cuarto año

1. UNIDAD DE ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.

- Objetivos generales:
 - Diagnóstico y estudio prequirúrgico oncológico.
 - Seguimiento de la paciente con enfermedad trofoblástica.
 - Realizar un correcto estadiaje de los cánceres ginecológicos.
 - Conocimiento de la oncogénesis y la extensión tumoral.
 - Saber establecer el tratamiento inicial de los cánceres ginecológicos.
 - Detección de las recidivas tumorales, así como su tratamiento específico.
 - Manejo de la quimioterapia y sus complicaciones.
 - Manejo de la hormonoterapia y sus complicaciones.
 - Conocimientos básicos de radioterapia y sus complicaciones.
 - Cuidados paliativos.
- Habilidades:
 - Historia clínica oncológica.
 - Exploración orientada hacia la detección de recidivas.
 - Realización de biopsia percutánea, biopsia abierta y citología.
 - Interpretación de las pruebas de imagen (radiografía, TAC, RMN, ecografía, gammagrafía...)
 - Paracentesis.
 - Manejo de las complicaciones de los tratamientos oncológicos.
- Conocimientos teóricos:
 - Biología celular del cáncer.
 - Fundamentos biológicos y farmacológicos de la quimioterapia.
 - Fundamentos biológicos y farmacológicos de la hormonoterapia.
 - Radioterapia: conceptos básicos, indicaciones, complicaciones.
 - Inmunoterapia.

- Valoración de la paciente oncológica: complicaciones médicas y selección de tratamiento.
- Cáncer de vulva I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
- Cáncer de vulva II: diagnóstico y estadiaje.
- Cáncer de vulva III: tratamiento inicial.
- Cáncer de vulva IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
- Cáncer de vagina.
- Cáncer de cérvix I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
- Cáncer de cérvix II: diagnóstico y estadiaje.
- Cáncer de cérvix III: tratamiento inicial.
- Cáncer de cérvix IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
- Cáncer de endometrio I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
- Cáncer de endometrio II: diagnóstico y estadiaje.
- Cáncer de endometrio III: tratamiento inicial.
- Cáncer de endometrio IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
- Tumores ováricos de bajo potencial de malignidad.
- Cáncer epitelial de ovario I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
- Cáncer epitelial de ovario II: diagnóstico y estadiaje.
- Cáncer epitelial de ovario III: tratamiento inicial.
- Cáncer epitelial de ovario IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
- Cáncer no epitelial de ovario I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
- Cáncer no epitelial de ovario II: diagnóstico.
- Cáncer no epitelial de ovario III: tratamiento inicial.
- Cáncer no epitelial de ovario IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
- Sarcomas uterinos.
- Cáncer de trompa.
- Tumores trofoblásticos gestacionales.
- Tratamiento de soporte de la paciente oncológica.
- Bibliografía recomendada:
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Documentos de consenso de la SEGO.
 - Anatomía patológica y citología en ginecología oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
 - Radioterapia en Ginecología Oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
 - Inmunología e Inmunoterapia para Ginecólogos Oncólogos. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
 - Oncología Ginecológica Clínica. DiSaia. 6ª ed. 2002.
 - Quimioterapia del cáncer. Skeel RT. Ed Marban.

2. UNIDAD DE PATOLOGÍA MAMARIA.

- Objetivos generales:
 - Diagnóstico y tratamiento de patología benigna y maligna de mama.

- Diagnóstico y tratamiento de la patología maligna de mama.
- Estadía prequirúrgico en oncología mamaria.
- **Habilidades:**
 - Historia clínica en patología mamaria.
 - Exploración mamaria.
 - Realización de pruebas citológicas en la mama: telorrea, Punción-aspiración con aguja fina (PAAF).
 - Interpretación de mamografías y ecografías mamarias.
 - Drenaje absceso mama
 - Tumorectomía nódulos mama benignos.
 - Tumorectomía por arpón
 - Mastectomía
 - Ganglio centinela.
 - Linfadenectomía axilar
- **Conocimientos teóricos:**
 - Cáncer de mama intraductal e intralobulillar.
 - Cáncer de mama I: Etiología, epidemiología, y anatomía patológica.
 - Cáncer de mama II: diagnóstico y estadía.
 - Cáncer de mama III: tratamiento inicial.
 - Cáncer de mama IV: diagnóstico y tratamiento de la recidiva y metástasis.
 - Malformaciones de la mama.
 - Patología benigna de la mama I. Trastornos funcionales. Mastodinia. Procesos inflamatorios.
 - Patología benigna de la mama II. Patología tumoral benigna.
 - Cáncer de mama I. Prevención. Diagnóstico precoz. Clínica y desarrollo. Clasificación TNM. Marcadores.
 - Cáncer de mama II. Historia natural del cáncer de mama. Carcinoma in situ. Carcinoma infiltrante. Carcinoma inflamatorio. Carcinoma de Paget. Tumor Phyllodes.
- **Bibliografía recomendada:**
 - Protocolos SEGO.
 - Manual del Residente. SEGO.
 - Documentos de consenso de la SEGO.
 - Anatomía patológica y citología en ginecología oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
 - Radioterapia en Ginecología Oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
 - Inmunología e Inmunoterapia para Ginecólogos Oncólogos. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria.
 - Oncología Ginecológica Clínica. DiSaia. 6ª ed. 2002.
 - Quimioterapia del cáncer. Skeel RT. Ed Marban.
 - Cirugía de la mama. Diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la mama. Strömbeck JO.
 - La mama: Manejo multidisciplinario. Bland (2 tomos). 3ª ed. 2007.
 - Textbook of breast cancer: A clinical guide to therapy. Bonadonna. 3ª ed. 2006.
 - Diseases of the breast. Harris. 3ª ed. 2004.
 - Ganglio centinela en Mastología. Hernández Muñoz. 1ª ed. 2006.

