

# GUÍA ITINERARIO FORMATIVO MIR OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

**Jefe de Estudios**

Enric Vicens Pons

**Tutora**

Dra. Gloria Marsal Teres

**Centro**

Parc Sanitari Sant Joan de Déu

**Tutores**

Gloria Marsal Teres

**Fecha elaboración:** febrero 2023

**Fecha aprobación Comisión de Docencia:** 28 de febrero 2023

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD .....	5
3.	DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESSIONAL .....	5
4.	ITINERARIO FORMATIVO .....	6
4.1	Programa de rotaciones específico.....	7
	Residentes de primer año .....	7
	Residentes de segundo año .....	7
	Residentes de tercer año .....	8
	Residentes de cuarto año.....	8
4.2	Rotaciones Externas .....	8
5.	ITINERARIO FORMATIVO TIPO .....	8
5.1	Primer año de residencia .....	8
5.1.1	Rotaciones.....	8
5.1.1.1	Obstetricia básica .....	8
5.1.1.2	Sala de Partos .....	9
5.1.1.3	Urgencias.....	10
5.1.1.4	Hospitalización .....	10
5.1.1.5	Quirófano .....	11
5.1.1.6	Ecografía básica.....	11
5.1.1.7	Ginecología básica.....	12
5.1.2	Actividad Formativa e Investigadora.....	12
5.2	Segundo año de residencia .....	12
5.2.1	Rotaciones.....	12
5.2.1.1	Ginecología básica / Ginecología especialidades.....	13
5.2.1.2	Alto riesgo obstétrico .....	14
5.2.1.3	Ecografías .....	14
5.2.1.4	Rotación por especialidades médicas .....	15
5.2.1.5	Rotación por especialidades quirúrgicas.....	15
5.2.1.6	Sala de partos .....	16
5.2.1.7	Urgencias.....	16
5.2.1.8	Hospitalización .....	17
5.2.1.9	Cirugía ginecológica programada.....	18
5.2.3	Actividad formativa e investigadora .....	18
5.3	Tercer año de residencia .....	19
5.3.1	Rotaciones.....	19

5.3.1.1	Alto riesgo obstétrico .....	19
5.3.1.2	Ecografía y bases de diagnóstico prenatal .....	19
5.3.1.3	CCEE. Unidades de Especialidades Ginecológicas .....	20
5.3.1.4	Sala de partos .....	22
5.3.1.5	Urgencias.....	22
5.3.1.6	Quirófano .....	23
5.3.2	Actividad Formativa e investigadora .....	24
5.4	Cuarto año de residencia .....	24
5.4.1.1	CCEE. Patología Mamaria .....	24
5.4.1.2	Oncología ginecológica.....	25
5.4.1.3	Rotación externa: Complemento de Formación .....	26
5.4.1.4	Ecografías/Unidad de diagnóstico prenatal .....	26
5.4.1.5	Quirófano .....	27
5.4.2	Actividad formativa e investigación .....	28
6.	ATENCIÓN CONTINUADA: GUARDIAS.....	28
7.	FORMACIÓN TEÓRICA .....	28
7.1	Formación transversal común.....	29
7.2	Formación específica del residente en Obstetricia y Ginecología .....	30
7.3	Sesiones generales del hospital y específicas del servicio .....	30
7.3.1	Sesiones Generales hospitalarias .....	30
7.3.2	Sesiones específicas del Servicio .....	31
8.	INVESTIGACIÓN .....	31

## 1. INTRODUCCIÓN

El Parc Sanitari San Joan de Déu pertenece a la XHUP (Xarxa d'Hospitals d'Utilització Pública) y está ubicado en la población de Sant Boi de Llobregat, en la comarca del Baix Llobregat de la provincia de Barcelona, a 15 km del centro de la ciudad.

El Hospital inició su actividad en el año 1978 y desde entonces ha experimentado múltiples cambios. El cambio más significativo fue el que experimentó en cuanto a su cambio de titularidad, ya que desde enero de 2006 este hospital pertenece a l'Orde de Sant Joan de Déu.

Este hecho culminó con la creación en 2010 del nuevo Parc Sanitari Sant Joan de Déu, donde se emplaza el Hospital General. Este se concibió como un hospital básico y de referencia con instalaciones y equipamientos avanzados y de calidad, multiplicando por diez la superficie construida, con una capacidad máxima de casi 300 camas, 6 quirófanos activos, una Unidad de Cirugía sin Ingreso (UCSI), un gabinete de Cirugía Menor Ambulatoria, un Hospital de Día con 8 puntos de atención, una Unidad de Medicina Intensiva con 12 camas, 32 camas de convalecencia, 10 de cuidados paliativos, un servicio de Urgencias con 50 boxes y un Servicio de Diagnóstico por la Imagen. El hospital General dispone de un área ambulatoria con 47 dispensarios y 11 gabinetes de pruebas.

Para la atención en Obstetricia y Ginecología se dispone de 5 gabinetes de consultas y pruebas, 3 ecógrafos de alta gama y una sala de monitorización cardiotocográfica. Ubicado en urgencias, el Bloque Obstétrico cuenta con 4 salas de partos, un quirófano de emergencia obstétrica, 2 salas de dilatación y 2 salas de visita.

Los servicios transversales dan soporte y completan la estructura asistencial del Parc: Documentación clínica y Archivo, Diagnóstico por la Imagen, Laboratorio, Anatomía Patológica, Servicio de Admisiones, Farmacia y Rehabilitación.

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital General del Parc Sanitari de Sant Joan de Déu es el Centro de referencia para la asistencia maternoinfantil del sector Sanitario del Baix Llobregat Litoral, que está integrado por los municipios de Castelldefels, Begues, Gavà, Sant Boi de Llobregat, Sant Vicenç dels Horts, Santa Coloma de Cervelló, Torrelles de Llobregat, Sant Climent de Llobregat i Viladecans, lo que representa una población total de aproximadamente 307.574 habitantes, y con una población de 100.000 mujeres en edad fértil.

