



Hospital  
Universitari  
**Dexeus**  
Grupo  quirónsalud

*Guia Docente o Itinerario Formativo*

*Tipo de la Especialidad de*

**OBSTETRICIA, GINECOLOGÍA Y**

**REPRODUCCIÓN**

*Autores:*

- *Manuel Alvarez Almodóvar (Tutor)*
- *Rafael Fábregas Xauradó (Presidente Unidad Docente)*

*Presentado y aprobado por C.D: Abril 2018*

Dr. ....

Barcelona,

Apreciado Dr. ....,

Con esta carta le entregamos una serie de documentos que le pueden ser útiles para comprender mejor el funcionamiento del Departamento en el cual ha sido usted aceptado.

A través de estas líneas quisiéramos que supiera que la Comisión de Docencia, así como todos los miembros del Departamento, estamos a su disposición para que a lo largo de estos años que permanecerá usted entre nosotros, reciba las suficientes enseñanzas que hagan de usted un ginecólogo de valía en un futuro próximo.

Asimismo, puede disponer del asesoramiento científico de la estructura del Departamento ( I+D, Consultores, Epidemiología ) para el desarrollo de trabajos científicos, tesis doctorales y publicaciones.

A este ofrecimiento, que podríamos catalogar de docente, también queremos añadir que todos nosotros, como compañeros y amigos, estamos a su disposición para cualquier problema de tipo personal que pudiera surgir durante su estancia entre nosotros.

Con nuestra cordial bienvenida,



Dr. Pedro N. Barri  
Director del Departamento de Obstetricia, Ginecología y Reproducción