- Breast Imaging. Kopans. 3ª ed. 2006.
- La mama paso a paso. Lombardía Prieto. 1ª ed. 2002.

3. UNIDAD DE DIAGNÓSTICO PRENATAL.

- **Objetivos generales:**
 - Avanzar y profundizar en los conocimientos ecográficos adquiridos en la rotación de Ecografía I.
 - Adquirir conocimientos en genética y embriología.
 - Conocer los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
 - Saber realizar una ecografía fetal al más alto nivel posible.
 - Conocer las indicaciones, técnica y complicaciones de las pruebas de diagnóstico prenatal invasivo.
 - Control ambulatorio ecográfico y hemodinámico del feto con retraso de crecimiento.
 - Estudio y control de la gestante con insuficiencia útero-placentaria
 - Manejo ambulatorio y control clínico, ecográfico y hemodinámica de la gestante con trastorno hipertensivo del embarazo.
- **Habilidades:**
 - Ecografía obstétrica nivel II y III.
 - Marcadores ecográficos de cromosomopatías.
 - Amniocentesis.
 - Estudio de la hemodinámica fetal arterial y venosa.
 - Interpretación y toma de decisiones sobre la finalización de la gestación en función de la evaluación del bienestar fetal: Perfil biofísico y hemodinámico.
- **Conocimientos teóricos:**
 - Consideraciones generales de teratogenia. Nomenclatura y clasificación. Principales agentes teratogénicos. Medicaciones y embarazo.
 - Las malformaciones congénitas. Clasificación. Formas más frecuentes.
 - Cromosomopatías. Formas más frecuentes.
 - Marcadores bioquímicos de aneuploidía fetal.
 - Marcadores ecográficos de aneuploidía fetal.
 - Biopsia corial: indicaciones, técnica y complicaciones.
 - Amniocentesis: indicaciones, técnica y complicaciones.
 - Funiculocentesis: indicaciones, técnica y complicaciones.
 - Diagnóstico ecográfico de las malformaciones fetales.
 - Técnicas de diagnóstico prenatal en infecciones fetales.
 - Finalización voluntaria del embarazo. Aspectos legales.
 - Asesoramiento reproductivo.
 - Nociones básicas sobre terapia fetal intrauterina.
 - Concepto y división de la patología perinatal. Causas de mortalidad perinatal.
 - Feto de riesgo elevado. Sufrimiento fetal anteparto, su prevención y su tratamiento. Unidad obstétrica de vigilancia intensiva.
 - Retraso del crecimiento intrauterino (CIR).
 - Estados hipertensivos del embarazo (EHE): concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
 - Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.

- Síndrome antifosfolípido. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
- Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
- Bibliografía recomendada:
 - Prenatal diagnosis. Evans. 1ª ed. 2006.
 - Smith's Recognizable Patterns of Human Malformation. Kenneth Lyons Jones. Editorial Saunders.
 - Textbook of Fetal Abnormalities. Twining. 2ª ed. 2006.
 - Atlas of genetic diagnosis and counseling. Chen. 1ª ed. 2006.
 - Ultrasound diagnosis of fetal anomalies. Entezami. 1ª ed. 2004.
 - Fetus in three dimensions. Kurjak. 1ª ed. 2007.
 - Diagnostic imaging of fetal anomalies. Nyberg. 2ª ed. 2003.
 - Diagnostic and Operative Fetoscopy. Quintero. 1ª ed. 2002.
 - Fetal therapy. Evans. 1ª ed. 2001.
 - Queenan. Management of high risk pregnancy. 5ª edición, 2006.
 - Manual de embarazo y parto de alto riesgo. Gilbert. 3ª ed. 2003.
 - High risk pregnancy. Management options. James. 3ª ed. 2006.
 - Reece. Clinical Obstetrics: the fetus and mother. 3ª edición, 2006.
 - Berghella, V. Maternal-fetal medicine evidence-based guidelines. 1ª edición, 2007.
 - Blackburn. Maternal fetal and neonatal physiology clinical perspective. 2ª edición, 2003.
 - FETOLOGY. Diagnosis and management of fetal patient. Bianchi D; Crombleholme T; D'Alton M. Editorial McGraw Hill
 - Chervenak. The fetus as a patient; evolving challenge. 1ª edición, 2002.
 - Creasy. Maternal fetal medicine. Principles and practice. 5ª edición, 2004.
 - Polin. Fetal and neonatal physiology- 2 vols. 3ª edición, 2004.
 - Quintero. Diagnostic and operative fetoscopy. 1ª edición, 2002.
 - Quintero. Twin-twin transfusion syndrome. 1ª edición, 2007.
 - Schaefer. Drugs during pregnancy and lactation. 2ª edición, 2007.
 - Stevenson, D. Fetal and neonatal brain injury mechanisms management risk. 3ª edición, 2003.