La Misión del Servicio de Obstetricia y Ginecología es la de atender las necesidades asistenciales de nuestra población de referencia, basándonos en el trato humano, la profesionalidad y la excelencia.

Esto se concreta en asegurar, por un lado, velar por la salud de la mujer en todas las etapas de su vida y por otro, que el proceso de maternidad sea seguro para todas las mujeres y sus recién nacidos, mediante el acceso, la disponibilidad y la utilización de una atención cualificada y de cuidados de alta calidad. La atención maternoinfantil está basada en la evidencia, en la utilización adecuada de la tecnología, en asegurar un buen sistema de derivación, en la multidisciplinariedad, en la información veraz, en la adecuación cultural y en la participación de las mujeres en la toma de decisiones, respetando la dignidad, privacidad y confidencialidad.

## 2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

Denominación: Obstetricia y Ginecología

Duración: 4 años

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina

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

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

## 3. DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL

El programa de residencia en la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología del Parc Sanitari Sant Joan de Déu tiene como objetivo la formación integral del residente en la especialidad, asegurando la adquisición de competencias y habilidades exigidas para la misma en el Programa Formativo Oficial de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología (POE) publicado en el BOE de 28 Mayo 2009, y garantizando los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria

Para garantizar la formación completa que exige el programa oficial, la Unidad Docente dispone de varios servicios implicados en el propio centro e incorpora a otros dispositivos docentes con una especificidad de funciones que supone un valor añadido a la Unidad Docente para completar la formación de los médicos residentes en las competencias de la especialidad que por las características de la propia UDM no puede asegurar.

Así, para la formación completa del especialista según lo exigido, participan en el itinerario formativo los siguientes servicios y unidades:

IMPARTIDO POR EL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	
	Dispositivo
Atención al embarazo y puerperio normal	CCEE Obstetricia y planta de Hospitalización. PSSJD
Ginecología General	CCEE Ginecología básica y Especialidades PSSJD
Contracepción/Menopausia/Endocrinología y Reproducción	CCEE Ginecología / CCEE Fertilidad. PSSJD
Suelo Pélvico	CCEE Ginecología Especialidades. PSSJD
Patología cervical y del tracto genital	CCEE Ginecología Especialidades. PSSJD

inferior	
Patología endometrial y histeroscopia	CCEE Ginecología Especialidades. PSSJD
Patología mamaria	CCEE Ginecología Especialidades. PSSJD
Atención al embarazo y puerperio patológicos (Obstetricia de alto riesgo)	CCEE Obstetricia y Planta de Hospitalización. PSSJD
Diagnóstico prenatal y Ecografías	Gabinete de Ecografías y CCEE Obstetricia
Cirugía Ginecológica	Bloque quirúrgico. PSSJD
Atención al parto	Bloque obstétrico. PSSJD
Atención a urgencias obstétricas y Ginecológicas	Bloque Obstétrico. PSSJD
<b>IMPARTIDO POR OTROS SERVICIOS DE LA PROPIA UDM</b>	
	<b>Dispositivo</b>
Formación en especialidades quirúrgicas	Servicio de Cirugía General. PSSJD
	Servicio de Urología. PSSJD
Formación en especialidades médicas	Servicio de Medicina Interna. PSSJD
	Servicio de Endocrinología. PSSJD
	Medicina Familiar y Comunitaria (ASSIR). Cornellà. (Dispositivo Docente Asociado)
Oncología Ginecológica	Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitari Bellvitge (Dispositivo Docente Asociado)
Atención al embarazo y puerperio patológicos (Obstetricia de alto riesgo)	Servicio de Obstetricia y Ginecología. Hospital Sant Joan de Déu (Rotación Externa Sistemática)

#### 4. ITINERARIO FORMATIVO

El Itinerario Formativo descrito a continuación, es el propuesto por el Parc Sanitari Sant Joan de Déu para adaptar el Programa Formativo Oficial de La Especialidad de Obstetricia y Ginecología. El sistema de residencia en Obstetricia y Ginecología se inscribe en el marco general de la formación en especialidades en Ciencias de la Salud diseñado en el capítulo II, del título II de la Ley 44/2003, de 21 Noviembre, de ordenación de la profesiones sanitarias (LOPS) y sus normas de desarrollo. La mencionada Ley determina que la formación especializada en Ciencias de la Salud es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une al residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atiende a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

A lo largo de la formación, el residente cuenta con la figura del/la tutor/a. De acuerdo con las funciones que establece el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el/la tutor/a planifica, gestiona, supervisa y evalúa todo el proceso de formación; propone, cuando procede, medidas de mejora en el desarrollo del programa y favorece el auto-aprendizaje, la asunción

progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente, con especial atención a la eficiencia y calidad de las actividades que el residente realiza en las diferentes fases del proceso formativo.

Igual que el proceso asistencial ha de centrarse en el paciente, el proceso docente ha de estar centrado en el residente. En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades y los ha de aplicar de la manera correcta (actitud). La función de los especialistas con los que trabaja es facilitar este aprendizaje.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

El residente debe conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

Para todo ello este itinerario formativo se divide en el programa de rotaciones específico de la especialidad incluyendo la atención continuada (guardias), la formación transversal común a otras especialidades que garantiza la formación completa del residente en su especialidad y en el ejercicio de la medicina en general, y por último el programa de docencia e investigación ofrecido por el Parc y tan importante para culminar el proceso formativo en su totalidad.