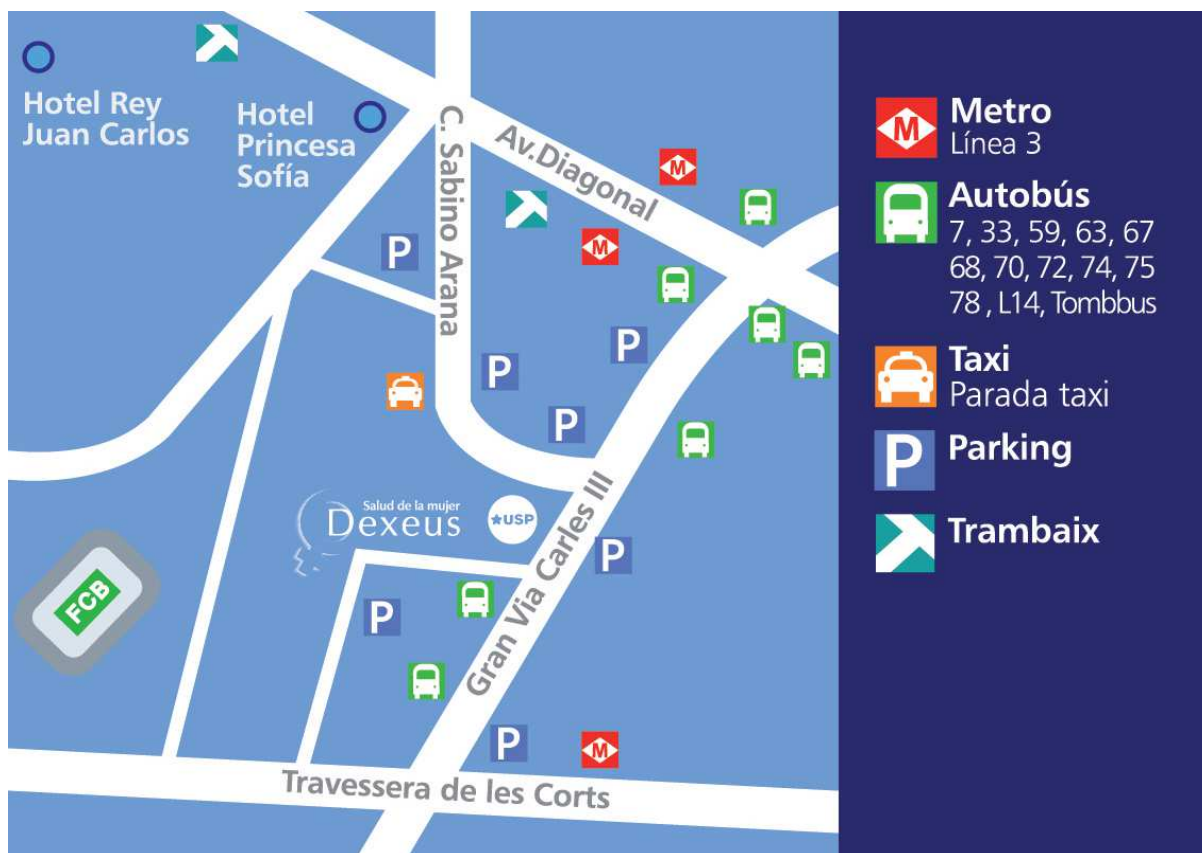
## INSTALACIONES

El edificio actual se encuentra situado en la c/ Sabino de Arana, 5-19 08028 Barcelona 93.227.47.47 e inició su actividad en agosto de 2007.

El antiguo Centro del Paseo de la Bonanova fue inaugurado en 1973, como centro dedicado a la Obstetricia y Ginecología y progresivamente, fue ampliando su asistencia hospitalaria hasta convertirse en un centro multidisciplinario, con dependencias asistenciales y de consulta, hasta llegar a la nueva ubicación.

El colectivo médico está formado por especialistas de diferente ámbito, de los cuales el 60% tienen dedicación exclusiva.

El centro hospitalario cuenta con avanzadas técnicas de diagnóstico y tratamiento Su personal es altamente cualificado y consta en la actualidad de una plantilla aproximada de 540 profesionales.



El Hospital Universitari Dexeus está acreditado para formación MIR en las Especialidades de Anestesiología, Obstetricia y Ginecología y Traumatología.

**La Comisión de Docencia** del Centro es el órgano responsable de Formación Especializada en el centro hospitalario y está constituida por:

<b>Presidente:</b>	Dra. Rosa Borrás
<b>Secretario:</b>	Dr. Manuel Álvarez
<b>Tutores Docentes:</b>	
	Dra. Y. Boliart (Anestesiología y Reanimación)
	Dr. R. Fábregas (Ginecología y Obstetricia)
	Dr. C. Cárdenas (Cirugía Traumatológica y Ortopedia)
<b>Director Médico:</b>	Dr. Julià

### **Representantes de los MIR (3)**

La Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología se encarga específicamente de la estructuración y desarrollo de la formación continuada en la especialidad de Obstetricia y Ginecología. Está constituida por:

<b>Presidente:</b>	Dr. R. Fábregas
<b>Director Médico:</b>	Dra. C. Serra
<b>Tutores:</b>	Dr. M. Alvarez
	Dra. R. Fernández
	Dra. S. Rombaut
<b>Secretaria:</b>	Isabel Rodríguez

### **Representantes M.I.R (2)**

## **HISTORIA.**

**El Departamento de Obstetricia, Ginecología y Reproducción del Institut Universitari Dexeus** fue el primer departamento jerarquizado de dicha institución e inició su actividad, coincidiendo con la inauguración del hospital de Paseo Bonanova, en Mayo de 1973. En Agosto de 2007 se trasladó a la Gran-Vía Carlos III, 71-75 al edificio del antiguo Instituto Frenopático de Barcelona, recientemente restaurado por el arquitecto Ramón Sanabria. El Departamento es el heredero de una Escuela Obstétrica Ginecológica que fue fundada en 1935 por el Dr. Santiago Dexeus Font, (1897-1973). En la actualidad está dirigido por el Dr. Pedro Nolasco Barri Ragué.