4. HOSPITALIZACIÓN OBSTÉTRICA DE ALTO RIESGO.

- Objetivos generales:
 - Manejo de patología de alto riesgo.
 - Control ecográfico y hemodinámico del feto con retraso de crecimiento.
 - Estudio y control de la gestante con insuficiencia útero-placentaria
 - Control clínico, ecográfico y hemodinámico de la gestante con trastorno hipertensivo del embarazo.
 - Control clínico, ecográfico y hemodinámico de la gestante diabética.
 - Control clínico, ecográfico y hemodinámico del oligoamnios.
- Habilidades:
 - Estudio ecográfico fetal funcional de tercer trimestre.
 - Interpretación y toma de decisiones sobre la finalización de la gestación en función de la evaluación del bienestar fetal: Perfil biofísico y hemodinámico.
 - Realización de la Versión Cefálica Externa.
- Conocimientos teóricos:

- Concepto y división de la patología perinatal. Causas de mortalidad perinatal.
 - Feto de riesgo elevado. Sufrimiento fetal anteparto, su prevención y su tratamiento. Unidad obstétrica de vigilancia intensiva.
 - Retraso del crecimiento intrauterino (CIR).
 - Parto prematuro y prematuridad. Programas de screening. Prevención de la prematuridad. Tratamiento de la amenaza y parto prematuro.
 - Hidramnios y oligoamnios. Otras enfermedades del amnios. Anomalías del tamaño, forma y peso de la placenta. Infartos.
 - Rotura prematura de las membranas. Conducta obstétrica.
 - Corioamnionitis. Etiología, métodos de diagnóstico y tratamiento.
 - Estados hipertensivos del embarazo: concepto y clasificación. Estudio de las diversas formas.
 - Tratamiento de los EHE. Síndrome de Hellp.
 - Síndrome antifosfolípido. Características clínicas, diagnóstico y tratamiento.
 - Enfermedades infecciosas y embarazo I. Síndrome TORCH.
 - Enfermedades infecciosas y embarazo II. Síndrome TORCH.
 - Enfermedades del sistema respiratorio y gestación. Enfermedades de la sangre. Coagulopatías.
 - Cardiopatías y gestación. Enfermedades de los vasos.
 - Enfermedades de los sistemas digestivo y urinario durante el embarazo. Afecciones de la piel. Enfermedades del sistema nervioso y alteraciones psicológicas durante la gestación.
 - Diabetes y gestación. Otras endocrinopatías.
 - Cáncer y embarazo.
 - Morbi-mortalidad materna. Morbi-mortalidad perinatal.
- Bibliografía recomendada:
 - Queenan. Management of high risk pregnancy. 5ª edición, 2006.
 - Manual de embarazo y parto de alto riesgo. Gilbert. 3ª ed. 2003.
 - High risk pregnancy. Management options. James. 3ª ed. 2006.
 - Reece. Clinical Obstetrics: the fetus and mother. 3ª edición, 2006.
 - Berghella, V. Maternal-fetal medicine evidence-based guidelines. 1ª edición, 2007.
 - Blackburn. Maternal fetal and neonatal physiology clinical perspective. 2ª edición, 2003.
 - FETOLOGY. Diagnosis and management of fetal patient. Bianchi D; Crombleholme T; D'Alton M. Editorial McGraw Hill
 - Chervenak. The fetus as a patient; evolving challenge. 1ª edición, 2002.
 - Creasy. Maternal fetal medicine. Principles and practice. 5ª edición, 2004.
 - Polin. Fetal and neonatal physiology- 2 volms. 3ª edición, 2004.
 - Schaefer. Drugs during pregnancy and lactation. 2ª edición, 2007.
 - Stevenson, D. Fetal and neonatal brain injury mechanisms management risk. 3ª edición, 2003.

5. ROTACIÓN EXTERNA / LIBRE.

El objetivo fundamental de la rotación externa es el profundizar en algún área de subespecialización de especial interés para el médico residente en algún Centro de Referencia nacional o internacional, tomando contacto además con centros de características diferentes al de origen y, por consiguiente, con realidades asistenciales e incluso sociales diferentes.

En caso de no optar por la rotación externa, el médico residente podrá dedicar este tiempo a repasar alguna rotación interna en la que tenga especial interés.

2.3. Actividad quirúrgica / tocúrgica

1. Niveles de actividad

La actividad tocúrgica y quirúrgica será progresiva a lo largo de la residencia, siendo necesario la individualización de cada residente. Dicha actividad puede graduarse en cuatro niveles, correspondientes a cada año de residencia:

- Nivel 1 (R1):
 - Partos eutócicos.
 - Alumbramiento manual.
 - Legrado obstétrico (primer trimestre)
 - Friedrich
 - Drenaje de glándula de Bartholino
 - Cierre pared abdominal
 - Ayudante en cesáreas
 - Ayudante en cirugía menor ginecológica

- Nivel 2 (R2):
 - Vacuum de salida
 - Fórceps de salida
 - Cesárea en cefálica no iterativa
 - Legrado obstétrico (primer y segundo trimestre)
 - Cerclaje.
 - Drenaje absceso mama
 - Legrado ginecológico

- Nivel 3 (R3):
 - Vacuum III plano
 - Fórceps medio/bajo
 - Cesárea iterativa
 - Cesárea nalgas
 - Legrado puerperal.
 - Polipectomía por histeroscopia
 - Laparoscopia (LPS) diagnóstica.
 - Ectópico por LPS
 - Salpinguectomía, ooforectomía
 - Colpoplastias
 - Histerectomía abdominal (ayudante)
 - Histerectomía vaginal (ayudante)
 - Miomectomías
 - Tumorectomía nódulos mama benignos.
 - Tumorectomía por arpón
 - 2º ayudante cirugía oncológica