#### 4.1 Programa de rotaciones específico

El programa de rotación se estructura con la finalidad de que se alcancen los objetivos marcados por el programa de formación:

##### Residentes de primer año

- Atención al embarazo y puerperio normales
- Atención a Urgencias ginecológicas y obstétricas
- Atención al parto
- Cirugía ginecológica programada

##### Residentes de segundo año

- Atención al embarazo y puerperio patológicos
- Ginecología general/ inicio en especialidades
- Contracepción/Menopausia
- Suelo pélvico
- Atención a Urgencias ginecológicas y obstétricas

- Atención al parto
- Cirugía ginecológica programada

#### Residentes de tercer año

- Patología cervical y del tracto genital inferior
- Reproducción
- Histeroscopia y patología endometrial
- Diagnóstico prenatal
- Atención al parto
- Atención a urgencias obstétricas y ginecológicas
- Cirugía ginecológica programada

#### Residentes de cuarto año

- Oncología Ginecológica
- Patología mamaria
- Diagnóstico prenatal
- Atención al parto
- Atención a urgencias obstétricas y ginecológicas
- Cirugía ginecológica programada

(Tanto la cirugía ginecológica programada como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas).

### 4.2 Rotaciones Externas

Para completar la formación en las competencias de la especialidad que por sus características, la propia UDM no puede asegurar, consideramos adecuada la rotación del residente por otras unidades docentes externas, siendo las propuestas:

- Rotación en 3r año de residencia por Hospital de Tercer Nivel con Unidad de Curas Neonatales y patología Materno Fetal de alto riesgo.
- Rotación optativa externa en cuarto año para completar la formación en el ámbito que el residente considere que quiera ampliar.

## 5. ITINERARIO FORMATIVO TIPO

### 5.1 Primer año de residencia

#### 5.1.1 Rotaciones

##### 5.1.1.1 Obstetricia básica

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 4 meses

#### Objetivos

- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploración física general, así como en la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas de la gestación de bajo riesgo.
- Adquirir dominio en los signos de aparición de complicaciones gestacionales.
- Conocer las pautas terapéuticas compatibles con la gestación.
- Conocer los protocolos de control de la gestación de bajo riesgo, así como ser capaz de interpretar los resultados de las diferentes pruebas protocolizadas.

#### Metodología

- El residente de primer año pasará visita en las consultas de obstetricia básica, estando siempre supervisado.
- Realizará, siempre ayudado y supervisado por otro facultativo, las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.1.1.2 Sala de Partos

Dispositivo: Bloque Obstétrico PSSJD

Duración: 5 meses (Conjuntamente con Urgencias).

#### Objetivos

- Valorar el diagnóstico, la evolución del trabajo de parto, así como el período de expulsión y postparto inmediato.
- Adquirir conocimientos en la utilización y la interpretación de las técnicas de control de bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo (parto eutócico) con correcta protección de periné. Asistir al alumbramiento espontáneo, la revisión del canal de parto y sutura de episiotomía y/o desgarro.
- Familiarizarse con la asistencia al parto instrumentado y cesárea.

#### Metodología

El residente de primer año, valorará gestantes en trabajo de parto, estando siempre supervisado.

El residente de primer año realizará partos eutócicos, siempre supervisado.

El residente de primer año, asistirá como ayudante a partos instrumentados y cesáreas.

#### 5.1.1.3 Urgencias

Dispositivo: Servicio de Urgencias del Bloque Obstétrico PSSJD

Duración: 5meses (Conjuntamente con Sala de partos).

##### Objetivos

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica de las principales urgencias obstétricas y ginecológicas, así como sus signos de alarma.
- Diagnóstico del parto y sus condiciones.
- Realizar correctamente historia clínica, la exploración y los informes de alta de urgencias.
- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.

##### Metodología

- Los residentes realizarán visitas de urgencias de obstetricia y ginecología disponiendo de un adjunto de referencia para supervisión.
- Los residentes realizarán evacuaciones uterinas de abortos de primer trimestre bajo supervisión
- Asistirá a la sesión clínica de urgencias, donde se comentarán los pacientes de la guardia.

#### 5.1.1.4 Hospitalización

Dispositivo: Planta de Hospitalización del Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 1 mes

##### Objetivos

- Seguimiento de puerperios normales.
- Familiarización con los puerperios complicados.
- Seguimiento postquirúrgico de la cirugía ginecológica ambulatoria.

##### Metodología

- El residente pasará visita de puerperios no complicados y postoperatorios, teniendo un adjunto de referencia disponible para su supervisión.
- Participará en el seguimiento y control de la patología puerperal ingresada.
- Asistirá a las sesiones de hospitalización.

#### 5.1.1.5 Quirófano

Dispositivo: Bloque Quirúrgico del Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 6 meses, 1 día a la semana

##### Objetivos

- Familiarizarse con la preparación quirúrgica, instrumental, preparación del campo, indicaciones quirúrgicas y técnicas operatorias.
- Reconocer y describir las estructuras anatómicas.
- Prescribir el tratamiento postoperatorio, incluidas las pautas de analgesia.
- Solicitar informes de anatomía-patológica.
- Aprender a abrir y cerrar la pared abdominal.

##### Metodología

- Los residentes participarán como ayudantes (segundos) u observadores en la mayoría de intervenciones quirúrgicas programadas.
- Los residentes pautarán los tratamientos postoperatorios y solicitudes AP.
- Se iniciarán en la realización de laparotomías y cierres de pared abdominal bajo supervisión.

#### 5.1.1.6 Ecografía básica

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 4 meses, 1 día a la semana

##### Objetivos

- Familiarizarse con los aparatos de ultrasonidos y conocer las leyes biofísicas en las que se fundamenta su funcionamiento, así como sus indicaciones y sus limitaciones.
- Determinar viabilidad embrionaria/fetal.
- Conocimiento básico en estática fetal, biometría, aspectos normales de la gestación precoz.
- Conocimientos básicos en la exploración ecográfica ginecológica normal.

##### Metodología

- Los residentes aprenderán a realizar ecografías para el diagnóstico de gestación y las particularidades de la gestación incipiente.
- Los residentes aprenderán a realizar ecografías de 3r trimestre debidamente supervisados.
- Los residentes aprenderán a realizar ecografías ginecológicas de “screening”.

#### 5.1.1.7 Ginecología básica

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 1 mes

- Familiarizarse con la realización de la historia clínica y exploración física general.
- Familiarizarse con la realización de la historia clínica y la exploración física específica.
- Familiarizarse con los principales fármacos, tratamientos o pautas terapéuticas y su manejo en estas enfermedades.
- Familiarizarse con las indicaciones quirúrgicas de las principales patologías de ginecología básica, así como sus posibles complicaciones.
- Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.