El Departamento ha formado especialistas desde su fundación y ha sido acreditado para la enseñanza MIR. En la actualidad se incorporan cada año tres nuevos MIR, que durante cuatro años se forman en Obstetricia y Ginecología. Se han formado como especialistas en el departamento más de 200 médicos. El Departamento acepta gineco-obstetras que deseen formarse en determinados aspectos de la especialidad, previa aceptación por parte de la Comisión de Docencia. El número de asistentes ha sobrepasado los 600 especialistas.

La formación continuada se desarrolla a partir de Comités específicos (Ginecología Oncológica y Mastología, Medicina Fetal, Reproducción, Ginecología quirúrgica y Endocrino) que se reúnen semanalmente en sesiones interactivas, donde se analizan los casos controvertidos. La actividad docente se halla reflejada en la Memoria de la Fundación.

Anualmente, el Departamento de Obstetricia, Ginecología y Reproducción organiza un Symposium Internacional que rotativamente trata de las grandes ramas de la especialidad: Medicina Fetal, Reproducción Humana y Endocrinología, Ginecología Oncológica, Ginecología General y Patología Mamaria. Alumnos de la Facultad de Medicina y Biología de la Universidad Autónoma realizan cursos en el Departamento y la colaboración con la Universidad se refleja en numerosos trabajos y eventos científicos organizados con otros departamentos y servicios dependientes de aquella. También se forman Biólogos en el Master de Biología de la Reproducción.

Los obstetras de nuestro Departamento han sabido aunar la alta tradición tocúrgica con una asistencia humanizada, pero no exenta de la tecnología más sofisticada. Pioneros en ecografía y en diagnóstico prenatal, nuestra asistencia mediante un equipo jerarquizado hace honor a una relación médico-paciente que precisamente en el embarazo y parto es ciertamente necesaria. Asimismo, nuestro Departamento se ha convertido en un centro de referencia al que concurren las patologías perinatológicas de riesgo.

Algo totalmente semejante ha sucedido en ginecología. La actitud respetuosa y conservadora, cuando ésta es posible, ha motivado muchas consultas e intervenciones quirúrgicas de pacientes lejanos al área de directa influencia geográfica de nuestro hospital.

En patología mamaria, nuestro Departamento fue el primero de España en crear un comité multidisciplinario que estudiara y tratara esta importante área de nuestra especialidad. De las agresivas mastectomías, aplicadas uniformemente a cualquier tipo de neoplasia maligna, se ha conseguido individualizar los casos subsidiarios de terapéuticas conservadoras, con iguales o mejores resultados que los obtenidos en la cirugía radical. Hemos sido pioneros en la aplicación del Ganglio Centinela reduciendo considerablemente la morbilidad.

La ginecología oncológica se considera una especialidad aparte de la ginecología. Obviamente requiere una alta tecnificación y un tratamiento multidisciplinario, pero a su vez en nuestro Departamento se basa en una dedicación exclusiva e individualizada, dado el peculiar aspecto de la patología neoplásica maligna de la mujer. El Departamento es referente en el diagnóstico y tratamiento de las lesiones preneoplásicas tanto en cérvix como en ovario. En la actualidad son aplicadas las técnicas de endoscopia tanto para diagnóstico como tratamiento de las neoplasias. En ginecología hemos sido pioneros en técnicas de diagnóstico y tratamiento endoscópico. En la actualidad asesoramos y realizamos cuando proceden las técnicas de preservación de fertilidad que pueden precisar nuestras pacientes.