- Nivel 4 (R4):
 - Cesárea complicada
 - LPS quirúrgica
 - Histerectomía vaginal (cirujano)
 - Histerectomía abdominal (cirujano)
 - Mastectomía
 - 1º ayudante cirugía oncológica

2. Distribución de la actividad

- R1:
 - El R1 realizará la cirugía que le corresponde fundamentalmente en el ámbito del Partorio y durante las guardias, de forma progresiva.
- R2:
 - El R2 irá un día por semana al Quirófano de Cirugía Ginecológica:
 - Como 2º ayudante en Cirugía mayor
 - Como primer ayudante inicialmente y después como cirujano en Cirugía menor.
- R3:
 - El R3 irá un día a la semana a Quirófano:
 - Como segundo ayudante de cirugía oncológica
 - Como primer ayudante en Cirugía mayor ginecológica y progresivamente como cirujano.
 - Los R3 se turnarán en los Quirófanos de Histeroscopia y Cirugía del Suelo Pélvico.
- R4:
 - Los R4 se turnarán en el Quirófano de Cirugía Mayor y de Cirugía Oncológica, de modo que haya un R4 en ambos quirófanos. En su defecto, será sustituido por un R3.

BIBLIOGRAFÍA sobre Tocurgia y Cirugía:

- Cirugía Ginecológica por vía vaginal. Cosson. 1ª ed. 2005.
- Vaginal and laparoscopic vaginal surgery. Dargent. 1ª ed. 2004.
- Surgical techniques in Obstetrics and Gynaecology. Darryl. 1ª ed. 2004.
- Bonney's Gynaecological Surgery. Monghan. 10ª ed. 2004.
- Ginecología Quirúrgica. Te Linde. (2 vol.). 9ª ed. 2006.

2.4. Plan individual de formación

El Plan individual de formación es la adaptación del itinerario tipo a las características específicas de cada residente, se programará al principio de la residencia y se actualizará cada año según la evolución en el aprendizaje del alumno y las circunstancias imprevistas que vayan sucediendo (sobrecarga de residentes en una unidad, enfermedad o embarazo, etc).

2.5. Rotaciones Externas en el CHUVI

El Servicio de Obstetricia y Ginecología oferta la posibilidad de realizar rotaciones a residentes en formación de otros Centros hospitalarios, tanto de la Comunidad Autónoma de Galicia como de otras Comunidades del territorio nacional, así como de otros países.

En nuestro Servicio han realizado rotaciones externas residentes de Obstetricia y Ginecología de;

- Centros Hospitalarios de la Comunidad Autónoma de Galicia:
 - Complejo Hospitalario Universitario de Santiago
 - Complejo Hospitalario Universitario de Pontevedra
 - Complejo Hospitalario Universitario de Ourense
 - Hospital Universitario Lucus Augusti, de Lugo
- Otras Comunidades Autónomas:
 - Castilla-León: Complejo Hospitalario Universitario de León, Complejo Asistencial de Salamanca
 - Castilla- La Mancha: Hospital Universitario de Guadalajara
- Igualmente, residentes de Obstetricia y Ginecología de Centros Hospitalarios de Portugal han realizado rotaciones en nuestro Servicio

También han realizado rotaciones en nuestro Servicio residentes de Medicina Familiar y Comunitaria del Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña

Rotaciones internacionales:

- Médicos de El Salvador y Nicaragua han rotado en un programa de atención a las mujeres infectadas por VIH en las Áreas de Obstetricia, Diagnóstico prenatal y Reproducción asistida, en colaboración con la Unidad de VIH del CHUVI.

2.5. Acuerdos con otros centros

Recientemente se ha puesto en marcha un acuerdo de colaboración permanente con el Hospital POVISA, para la realización de una rotación de los residentes de tercer año en Cirugía Laparoscópica Avanzada, con el objetivo de garantizar una continuidad y calidad de las rotaciones externas.

3. Actividades docentes

Son las actividades en que participa el residente, bien como asistencia o como ponente. Son en sí mismo un objetivo de calidad docente.

3.1. Asistencia a las Sesiones Generales del Hospital y del Servicio

Los residentes de Obstetricia y Ginecología realizan todas sus rotaciones (excepto las externas y la rotación en la Unidad de Patología Mamaria) en el Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Álvaro Cunqueiro.

Durante todo el año se desarrollan una serie de sesiones clínicas y comités, que son obligatorias para el residente.

Son:

- Sesión del cambio de guardia: todos los días a las 8:15 horas.
- Comité de Mama (R4): Lunes a las 8:30 horas.
- Comité de Ginecología: Lunes a las 8:30 horas.
- Comité de Oncología Ginecológica (R4): Viernes a las 8:30 horas.
- Sesiones de Protocolización: Jueves, a las 08:30 horas.
- Sesiones Bibliográficas: Martes a las 8:30 horas.
- Sesiones de Casos Clínicos: Miércoles, a las 8:30 horas.
- Sesión General del Hospital: Jueves a las 14:00 horas.

3.2 Sesiones del Servicio realizadas por el residente

- A. Casos clínicos: Una vez a la semana, los residentes, por turno, han de presentar un caso clínico de interés correspondiente al área por la que cada residente esté rotando en ese momento.
- B. Revisión bibliográfica: Una vez a la semana, los residentes, por turno, presentarán un artículo sobre un tema de interés de la especialidad, especialmente sobre el área en la que esté rotando en ese momento.
- C. Otros tipos de sesiones: Los residentes colaborarán con los adjuntos en la elaboración y revisión de los Protocolos del Servicio.