#### Metodología

- El residente de primer año pasará visita en las consultas de ginecología básica, estando siempre supervisado.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

### 5.1.2 Actividad Formativa e Investigadora

#### Actividad formativa

##### Objetivos

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio. Asistir a las sesiones organizadas por las Sociedades Científicas.
- Participar en la ponencia de mínimo dos sesiones clínicas del Servicio.
- Participar en los congresos de ámbito comarcal

#### Investigación

##### Objetivo

- Participar en la redacción de alguna publicación.
- Familiarizarse con las diferentes líneas de investigación en marcha del Servicio.
- Conocer el procedimiento a seguir para la acreditación doctoral.

### 5.2 Segundo año de residencia

#### 5.2.1 Rotaciones

### 5.2.1.1 Ginecología básica / Ginecología especialidades

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 3,5 meses

#### Objetivos

- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploración física general, así como en la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas en ginecología.
- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y la exploración física específica, así como en la toma de decisiones.
- Familiarizarse con los principales fármacos, tratamientos o pautas terapéuticas y su manejo en estas enfermedades.
- Familiarizarse con las indicaciones quirúrgicas de las principales patologías de ginecología básica, así como sus posibles complicaciones.
- 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.
- CCEE Suelo pélvico: Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación, Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección, identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección. Identificar fístulas urinarias y recto-vaginales y conocer su tratamiento, interpretar un registro de urodinamia.
- CCEE Fertilidad/Endocrino: 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. Orientar un estudio de esterilidad/infertilidad.
- CCEE Patología Cervical: Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix. Fundamentos de colposcopia. Interpretación de los resultados histopatológicos. Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

#### Metodología

- El residente de segundo año pasará visita en las consultas de ginecología básica y especialidades, estando siempre supervisado.
- Realizará, siempre ayudado y supervisado por otro facultativo, las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.1.2.2 Alto riesgo obstétrico

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 2 meses

#### Objetivos

- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploración física general, así como en la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas de la gestación de riesgo.
- Familiarizarse en el control de la gestación de gestantes con patología asociada: 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, la patología tromboembólica asociada a la gestación, la enfermedad hemolítica perinatal; atender a la paciente con feto malformado o feto muerto; diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias, las anemias del embarazo, las dermatosis del embarazo. Control de la gestación múltiple. Control de la gestación con patología materna asociada.

#### Metodología

- El residente de segundo año pasará visita en las consultas de obstetricia de riesgo, estando siempre supervisado.
- Realizará, siempre ayudado y supervisado por otro facultativo las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.1.2.3 Ecografías

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 1,5 meses

#### Objetivos

- Familiarizarse con las biometrías fetales, técnicas de Doppler así como con la exploración morfológica normal.
- Familiarizarse con las biometrías ginecológicas, técnicas de Doppler así como con la exploración ecográfica normal.
- Familiarizarse con los aparatos de ecografía.

#### Metodología

- El residente realizará ecografías obstétricas de tercer trimestre debidamente supervisado.
- El residente realizará ecografías ginecológicas debidamente supervisado.

#### 5.1.2.4 Rotación por especialidades médicas

Dispositivo: ASSIR Delta ICS / Servicio de Medicina Interna PSSJD / Servicio de Endocrinología PSSJD

Duración: 2 meses

#### Objetivos

- En cada una de las áreas a las que se incorpore, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas, tanto en aspectos asistenciales como en formación, investigación y gestión clínica.

#### Metodología

- La rotación se realizará por las diferentes áreas del Servicio.
- El residente también asistirá a las Sesiones del Servicio.

#### 5.1.2.5 Rotación por especialidades quirúrgicas

Dispositivos: Servicio de Urología PSSJD /Servicio de Cirugía General PSSJD

Duración: 2 mes

#### Objetivos

- En cada una de las áreas a las que se incorpore, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas, tanto en aspectos asistenciales como en formación, investigación y gestión clínica.

#### Metodología

- La rotación se realizará por las diferentes áreas del Servicio.
- El residente también asistirá a las Sesiones del Servicio.

#### 5.1.2.6 Sala de partos

Dispositivo: Bloque Obstétrico Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 5 meses dos días la semana (junto con urgencias, rotación conjunta)

#### Objetivos

- Valorar la inadecuada progresión del parto, el pronóstico de parto y el tratamiento correcto de las disdinamias.
- Familiarizarse con el manejo de las inducciones de parto.
- Aprender a diagnosticar la sospecha de pérdida de bienestar fetal y familiarizarse con las decisiones terapéuticas correspondientes.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta, diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.
- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
- 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.

#### Metodología

- El residente de segundo año, valorará la progresión y el pronóstico de parto, así como las inducciones, estando siempre supervisado.
- El residente de segundo año, realizará partos instrumentados y cesáreas siempre con supervisión directa.

#### 5.1.2.7 Urgencias

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 5 meses dos días la semana (junto con sala de partos, rotación conjunta)

#### Objetivos

- Diagnosticar correctamente las principales urgencias obstétricas y ginecológicas, así como sus signos de alarma.
- Diagnóstico y tratamiento de gestaciones no evolutivas, incluidas las gestaciones ectópicas y el aborto séptico.
- Realizar evacuaciones uterinas quirúrgicas en abortos de primer trimestre, indicar el tratamiento médico de la evacuación uterina de primer trimestre.
- Establecer el tratamiento inicial de la patología obstétrica y ginecológica urgente.

#### Metodología

- Los residentes realizarán visitas de urgencias de obstetricia y ginecología disponiendo de un adjunto de referencia para supervisión.
- Asistirá a la sesión clínica de urgencias, donde se comentarán los pacientes de la guardia.

#### 5.1.2.8 Hospitalización

Dispositivo: Planta del Servicio de Ginecología y Obstetricia

Duración: 4 meses 1 día a la semana

#### Objetivos

- Seguimiento de puerperios complicados.
- Familiarización con el seguimiento en planta de la patología obstétrica: hiperémesis gravídica, preeclampsia, infecciones urinarias, RPM previables.
- Seguimiento de la hospitalización postquirúrgica de la ginecología no oncológica. 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.
- Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
- Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

#### Metodología

- El residente pasará visita de puerperios complicados y postquirúrgicos no oncológicos teniendo un adjunto de referencia disponible para la supervisión.
- Participará en el seguimiento y control de la patológica obstétrica ingresada.

- Asistirá a las sesiones de hospitalización.

#### 5.1.2.9 Cirugía ginecológica programada

Dispositivo: Bloque quirúrgico del Servicio de Ginecología y Obstetricia

Duración: 4 meses, 1 día a la semana

##### Objetivos

- Realizar una elección correcta de la técnica quirúrgica
- Familiarizarse con la técnica histeroscópica/laparoscópica
- Prescribir el tratamiento postoperatorio, incluidas las profilaxis.
- Resolver patología vaginal y vulvar más frecuente (excisión de lesiones menores)
- Metodología:
- Los residentes participarán como ayudantes en la mayoría de intervenciones quirúrgicas programadas.
- Los residentes pautarán los tratamientos postoperatorios.
- Realizaran cirugías menores bajo supervisión.

#### 5.1.3 Actividad formativa e investigadora

##### Actividad Formativa

##### Objetivo

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio. Asistir a las sesiones organizadas por las Sociedades Científicas.
- Participar en la ponencia de mínimo dos sesiones clínicas del Servicio.
- Asistencia a cursos básicos de patología obstétrica, ginecológica o ecografías.  
Participar en los congresos de ámbito comarcal y nacional.

##### Investigación

- Participar en la redacción de alguna publicación.
- Elaboración de un proyecto de investigación.
- Presentar comunicación de póster en congreso comarcal/nacional.

### 5.3 Tercer año de residencia

#### 5.3.1 Rotaciones

##### 5.3.1.1 Alto riesgo obstétrico

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Sant Joan de Déu

Duración: 3 meses

#### Objetivos

- Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general.
- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploración física general, así como en la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas en el embarazo de alto riesgo.

#### Metodología

- El residente de tercer año, pasará visita en las consultas de riesgo, estando siempre supervisados.
- Realizará siempre ayudado y supervisado por otro facultativo las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Identificar precozmente las posibles complicaciones.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

##### 5.3.1.2 Ecografía y bases de diagnóstico prenatal

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 2 meses

#### Objetivos

- Diagnóstico de la gestación precoz anormal incluyendo la gestación molar.
- Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo detección de anomalías: sonolucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal.
- Anatomía de la gestación normal de las 18-20 semanas.
- Estudio de la gestación múltiple y la corionicidad.
- Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías estructurales:
  - esqueléticas
  - nerviosas

- cardiovasculares, torácicas
- renales, pared abdominal
- marcadores de aneuploidia
- Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías funcionales:
  - arritmias
  - hidrops
  - polihidramnios, oligoamnios
- Ecografía ginecológica:
  - Identificación de las principales patologías: mioma, tumoraciones anexiales, pólipos, patología endometrial y tubárica.
  - Monitorización de ciclos de reproducción asistida, identificación del síndrome de hiperestimulación.
- Ecografía Doppler continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.
- Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índice de pulsatilidad, análisis de onda espectral.
- Evaluación hemodinámica fetal y útero-placentaria.
  - Perfil hemodinámico
  - Preeclampsia y retrasos de crecimiento
  - Diabetes, arritmias
  - Isoinmunización
- Test biofísico: interpretación y limitaciones
  - Conocimientos de procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corion, funiculocentesis) y terapéuticos (drenajes, corrección hernias, TFF...)

#### Metodología

- Realizará las ecografías ayudado y supervisado por otro facultativo.
- Colaboración en estudios que se lleven a cabo en la unidad.

#### 5.3.1.3 CCEE. Unidades de Especialidades Ginecológicas

Esta rotación incluye patología anexial, patología endometrial e histeroscopias, patología cervical (colposcopias), suelo pélvico.

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 6 meses

### Objetivos

- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploraciones básicas de la especialidad.
- Adquirir dominio en las diferentes patologías relacionadas con cada una de las subespecialidades:
  - Patología anexial: valoración de los anejos mediante ecografía transvaginal y otras pruebas de imagen. Diagnóstico diferencial y tratamiento de las masas anexiales y la patología tuboovárica.
  - Patología endometrial: conocer la fisiopatología del ciclo endometrial. Evaluación ecográfica de la patología endometrial. Diagnóstico y tratamiento de los miomas uterinos, las hemorragias uterinas disfuncionales, la metrorragia postmenopáusica, la hiperplasia endometrial.
  - Histeroscopias: Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias. Identificar la anatomía endouterina normal y patológica. Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria (biopsias, truclear, polipectomía...). Resectoscopia.
  - Patología cervical y colposcopias: 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.
  - Suelo pélvico: adquirir dominio en el diagnóstico e indicaciones terapéuticas de la patología del suelo pélvico (prolapsos, incontinencia de orina, fístulas...) Identificar y tratar complicaciones postquirúrgicas.
  - Ganar autonomía en la toma de decisiones e indicación de técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de cada proceso.
  - Ser capaces de interpretar los resultados de las diferentes pruebas protocolizadas.
  - Conocer los protocolos diagnóstico- terapéuticos de los diferentes procesos.

### Metodología

- El residente de tercer año, pasará visita en las consultas de especialidades ginecológicas, estando siempre supervisado.