3.3. Cursos del Plan Transversal del Centro

El residente de Primer Año debe realizar de forma obligatoria los cursos del Programa de Formación Mínimo Común Complementario al iniciar su actividad en el Hospital, así como aquellos cursos establecidos como obligatorios por la Unidad de Formación Continuada del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo.

Los cursos obligatorios son:

- Curso de Soporte Vital Avanzado
- Curso de Soporte Vital Básico
- Curso de Protección radiológica
- Curso de Urgencias
- Curso de Bioética
- Curso de iniciación a la gestión clínica
- Diseño de proyectos de investigación

Otros cursos del Plan Transversal:

- Presentaciones en público
- Búsqueda en Internet
- Radiología de Urgencias
- Biblioteca virtual SERGAS
- Búsqueda bibliográfica
- Uso seguro del medicamento
- Soporte nutricional
- Informática aplicada a la estadística
- Manejo del dolor
- Taller de Sepsis
- Taller de habilidades quirúrgicas básicas
- Taller de presentaciones científicas
- Estadística básica y epidemiología clínica
- SPSS
- Taller de insulino terapia
- Taller de Ventilación Mecánica no invasiva
- Inglés
- Curso de Electrocardiografía
- Semiología clínica basada en la evidencia

Se promoverá y facilitará en la medida de lo posible la asistencia a Cursos de Formación dentro y fuera del Hospital. La asistencia a Congresos deberá ir siempre asociada a la presentación de Comunicaciones a los mismos.

3.4. Cursos o Congresos fuera del Hospital

- Curso para Residentes de primer año de la SEGO
- Curso de Tocurgia y Patología Materno-Fetal para Residentes de segundo año de la SEGO
- Niveles de Ecografía Obstétrico-Ginecológica de la SEGO
- Curso Básico de laparoscopia para residentes de la Sección de Endoscopia de la SEGO
- Curso Avanzado de laparoscopia para residentes, de la Sección de Endoscopia de la SEGO

3.5. Formación en Investigación y Publicaciones

Se realizará a través de los Cursos dirigidos a estos objetivos, es decir:

- Diseño de proyectos de investigación
- Presentaciones en público
- Búsqueda en Internet
- Biblioteca virtual SERGAS
- Búsqueda bibliográfica
- Informática aplicada a la estadística
- Taller de presentaciones científicas
- Estadística básica y epidemiología clínica
- SPSS
- Inglés

3.6. Objetivos de Investigación / Publicación mínimos

La investigación es un aspecto importante en la formación del residente. Aún cuando debe ser el residente el que tenga la iniciativa en su carrera de investigación, es conveniente establecer unos objetivos mínimos a cumplir por cada año de residencia.

- Residente primer año:
 - Estadística del Partitorio.
 - Recogida de datos para publicaciones.
 - Colaborar en comunicaciones a congresos.
- Residente segundo año:
 - Comunicaciones a congresos y defensa de las mismas.
 - Participación en el diseño, y redacción de artículos para revista.
- Residente del tercer año:
 - Comunicaciones a congresos y defensa de las mismas.
 - Inicio de un proyecto de investigación.
 - Publicación o aceptación de al menos un artículo para revista.
- Residente de cuarto año:
 - Inicio de la Tesis doctoral.
 - Publicación o aceptación de al menos un artículo para revista.

La actividad investigadora estará apoyada por la Fundación para la Investigación, Desarrollo e Innovación del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (FICHUVI).

4. Responsabilidad progresiva y tutela decreciente por cada año de residencia o área asistencial

En el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, sobre Formación Sanitaria Especializada, se establece que existe un deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de las Distintas Unidades y Secciones del Servicio de Obstetricia y Ginecología programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de la especialidad, con el fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas Unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

En el Artº. 15 del mencionado Real Decreto se habla sobre la responsabilidad progresiva del residente, desarrollándolo en los siguientes cuatro apartados:

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en las distintas unidades del Servicio, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.
3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en las unidades por las que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. 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.
4. 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 éste 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, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

En cada una de las áreas del Servicio a las que se incorpore, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los obstetras / ginecólogos, tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

La capacidad para realizar determinados actos médicos, instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello, se considerarán tres **niveles de autonomía**, progresivamente creciente:

- Nivel 1: El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia. El residente observa o bien presta ayuda básica al obstetra / ginecólogo.
- Nivel 2: El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente. Es decir, realiza la tarea con ayuda directa del obstetra / ginecólogo.
- Nivel 3: Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente. El residente hace la tarea por sí solo.

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el **nivel de responsabilidad**, también progresivamente creciente:

- Nivel 1: Son actividades a realizar por los obstetras / ginecólogos y observadas o asistidas por el médico residente. Este nivel de responsabilidad se corresponde con una supervisión directa, continua y presencial del obstetra / ginecólogo responsable de la formación. El residente no asume responsabilidad asistencial sobre la paciente en ningún momento. Por lo tanto, este nivel se aplicará:
 - Durante el primer año de residencia, en especial al iniciar el aprendizaje en las diferentes Unidades por donde rota el residente.
 - En actividades altamente cualificadas, que corresponden a áreas de capacitación específica o subespecialidades.
- Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable. El residente realiza la actividad, aunque su resultado debe estar validado por el facultativo responsable. Existe responsabilidad asistencial del residente sobre la paciente, aunque siempre supervisada en último término por el facultativo responsable de la tarea a realizar. El nivel 2 se aplicará:
 - Al final del primer año de residencia, en actividades específicamente señaladas para cada rotación.
 - A lo largo del segundo y tercer año, de forma progresiva.
- Nivel 3: Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente realiza la tarea y después informa. Queda a criterio del residente la petición de ayuda o

intervención al facultativo responsable, si bien éste deberá conocer previamente la prestación que va a realizar el residente y estará disponible de forma permanente a lo largo de todo el proceso.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 3 en ninguna de las rotaciones. No obstante, sí podrá exigírsele un nivel de autonomía 3 en determinados aspectos de cada una de las rotaciones que realice, sin perjuicio de que la actividad sea realizada bajo la tutela de un especialista responsable, al que debe informar en todo momento (nivel 2 de responsabilidad).