- Realizará, siempre ayudado y supervisado por otro facultativo, las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.3.1.4 Sala de partos

Dispositivo: Bloque Obstétrico del Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: Transversal según calendario

##### Objetivos

- Adquirir dominio en las habilidades que se presuponen objetivo de años anteriores.
- Adquirir dominio en el manejo del trabajo de parto de bajo riesgo y el parto de riesgo obstétrico.
- Dirigir la inducción médica del parto y tomar decisiones en cuanto a la inadecuada progresión del parto, el pronóstico de parto y el tratamiento correcto de las disdinamias, así como en la sospecha de pérdida de bienestar fetal; todo ello bajo la supervisión adecuada.
- Asistir el parto de fetos pre-término (únicos y gemelares).
- Cesáreas iterativas.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
- Nociones en la asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
- Cesáreas urgentes.
- Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales. Ayudante en histerectomías post parto urgentes.
- Supervisión de residentes de primero y segundo año.

##### Metodología

- El residente de tercer año, valorará la progresión y el pronóstico de parto de alto riesgo materno o fetales e inducciones de alto riesgo, estando siempre supervisado.
- El residente de tercer año, realizará partos instrumentados y cesáreas iterativas y urgentes complicadas siempre con supervisión directa.

#### 5.3.1.5 Urgencias

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: Transversal según calendario

### Objetivos

- Adquirir dominio en las habilidades que se presuponen objetivos en años anteriores.
- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
- Realizar legrados post parto.
- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas. Desbridamientos de abscesos mamarios.
- Laparotomías y laparoscopias exploradoras.
- Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.
- Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

### Metodología

- Los residentes realizarán visitas de urgencias de obstetricia y ginecología disponiendo de un adjunto de referencia para supervisión.
- Asistirá a la sesión clínica de urgencias, donde se comentarán los pacientes de la guardia.

#### 5.3.1.6 Quirófano

Dispositivo: Bloque Quirúrgico del Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: Transversal según programación

### Objetivos

- Preparar correctamente campos quirúrgicos.
- Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.
- Utilización de instrumental adecuado para cada intervención.
- Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos benignos.
- Actuar como primer ayudante o cirujano en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.
- Actuar como primer cirujano o primer ayudante en:
  - Laparoscopias diagnósticas
  - Miomectomías e hysterectomías abdominales y vaginales no complicadas
  - Histeroscopias
- Prescribir el tratamiento postoperatorio incluidas las pautas de analgesia, solicitar informes AP

- Seguimiento postoperatorio de las intervenciones.
- Realizar una elección correcta de la técnica quirúrgica

Prescribir el tratamiento postoperatorio, incluidas las profilaxis.

Resolver patología vaginal y vulvar más frecuente.

#### Metodología

- Los residentes participarán como primer ayudante o como primer cirujano en las intervenciones quirúrgicas programadas.
- Los residentes pautarán los tratamientos postoperatorios y solicitudes Anatomía Patológica.

### 5.3.2 Actividad Formativa e investigadora

#### Actividad formativa

##### Objetivo

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio.
- Asistir a las sesiones organizadas por las Sociedades Científicas.
- Participar en la ponencia de mínimo dos sesiones clínicas del Servicio por año.
- Asistencia a cursos monográficos y subespecializados.
- Participar en los congresos de ámbito nacional, europeo y/o internacional.

#### Investigación

- Ser primer firmante de alguna publicación a poder ser con factor de impacto.
- Estar implicado/da en alguna de las diferentes líneas de investigación que tiene el servicio.
- Haber iniciado los procedimientos para conseguir la acreditación doctoral.

### 5.4 Cuarto año de residencia

#### 5.4.1 Rotaciones

##### 5.4.1.1 CCEE. Patología Mamaria

Dispositivo: Consultas Externas del Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 2 meses

##### Objetivos

- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploraciones básicas de la especialidad.
- Adquirir dominio en las diferentes patologías relacionadas con cada una de las subespecialidades de patología mamaria.
- Ganar autonomía en la toma de decisiones e indicación de técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de cada proceso.
- Ser capaces de interpretar los resultados de las diferentes pruebas protocolizadas.
- Conocer los protocolos diagnóstico- terapéuticos de los diferentes procesos.

#### Metodología

- El residente pasará visita en las consultas de patología mamaria, estando siempre supervisado.
- Realizará, siempre ayudado y supervisado por otro facultativo, las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.4.1.2 Oncología ginecológica

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia Hospital Universitario de Bellvitge

Duración: 2 meses

#### Objetivos

- Adquirir dominio en la historia natural del cáncer ginecológico, en los criterios generales de estadiaje y en los factores pronósticos.
- Conocer los protocolos diagnóstico- terapéuticos del cáncer ginecológico y de mama.
- Ganar autonomía en la toma de decisiones e indicación de técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de cada proceso.
- Bases generales del tratamiento antineoplásico: cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas.

#### Metodología

- Durante este período se contempla la rotación externa por la Unidad de Oncología del Hospital Universitari de Bellvitge durante dos meses para ampliar conocimientos.
- El residente pasará visita en las CCEE de Oncología Ginecológica estando siempre supervisado.

- El residente realizará las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes debidamente supervisado.
- Asistirá a las Sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.4.1.3 Rotación externa: Complemento de Formación

Duración: 4 meses

##### Objetivos

- A los residentes de cuarto año, se les deja una rotación libre que figura en el organigrama como rotación externa, con la finalidad de que el propio residente nos indique por donde quiere rotar, ya que es lógico pensar que después de toda su trayectoria, siempre haya una rotación que no se ha desarrollado satisfactoriamente o bien que el propio médico quiere ampliar.

##### Metodología

- El residente de cuarto año, pasará visita en las consultas de la especialidad escogida, estando siempre supervisado.
- Realizará, siempre ayudado y supervisado por otro facultativo las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.4.1.4 Ecografías/Unidad de diagnóstico prenatal

Dispositivo: Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

Duración: 3 meses

##### Objetivos

- Adquirir dominio en la realización de la historia clínica y exploración física general, así como en la toma de decisiones diagnóstico-terapéuticas en el diagnóstico prenatal.
- Conocer en profundidad las opciones disponibles en la actualidad para el cribado de aneuploidas (ecografía, test prenatal no invasivo, pruebas invasivas).
- Adquirir dominio en la realización de las diferentes técnicas invasivas: biopsia de corion y amniocentesis.
- Profundizar en el conocimiento de las diferentes patologías fetales subsidiarias de tratamiento y las que no lo son, con la finalidad de dar una orientación adecuada a los

padres. Asimismo, profundizar en el conocimiento de las enfermedades genéticas que pueden ser detectadas mediante el diagnóstico prenatal.

- Identificar precozmente las posibles complicaciones que puedan derivarse de las técnicas.

#### Metodología

- El residente de cuarto año, pasará visita a las consultas de diagnóstico prenatal, estando siempre supervisado.
- Realizará supervisado por otro facultativo, pero con creciente nivel de autonomía, las técnicas diagnóstico-terapéuticas pertinentes.
- Asistirá a las sesiones clínicas y bibliográficas del servicio.

#### 5.4.1.5 Quirófano

**Dispositivo:** Bloque quirúrgico del Servicio de Ginecología y Obstetricia PSSJD

**Duración:** Transversal según programación

#### Objetivos

- Preparar correctamente campos quirúrgicos.
- Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.
- Utilización de instrumental adecuada para cada intervención
- Actuar como primer cirujano o primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos benignos.
- Actuar como primer cirujano o primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.
- Actuar como primer cirujano o primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas.
- Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.
- Prescribir el tratamiento postoperatorio incluidas las pautas de analgesia, solicitar informes anatomía patológica
- Seguimiento postoperatorio de las intervenciones.

#### Metodología

- Los residentes participarán como primer ayudante o como primer cirujano en las intervenciones quirúrgicas programadas.

- Los residentes pautarán los tratamientos postoperatorios y solicitudes AP.
- Ganar autonomía en la toma de decisiones e indicación de técnicas diagnósticas y terapéuticas propias de cada proceso.
- Ser capaces de interpretar los resultados de las diferentes pruebas protocolizadas.
- Conocer los protocolos diagnóstico- terapéuticos de los diferentes procesos.

#### 5.4.2 Actividad formativa e investigación

##### Actividad Formativa

- Asistir a las sesiones organizadas por el Servicio.
- Asistir a las sesiones organizadas por las Sociedades Científicas.
- Participar en la ponencia de mínimo dos sesiones clínicas del Servicio por año.
- Asistencia a cursos monográficos y subespecializados.

##### Investigación

- Participar en los congresos de ámbito nacional, europeo y/o internacional.
- Ser primer firmante de alguna publicación a poder ser con factor de impacto.
- Estar implicado/da en alguna de las diferentes líneas de investigación que tiene el servicio.
- Haber completado los procedimientos para conseguir la acreditación doctoral.

#### 6. ATENCIÓN CONTINUADA: GUARDIAS.

Dado el carácter formativo de las guardias se realizarán durante todos los años de formación. Se asegurará que el número de guardias sea el suficiente para conseguir los objetivos formativos, recomendando entre 4 y 6 mensuales.

Los horarios serán:

- Laborables 16 horas (16:00h-8:00h)
- Sábados, Domingos y Festivos 24h (8:00h-8:00h)

#### 7. FORMACIÓN TEÓRICA

La formación del personal que trabaja en nuestra Institución es esencial para mantener un alto nivel de calidad asistencial.

El programa de docencia ofrecido al residente incluye:

- Formación transversal común (común a otras especialidades).
- Formación específica del residente en Obstetricia y Ginecología.
- Asistencia obligatoria a las sesiones generales del hospital y específicas del servicio.

### 7.1 Formación transversal común

El programa de competencias transversales, tal y como se recoge en el Real Decreto que lo regula, comprende formación sobre:

Formación Transversal Común (UDM)	Metodología de la Investigación	20 h
	Reanimación cardiopulmonar, básica y avanzada	12 h
	Bioética relacionada con especialidad (salud reproductiva, diagnóstico prenatal, anticoncepción, reproducción asistida...)	20h
	Protección radiológica (CARAM, Curso Autoformativo Protección radiológica Online):	
	R I	8 h
	RII-R III-R IV	10 h
	Gestión clínica y salud pública. Administración de los servicios Obstétrico-Ginecológicos	20 h
	Legislación sanitaria	12 h
Comunicación efectiva/Relación interprofesional y resolución de conflictos	20 h	
Medicina basada en pruebas	Interpretación estudios. Lectura crítica. Niveles de evidencia	Continúa en los cuatro años
Competencias clínicas	Aspectos anatómicos y fisiológicos relacionados con la especialidad	10h
	Aspectos relacionados con el embarazo normal, parto y puerperio	20h
	Aspectos relacionados con la especificidad de la anamnesis i exploraciones complementarias	20h

El programa transversal de residentes incluye un programa de acogida a realizar durante el primer año:

- Programa acogida de residentes
- Contrato y aspectos laborales
- Historia del PSSJD
- Valores en el aprendizaje
- Qué significa ser profesional sanitario
- Tutorías e instrumentos de evaluación
- Programas formativos

- Interdisciplinariedad
- Curso de bioética para residentes
- Introducción a la práctica médica
- Comité de ética
- Radiodiagnóstico
- Historia informática
- Farmacia
- Laboratorio
- Calidad
- Curso de Urgencias

Asimismo, durante el primer año de residencia, los residentes realizarán el CARAM (Curso Autoformativo Protección Radiológica Online). Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116».

## 7.2 Formación específica del residente en Obstetricia y Ginecología

Para la formación específica se proponen sesiones teóricas, talleres prácticos y sesiones de simulación. El hospital cuenta con un proyecto integral de simulación para la recreación de escenarios clínicos complejos y la adquisición de destreza en las diferentes técnicas de tococirugía.

Se realizarán sesiones de:

- Urgencias ginecológicas y obstétricas
- Atención integral y asistencia al parto normal
- Monitorización y manejo del bienestar fetal (RCTG).
- Analgesia Obstétrica
- Prevención y Tratamiento de las lesiones perineales de origen obstétrico
- Asistencia al parto distócico
- Instrumentación de cesáreas
- Emergencias obstétricas
- Reanimación neonatal

## 7.3 Sesiones generales del hospital y específicas del servicio

### 7.3.1 Sesiones Generales hospitalarias

Desde 2006 se realizan Sesiones Generales con el objetivo de mantener actualizados los conocimientos de los profesionales asistenciales del Centro, a las que el residente acudirá.