Los niveles de autonomía del residente, por año de formación y en las distintas áreas, se concretan de la forma siguiente.

Residente de primer año

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

1. Competencias comunes

- Nivel de autonomía 2
 - Obtener un consentimiento informado válido.
 - Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
 - Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.
- Nivel de autonomía 3
 - Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
 - Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
 - Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.
 - Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.
 - Realizar una entrevista clínica completa.
 - Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.
 - Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
 - Realizar un soporte vital básico.
 - Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
 - Presentar una sesión clínica.

2. Embarazo normal

- Nivel de autonomía 2
 - Indicar, realizar e interpretar las siguientes exploraciones ecográficas: diagnóstico de corionicidad y amniocidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal, medición de longitud cervical por vía vaginal, medición de LA.
 - Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.
- Nivel de autonomía 3:
 - Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo:
 - Recogida de información y exploración obstétrica completa.
 - Indicación e interpretación de pruebas complementarias.
 - Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo.
 - Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.
 - Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
 - Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
 - Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometría embrionaria y fetal básica, estática fetal, localización placentaria.
 - Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
 - Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
 - Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
 - Promover la lactancia materna.

3. Puerperio

- Nivel de autonomía 2
 - Atender a puérperas con enfermidades asociadas.
 - Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
 - Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
 - Tratar el dolor puerperal.
 - Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
 - Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.
 - Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
 - Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
 - Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
 - Redactar correctamente informes de alta.

4. Urgencias

- Nivel de autonomía 2
 - Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
 - Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
 - Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación.
 - de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.
 - de la sospecha de rotura de membranas.
 - de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
 - Diagnosticar el parto y sus condiciones.
 - Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - del prurito genital.
 - del dolor abdomino-genital.
 - de las amenorreas y metrorragias.
 - de las molestias mamarias.
 - Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

5. Cirugía programada

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

- Nivel de autonomía 2
 - Abrir y cerrar pared abdominal.
 - Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
 - Informar a los familiares en patología no oncológica.
- Nivel de autonomía 3
 - Comprobar los protocolos prequirúrgicos.
 - Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.
 - Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia.
 - Preparar el campo quirúrgico.
 - Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.
 - Reconocer y describir las estructuras anatómicas.
 - Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta.
 - Prescribir el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia.
 - Solicitar un informe anatomopatológico.

6. Asistencia al parto

- Nivel de autonomía 1
 - Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

- Nivel de autonomía 2
 - Identificar anomalías pélvicas.
 - Identificar presentaciones anómalas.
 - Tratar adecuadamente las disdinamias.
 - Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.
 - Actuar como ayudante en cesáreas.
 - Realizar una extracción manual de placenta.

- Nivel de autonomía 3
 - Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
 - Valorar adecuadamente la progresión del parto.
 - Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
 - Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.
 - Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
 - Asistir al parto vaginal espontáneo.
 - Realizar una correcta protección de periné.
 - Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
 - Asistir al alumbramiento.
 - Revisar el canal de parto.
 - Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
 - Reanimar recién nacidos normales.

Residente de segundo año

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

1. Competencias comunes:

- Nivel de autonomía 2:
 - Comunicar malas noticias.
 - Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
 - Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.

- Nivel de autonomía 3:
 - Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
 - Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
 - Obtener un consentimiento informado válido.
 - Exponer un caso clínico completo para discusión.
 - Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
 - Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.
 - Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
 - Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
 - Elaborar una comunicación médica y presentarla.

2. Embarazo y puerperio patológico:

- Nivel de autonomía 1
 - Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.
 - Procedimientos de terapia fetal.

- Nivel de autonomía 2
 - Indicar y realizar un cerclaje cervical.
 - Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de:

- HTA crónica.
- Diabetes pregestacional.
- Cardiopatías.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.
- Realizar el estudio morfológico fetal.
- Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.
- Nivel de autonomía 3
 - Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
 - Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.
 - Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
 - Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
 - Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación:
 - la amenaza de parto prematuro.
 - la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis.
 - la gestación cronológicamente prolongada.
 - el crecimiento intrauterino restringido.
 - las hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
 - las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico.
 - la preeclampsia y la eclampsia.
 - la diabetes gestacional.
 - Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
 - Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
 - Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
 - Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.
 - Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.
 - Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

3. Ginecología general

- Nivel de autonomía 2
 - Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.
 - Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.
- Nivel de autonomía 3
 - Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
 - Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados
 - Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.
 - Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.
 - Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.
 - Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.
 - Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.
 - Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
 - Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

4. Contracepción

- Nivel de autonomía 1 / 2
 - Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
 - Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.
 - Contracepción definitiva por laparoscopia.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino):
 - En la población general.
 - En mujeres con patología asociada.