Básicamente disponemos de dos tipos de sesiones:

- Sesiones presenciales: exposición por parte del ponente durante 40 a 50 minutos y posterior debate con la participación de todos los asistentes con preguntas abiertas al final de las sesiones de 20 a 30 min.
- Sesiones por videoconferencia: el objetivo de estas sesiones es dar apoyo clínico a los Hospitales de Latinoamérica que son de gestión de la Orden de San Juan de Dios.

Metodología: Exposición por parte de uno de los Hospitales de un caso clínico y posterior debate con la participación de los asistentes.

### 7.3.2 Sesiones específicas del Servicio

Dentro de la actividad habitual que desarrolla el Servicio de Obstetricia y Ginecología en el Parc Sanitari de Sant Joan de Déu está la actividad docente. Esta se desarrolla a partir de un calendario elaborado de sesiones que se reparten con el siguiente calendario:

- Sesión de Urgencias: En esta sesión, que se realiza diariamente de 8:00h a 8:45h de la mañana se transmite la información de las incidencias de la guardia, las pacientes ingresadas desde urgencias y de las incidencias que hayan podido ocurrir en las pacientes hospitalizadas.
- Sesión de programación de intervenciones quirúrgicas electivas: Esta sesión es semanal y en ella se comentan todas las pacientes que van a ser intervenidas de forma electiva en los siguientes 15 días. La finalidad es asegurar que todo el estudio preoperatorio sea correcto y la planificación de una adecuada táctica quirúrgica.)
- Sesión bibliográfica y científica: Esta sesión se realiza cada 7 días y en ella se intercala una sesión bibliográfica en la que se realiza una revisión crítica de un artículo publicado, y una sesión científica en la que se realiza una actualización de un tema de interés de la especialidad, actualizando los protocolos.
- Sesión de Perinatología: Esta sesión se realiza conjuntamente con el servicio de Pediatría del hospital. Se realiza una actualización de un tema de interés perinatal, actualizando los protocolos.
- Sesión del Comité de tumores del hospital: Esta sesión se realiza con el Oncólogo del hospital. Se exponen todos los pacientes cuyo diagnóstico principal es de cáncer, para decidir cuál es la mejor estrategia diagnóstica y terapéutica.

## 8. INVESTIGACIÓN

Por otro lado, el servicio de Ginecología y Obstetricia, forma parte del “Grupo de investigación quirúrgica del Parc Sanitari Sant Joan de Déu” acreditado como grupo de investigación emergente por la Generalitat de Catalunya.

El “Grupo de investigación quirúrgica del Parc Sanitari Sant Joan de Déu” se dedica a la investigación en las enfermedades en las que el tratamiento quirúrgico está presente en algún momento del proceso asistencial. El grupo, por su carácter multidisciplinario, está formado por un equipo de personas de diferentes ámbitos de la medicina coordinadas en las diferentes áreas de interés de la investigación del grupo (especialistas en cirugía general y digestiva, traumatología, ginecología, urología y anestesiología). El área de estudio del grupo es amplia y engloba desde las ciencias básicas (disección en cadáver, cirugía experimental con animales, entre otras) hasta la evaluación de la eficacia de los procedimientos quirúrgicos.

### 8.1 Líneas de Investigación Servicio de Obstetricia y Ginecología

En la sección ginecoobstétrica, el grupo de investigación e innovación en cirugía está constituida por dos líneas, en las que se fomentaría la participación de los residentes:

- Patología Genital y del Suelo Pélvico en la mujer

Se trata de la línea centrada en la parte ginecológica de nuestra especialidad. En la actualidad disponemos o colaboramos en los siguientes proyectos o líneas de investigación:

- Beca FIS PI13/00623: "Relación entre los niveles séricos de Progesterona, Estradiol y relaxina y la aparición Síntomas de incontinencia fecal durante el embarazo y el período postparto".
  - Premio Investigación PSSJD 2015: "Pacientes con lesiones residuales tras una lesión obstétrica del complejo esfinteriana anal: influencia de funcionalidades de la musculatura del suelo pélvico en la presencia de Síntomas de incontinencia anal".
  - Proyecto aprobado por el comité de investigación y ética del PSSJD: "Ambulatorización de la cirugía reconstructiva del suelo pélvico mediante plastias vaginales seguida de hospitalización domiciliaria".
  - Beca FIS PI16/00801" Evaluación de la reserva ovárica tras el tratamiento de los endometriomas comparando esclerosis con alcohol frente a cirugía. Impacto sobre la hormona antimulleriana (AMH)".
  - Proyecto aprobado por el comité de investigación y ética del PSSJD: "Estudio de la flora rectal en gestantes del Parc Sanitari Sant Joan de Déu para la adecuación de la pauta antibiótica profiláctica en las lesiones obstétricas del complejo esfínter anal"
- Línea de Patología Materno-Fetal

Se trata de la línea centrada en la parte obstétrica de nuestra especialidad y los proyectos en los que colaboramos en la en la actualidad son:

- HOPE trial. Nº EudraCT 2010-023597-39: "HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (HBPM) para la prevención de complicaciones derivadas de la insuficiencia placentaria en las pacientes de riesgo sin trombofilia: ensayo clínico multicéntrico randomizado".
- "MicroARNs y enfermedades metabólicas de inicio fetal: mecanismos fisiopatológicos y factores de riesgo" (EPIPLOG)"
- EMOTIVE Project: Effectiveness of repeated Motivational Intervention to reduce alcohol consumption during pregnancy. Erasmus Mundus Doctorate in Fetal and Perinatal Medicine FetalMed-PhD. Fetal I+D Fetal Medicine Research Center, IDIBAPS.