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

5. Menopausia

- Nivel de autonomía 3
 - Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
 - Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.
 - Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.
 - Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

6. Cirugía programada

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

- Nivel de autonomía 2
 - Extirpar tumoraciones benignas de la mama.
- Nivel de autonomía 3
 - Abrir y cerrar pared abdominal.
 - Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
 - Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
 - Realizar legrados ginecológicos.
 - Realizar biopsia.
 - Realizar polipectomías.
 - Marsupialización de glándulas de Bartholino.
 - Realizar procedimientos cervicales menores.
 - Realizar excisión de lesiones vulvares.
 - Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
 - Informar a los familiares en patología no oncológica.

7. Asistencia al parto

- Nivel de autonomía 2
 - Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
 - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
 - Asistir a partos gemelares a término.
 - Asistir a la distocia de hombros.
 - Asistir al parto en presentación podálica.
 - Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
 - Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.
- Nivel de autonomía 3
 - Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
 - Realizar un pronóstico de parto.
 - Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
 - Tratar correctamente las disdinamias.
 - Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
 - Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
 - Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
 - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.

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

8. Urgencias

- Nivel de autonomía 2
 - Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestión.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
 - Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
 - Diagnosticar la gestación ectópica.
 - Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación:
 - Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas.
 - Hemorragia de la segunda mitad de la gestación.
 - Preeclampsia y eclampsia.
 - Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

Residente de tercer año

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

1. Competencias comunes

- Nivel de autonomía 2
 - Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica. Valorar la relevancia y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.
 - Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.
 - Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste/ utilidad y coste/beneficio.
 - Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).
- Nivel de autonomía 3
 - Comunicar malas noticias.
 - Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.
 - Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.
 - Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
 - Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.
 - Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.
 - Supervisar a residentes de 1º año.

2. Patología cervical y del tracto genital inferior

- Nivel de autonomía 3
 - Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
 - Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
 - Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.
 - Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
 - Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.
 - Interpretar de los resultados histopatológicos.
 - Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

3. Suelo pélvico

- Nivel de autonomía 2
 - Interpretar un registro de urodinamia.
 - Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.
 - Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- Nivel de autonomía 3

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

4. Endocrinología ginecológica

- Nivel de autonomía 2
 - Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar una anamnesis y una exploración completa.
 - Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
 - Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
 - Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
 - Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
 - Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
 - Estadificar el hirsutismo.

5. Histeroscopia

- Nivel de autonomía 1
 - Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.
- Nivel de autonomía 2
 - Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
 - Realizar cirugía histeroscópica programada.
- Nivel de autonomía 3
 - Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.
 - Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.

6. Cirugía programada

- Nivel de autonomía 2
 - Histerectomía no complicada.
- Nivel de autonomía 3
 - Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
 - Miomectomía no complicada.

7. Asistencia al parto

- Nivel de autonomía 2
 - Asistir a partos gemelares pretérmino.
 - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
 - Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
 - Cesáreas iterativas y urgentes.
 - Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.
 - Ayudante en histerectomías urgentes.
 - Supervisión de residentes de primero y segundo año.
- Nivel de autonomía 3
 - Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
 - Asistir el parto de fetos pretérmino.
 - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
 - Cesáreas iterativas.

- Cesáreas no urgentes ni complicadas.

8. Urgencias

- Nivel de autonomía 2
 - Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.
 - Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.
- Nivel de autonomía 3
 - Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
 - Realizar legrados post parto.
 - Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
 - Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
 - Desbridamientos de abscesos mamarios.
 - Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Residente de cuarto año

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

1. Competencias comunes

- Nivel de autonomía 2
 - Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica.
 - Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).
- Nivel de autonomía 3
 - Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.
 - Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.
 - Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.
 - Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.
 - Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.
 - Supervisar a los residentes de 1º y 2º año.

2. Reproducción

- Nivel de autonomía 1
 - Cirugía de la esterilidad.
 - Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.
 - Controles foliculares.
 - Técnicas de reproducción asistida.
- Nivel de autonomía 2
 - Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
 - Hacer inseminaciones.
 - Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
 - Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar una anamnesis y exploración completa.
 - Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
 - Orientar un estudio de esterilidad.

3. Oncología ginecológica

- Nivel de autonomía 2
 - Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.

- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar una anamnesis y exploración correcta.
 - Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC).
 - Interpretar los resultados de anatomía patológica.
 - Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.
 - Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado.
 - Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

4. Patología mamaria

- Nivel de autonomía 2
 - Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
 - Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.
 - Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.
 - Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.
 - Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.
 - Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.
 - Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).
 - Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.
 - Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).

5. Diagnóstico prenatal

- Nivel de autonomía 1
 - Biopsias coriales.
 - Otras técnica invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.
- Nivel de autonomía 2
 - Realizar un consejo reproductivo.
- Nivel de autonomía 3
 - Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
 - Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.
 - Orientar los resultados genéticos.
 - Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

6. Cirugía programada

- Nivel de autonomía 1
 - Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
 - Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.
 - Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama.
- Nivel de autonomía 2
 - Cirugía benigna por laparoscopia.
 - Tumorectomías con marcaje.
 - Mastectomías simples.
- Nivel de autonomía 3
 - Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
 - Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

7. Asistencia al parto

- Nivel de autonomía 2
 - Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).
 - Diagnosticar y tratar la inversión uterina.
 - Realizar la histerectomía posparto.
- Nivel de autonomía 3
 - Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
 - Asistir a partos gemelares pretérmino.
 - Asistir a distocias de hombros.
 - Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
 - Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
 - Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
 - Reparar desgarros de periné complicados.

8. Urgencias

- Nivel de autonomía 2
 - Participar en el control y tratamiento multidisciplinar de gestantes en situación de riesgo vital.
 - Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia.
 - Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.
- Nivel de autonomía 3
 - Realizar laparoscopias diagnósticas.
 - Indicar y realizar laparotomías exploradoras.
 - Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales e infecciosos.

5. Material docente disponible

5.1. Libros en formato papel o electrónico, disponibles en la Biblioteca del Hospital Álvaro Cunqueiro

Se dispone, en la Biblioteca del Hospital Álvaro Cunqueiro, de más de 150 libros que abarcan todos los campos de la especialidad:

- Medicina Materno-Fetal
- Tocurgia
- Anestesia Obstétrica
- Monitorización cardiotocográfica
- Embriología
- Genética
- Diagnóstico Prenatal
- Ecografía en Obstetricia y Ginecología
- Ginecología Funcional
- Endocrinología Ginecológica
- Endometriosis
- Menopausia
- Infertilidad
- Técnicas de Reproducción Asistida
- Anticoncepción
- Cirugía ginecológica abdominal y vaginal
- Histeroscopia

- Laparoscopia
- Oncología Ginecológica
- Patología Mamaria

5.2. Revistas de Obstetricia y Ginecología a las que el residente tiene acceso a través de la plataforma del Mergullador del Sergas

- Acta Obstetrica e Ginecologica portuguesa
- Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica
- American Journal of Obstetrics and Gynecology
- The Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology
- Best practice & research. Clinical obstetrics & gynaecology
- BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology
- Case Reports in Obstetrics and Gynecology
- Clínica e investigación en ginecología y obstetricia
- Gynécologie, obstétrique & fertilité
- Infectious Diseases in Obstetrics and Gynecology
- International journal of gynecology and obstetrics
- ISRN Obstetrics and Gynecology
- Journal of clinical gynecology and obstetrics
- Journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing
- Journal of obstetrics and gynaecology Canada
- Journal of obstetrics and gynaecology research
- The Journal of Obstetrics and Gynecology of India
- Nepal journal of obstetrics & gynaecology
- Obstetric medicine
- Obstetrics and gynecology
- Obstetrics and gynecology clinics of North America
- Proceedings in obstetrics and gynecology
- Progresos de obstetricia y ginecología
- Reviews in obstetrics and gynecology
- Revista peruana de obstetricia y enfermería
- Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology
- The obstetrician & gynaecologist
- Ultrasound in obstetrics & gynecology

5.3. Acceso a Internet

Se dispone de acceso a Internet en todas las Salas de Trabajo Médico del Servicio, Consultas Externas y Unidades de Hospitalización, así como en la Biblioteca del Hospital Álvaro Cunqueiro.

6. Evaluación

6.1. Evaluación de la rotación

La evaluación de cada rotación se refleja en la Ficha de programación y evaluación de rotación firmada por el tutor de apoyo o el Jefe de Sección o de Servicio correspondiente después de cada rotación realizada. La calificación sigue una escala de cuatro grados, pudiendo utilizar decimales para mejorar la objetividad:

- 0 = insuficiente
- 1 = suficiente
- 2 = destacado
- 3 = excelente

Los aspectos a valorar incluyen

- Conocimientos y habilidades
 - Conocimientos teóricos adquiridos
 - Habilidades adquiridas
 - Habilidad en el enfoque diagnóstico
 - Capacidad de tomar decisiones
 - Utilización racional de los recursos
- Actitudes
 - Motivación
 - Dedicación
 - Iniciativa
 - Puntualidad/Asistencia
 - Nivel de responsabilidad
 - Relaciones paciente/Familia
 - Relaciones con el equipo de trabajo

6.2. Evaluación anual

La Comisión de Docencia realiza una valoración global de cada año con una calificación media final que es remitida al Ministerio de Sanidad.

Dicha evaluación se basa fundamentalmente en el Informe Anual del Tutor, donde se recogen las evaluaciones de cada una de las rotaciones, así como las actividades asistenciales, docentes y de investigación del residente a lo largo del año formativo.

6.3. Evaluación final

Es la evaluación realizada al final de la residencia y con la cual se accede al título de especialista. Se recoge en el Informe Anual del Tutor realizado en el último año de residencia, basándose en las actividades asistenciales, docentes y de investigación llevadas a cabo por el residente a lo largo del período formativo.

7. Obligaciones documentales de la evaluación

- **Informe de reunión tutor-residente en formato estándar: cuatro al año.** Se aconseja que haya reunión tutor-residente antes de cada rotación (para programarla) y después de la misma (para analizar el resultado). Es muy conveniente una reunión a mitad de rotación por si es necesario implementar alguna acción correctiva. La normativa obliga a un mínimo de cuatro reuniones al año que deben quedar reflejadas por escrito y remitidas a la Comisión de Docencia, con la firma del Tutor y el Residente. Existe la opción de hacerlas trimestrales.
- Realizar la **memoria anual en formato estándar de cada Unidad docente**, donde queda registrada la actividad clínica, docente e investigadora del Residente. En ella se anotarán los marcadores docentes de cada rotación. Es fundamental registrar los marcadores con el número de historia clínica para garantizar una adecuada trazabilidad. Las sesiones clínicas que asiste o imparte tienen que quedar también detalladas. Esta memoria es de carácter obligatorio y sin ella el residente no será evaluado. Debe ir firmada por el Tutor, el Jefe de Servicio y el residente.



- Complimentar la **encuesta anónima anual**, cuyo objetivo es detectar no conformidades que el residente no desea manifestar abiertamente.
- Complimentar la **encuesta de satisfacción de cada rotación**.
- Complimentar los requerimientos solicitados por la Comisión de Docencia que tengan por objetivo mejorar la calidad docente.