Cuando el 12 de julio de 1984 nacía el primer niño probeta español, el hecho no constituía un esfuerzo aislado u ocasional, sino que representaba la culminación del trabajo callado, abnegado, de muchos años, que en el campo de la medicina de la reproducción se había llevado con toda coherencia científica. Nuestro Departamento se ha constituido en el punto de referencia obligado para tantas parejas infértiles a la vez que es uno de los exclusi-

vos grupos de trabajo que participa tanto en estudios nacionales como multicéntricos internacionales. Hemos sido pioneros en España en la gran mayoría de las técnicas de reproducción realizadas hasta la fecha y realizamos una intensa difusión del riesgo que conlleva demorar la edad de la maternidad.

Por otra parte la existencia de unidades específicas de alta capacitación (Anticoncepción, Ecografía ginecológica, Ginecología infanto-juvenil, Patología cervical y vulvar, Menopausia, Fisioterapia del suelo pélvico...) contribuye al logro de una perfecta asistencia.

Como apoyo a toda esta información, puede consultar la INTRANET, página interna del Departamento en donde se insertan las últimas noticias y acontecimientos del día a día y en INTERNET, nuestra página WEB ([www.dexeus.com](http://www.dexeus.com)).

## INDICE

1. Resumen de la Normativa legal de la especialidad Obstetricia y Ginecología
  - 1.1 Definición
  - 1.2 Objetivos.
  - 1.3 Mapa de competencias
2. Mapa de procesos MIR
3. Itinerario formativo general. Normas para los MIR en Obstetricia y Ginecología
  - 3.1 Normas asistenciales
  - 3.2 Normas científico-académica
4. Organización docente asistencial
5. Niveles de Responsabilidad
6. Itinerario formativo específico por año de residencia en Obstetricia y Ginecología en Hospital Universitari Dexeus:
  - 6.1 Residente de primer año (R-1)
  - 6.2 Residente de segundo año (R-2)
  - 6.3 Residente de tercer año (R-3)
  - 6.4 Residente de cuarto año (R-4)
7. Indicadores de Docencia



## 1. Resumen de la Normativa legal de la especialidad Obstetricia y Ginecología

### 1.1 Definición.

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

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

### 1.2 Objetivos.

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

Otros objetivos derivados de éste programa docente son formar especialistas capaces de ser autocríticos, de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

### 1.3 Mapa de competencias

Se ha definido la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones,

los valores y la reflexión, en la práctica diaria, para beneficio de los individuos y la comunidad a la que se sirve. Solo desde el punto de vista didáctico, y con objeto de facilitar la planificación y la supervisión del aprendizaje, hemos dividido las competencias en tres apartados:

Conocimientos: Lo que se debe saber.

Habilidades: Lo que se debe saber hacer.

Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser.

<b>MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b>		
<b>CONOCIMIENTOS GENERALES</b>		
	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor masculino.		MIR 1
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.		MIR 1
Fisiología de la pubertad y del climaterio.		MIR 1
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.		MIR 1
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.		MIR 1
Principios de asepsia y antisepsia.		MIR 1
<b>1.-BIOÉTICA.</b>		
Principios fundamentales de la bioética.	MIR 1	MIR 2
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.	MIR 1	MIR 2
Metodología de análisis bioético.	MIR 1	MIR 3
Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.		MIR 1
Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos en reproducción asistida.	MIR 2	MIR 4
Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad	MIR 2	MIR 4
Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 2	MIR 3
Comités de ética asistencial y de investigación clínica.	MIR 3	MIR 4
<b>2.-LEGISLACIÓN SANITARIA.</b>		
Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.		MIR 1
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.		MIR 1
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.	MIR 3	MIR 4
<b>3.-SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB).</b>		
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
<b>4.-MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE).</b>		
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.	MIR 1	MIR 4

Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.	MIR 1	MIR 4
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de las revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Niveles de evidencia y grados de recomendación.	MIR 1	MIR 2
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.	MIR 2	MIR 4
<b>5.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.</b>		
Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.	MIR 1	MIR 4
Elección de población y muestra.	MIR 1	MIR 4
Estadística descriptiva.	MIR 1	MIR 4
Estadística inferencial.	MIR 1	MIR 4
Comparación de proporciones y medias.	MIR 1	MIR 4
Elaboración de comunicaciones médicas.	MIR 2	MIR 4
Colaborar en la elaboración de artículos.	MIR 2	MIR 4
Elección de la fuente de publicación.	MIR 2	MIR 4
<b>6.-ANAMNESIS, EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.</b>		
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.		MIR1
<b>6.1.-Exploraciones.</b>		
La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada.	MIR 1	MIR 2
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
<b>6.2.-Pruebas histopatológicas.</b>		
Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
<b>6.3.-Ecografía.</b>		
Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido.	MIR 1	MIR 2
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.	MIR 1	MIR 2
Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:		
* Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.	MIR 1	MIR 2
* Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.	MIR 1	MIR 3
* Adquisición de la imagen.	MIR 1	MIR 2
* Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.	MIR 1	MIR 2
* Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3
* Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
<b>6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.</b>	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvosocopia.	MIR 2	MIR 4
<b>7.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.</b>		

El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
<b>8.-IDIOMAS.</b>		
<b>8.1.-Inglés.</b>		
-Leído.	MIR 1	MIR 3
-Escrito.	MIR 2	MIR 3
-Hablado.	MIR 1	MIR 3
<b>9.-COMUNICACIÓN.</b>		
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3
<b>CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.</b>		
	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
<b>1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL.</b>		
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.	MIR1	MIR2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.	MIR1	MIR2
Inmunología de la Gestación.	MIR1	MIR2
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.	MIR1	MIR2
Adaptación materna a la gestación	MIR1	MIR2
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.	MIR1	MIR2
Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.	MIR1	MIR2
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.	MIR2	MIR 3
Cribado de alteraciones cromosómicas.	MIR2	MIR 3
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Concepto de parto no intervenido.	MIR1	MIR 3
Dirección médica del parto.	MIR 1	MIR 3
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.	MIR1	MIR 3
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.	MIR2	MIR 3
Exploración y reanimación del Recién Nacido.	MIR2	MIR 3
Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.	MIR1	MIR 3
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.	MIR1	MIR 3
Clínica y asistencia del puerperio.	MIR1	MIR 3
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.	MIR1	MIR 3

Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.	MIR1	MIR 3
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.	MIR2	MIR 3
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.	MIR1	MIR 3
<b>2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO</b>		MIR 3
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general	MIR2	MIR 3
<b>2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:</b>		
Aborto espontáneo.	MIR 1	MIR 3
Embarazo ectópico.	MIR 1	MIR 3
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 3
Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas.	MIR 1	MIR 2
Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa.		MIR 1
Desprendimiento prematuro de placenta.		MIR 1
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.		MIR 1
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.		MIR 1
Embarazo gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Crecimiento intrauterino restringido.	MIR 1	MIR 2
Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 1	MIR 2
Gestación cronológicamente prolongada.	MIR 1	MIR 2
Estados hipertensivos del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Diabetes gestacional.	MIR 1	MIR 2
Muerte fetal intraútero.	MIR 1	MIR 2
<b>2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.</b>		
Cardiopatías.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades respiratorias.	MIR 1	MIR 2
Enfermedad tromboembólica.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades renales y urológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades digestivas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades hematológicas.	MIR 1	MIR 2
Diabetes pregestacional.	MIR 1	MIR 2
Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades neurológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades psiquiátricas y adicciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades de la piel.	MIR 1	MIR 2
Anomalías del aparato locomotor.	MIR 1	MIR 2
Neoplasias malignas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades infecciosas.	MIR 1	MIR 2
<b>2.3.-Embarazo en situaciones especiales.</b>		
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.	MIR 1	MIR 2
Embarazo no suficientemente controlado.	MIR 1	MIR 2
Bases del consejo genético y reproductivo.	MIR 1	MIR 2

Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.	MIR 1	MIR 2
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en gestantes con patología gestacional.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentación de nalgas.	MIR 1	MIR 2
Parto gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.	MIR 1	MIR 2
Distocia de hombros.	MIR 1	MIR 2
Rotura uterina.	MIR 1	MIR 2
Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.	MIR 1	MIR 2
<b>2.4.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:</b>		
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.	MIR 1	MIR 2
Los diferentes tipos de infección puerperal.	MIR 1	MIR 2
La patología tromboembólica puerperal.	MIR 1	MIR 2
Patología de la lactancia.	MIR 1	MIR 2
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
<b>3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.</b>		
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
Exploración del estado fetal.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos de la amnioscopia.		MIR 1
Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.	MIR 1	MIR 2
Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía).	MIR 2	MIR 3
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia.	MIR 2	MIR 3
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.		MIR 1
<b>4.-ECOGRAFÍA OBSTETRICA.</b>		
<b>4.1.-Gestación precoz.</b>		
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionidad.	MIR 1	MIR 2
Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).	MIR 1	MIR 2
Determinación de viabilidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme.	MIR 2	MIR 3
Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2MIR 3
Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal, etc.	MIR 2	MIR 4

Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pre-término.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.	MIR 1	MIR 2
<b>4.2.-Valoración del líquido amniótico y placenta.</b>		
Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico.	MIR 1	MIR 2
Valoración de la placenta y cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
Localización placentaria.	MIR 1	MIR 2
Valoración del número de vasos del cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
<b>4.3.-Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.</b>		
Valoración del cráneo fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del perfil fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos.	MIR 2	MIR 3
Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y transversales.	MIR 2	MIR 3
Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida.	MIR 2	MIR 3
Valoración pulmonar.	MIR 2	MIR 3
Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical.	MIR 2	MIR 3
Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos.	MIR 2	MIR 3
Estudio de la gestación múltiple y corionicidad.	MIR 2	MIR 3
<b>4.4.-Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:</b>		
ESTRUCTURALES: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías.	MIR 2	MIR 4
FUNCIONALES: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.	MIR 2	MIR 3
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas	MIR 2	MIR 4
<b>4.5.-Estática fetal.</b>	MIR 1	MIR 2
<b>4.6.-Vitalidad fetal.</b>	MIR 1	MIR 2
Determinación ritmo cardíaco.		MIR 1
<b>4.7.-Biometría fetal.</b>		
Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur.	MIR 1	MIR 2
Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nuchal.	MIR 2	MIR 3
<b>4.8.-Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.</b>		
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.	MIR 2	MIR 3
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.	MIR 2	MIR 3
Estimación del peso fetal.	MIR 2	MIR 3
<b>4.9.-TESTS BIOFÍSICOS: INTERPRETACION. LIMITACIONES.</b>		
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio.	MIR 2	MIR 3
<b>4.10.-EVALUACION HEMODINÁMICA FETAL Y UTERO-PLACENTARIA.</b>		
Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.	MIR 2	MIR 3



Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.).	MIR 2	MIR 4
<b>CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA</b>		
	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
<b>1.-SEMIOLOGÍA.</b>		
Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica.	MIR 2	MIR 3
El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo.	MIR 2	MIR 3
El síndrome de tensión premenstrual.	MIR 2	MIR 3
La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Mastodinia. Telorrea. Manejo.	MIR 2	MIR 4
<b>2.-EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE:</b>		
Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Enfermedad pélvica inflamatoria.	MIR 2	MIR 4
Tuberculosis del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Endometritis, mastitis y galactoforitis.	MIR 2	MIR 4
Endometriosis.	MIR 2	MIR 4
Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vagina.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cérvix uterino.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.	MIR 2	MIR 4
Urgencias en Ginecología.	MIR 1	MIR 3
Ginecología pediátrica.	MIR 3	MIR 4
<b>3.-SUELO PÉLVICO.</b>		
Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción.	MIR 3	MIR 4
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos.	MIR 3	MIR 4
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal.	MIR 3	MIR 4
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano.	MIR 3	MIR 4
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 3	MIR 4
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4

Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales.	MIR 3	MIR 4
Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
<b>4.-ENDOCRINOLOGÍA.</b>		
ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios.	MIR 1	MIR 2
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada.	MIR 2	MIR 4
Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos.	MIR 3	MIR 4
Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico.	MIR 3	MIR 4
Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones.	MIR 3	MIR 4
Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4
<b>5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.</b>		
Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo	MIR 2	MIR 4
Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis.	MIR 2	MIR 4
Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales.	MIR 3	MIR 4
Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.	MIR 3	MIR 4
Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
<b>5.1.-Cáncer de Vulva.</b>		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva.18	MIR 3	MIR 4
<b>5.2.-Cáncer de vagina.</b>		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina	MIR 3	MIR 4
<b>5.3.-Cáncer de cuello uterino.</b>		

Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.: Virus del papiloma humano. Prevención primaria.	MIR 2	MIR 4
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	MIR 2	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix	MIR 3	MIR 4
<b>5.4.-Cáncer de endometrio.</b>		
Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial.	MIR 2	MIR 3
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.	MIR 3	MIR 4
<b>5.5.-Sarcomas uterinos.</b>		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
<b>5.6.-Haden carcinoma de trompa.</b>		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
<b>5.7.-Cáncer de Ovario.</b>		
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos.	MIR 3	MIR 4
Clínica, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
<b>5.8.-Cáncer de mama.</b>		
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadaje.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado.	MIR 3	MIR 4
Lesiones premalignas y de riesgo.	MIR 3	MIR 4
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo.	MIR 3	MIR 4
Factores pronósticos y predictivos.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia	MIR 3	MIR 4
<b>5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.</b>		
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer.	MIR 2	MIR 3
Cáncer y embarazo.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y fertilidad.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y consejo genético.	MIR 3	MIR 4
Manejo del dolor en la paciente oncológica.	MIR 3	MIR 4
<b>6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA.</b>		
Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las distintas vías de abordaje quirúrgico.	MIR 1	MIR 3
Principios de asepsia.	MIR 1	MIR 3
Las técnicas de hemostasia.	MIR 1	MIR 3
Manejo de la nutrición, equilibrio acido-básico y fluidoterapia.	MIR 2	MIR 3
La cicatrización de la herida quirúrgica.	MIR 1	MIR 3
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas mas frecuentes.	MIR 2	MIR 4
Complicaciones tardías de la cirugía.	MIR 3	MIR 4
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.	MIR 2	MIR 4
Técnicas laparotómicas.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de histerectomía.	MIR 3	MIR 4

Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.	MIR 4	
Fundamentos y técnica de la histeroscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos y técnica de la laparoscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.	MIR 2	MIR 4
<b>7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.</b>		
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.	MIR 3	MIR 4
<b>8.-ECOGRAFÍA GINECOLOGICA.</b>		
<b>8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal.</b>		
<b>UTERO.</b>		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos del endometrio.	MIR 2	MIR 3
Medición del grosor endometrial.	MIR 2	MIR 3
<b>OVARIOS.</b>		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos.	MIR 2	MIR 3
Medida de los folículos y cuerpo lúteo.	MIR 2	MIR 3
Valoración del líquido peritoneal.	MIR 2	MIR 3
<b>8.2.-Patología ginecológica.</b>		
<b>UTERO.</b>		
Miomatosis.	MIR 2	MIR 3
Adenomiosis. Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Hiperplasia y cáncer endometriales.	MIR 2	MIR 3
Poliposis endometrial.	MIR 2	MIR 3
<b>TROMPAS.</b>		
Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas.	MIR 2	MIR 3
<b>OVARIOS.</b>		
Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas.	MIR 2	MIR 3
Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Cáncer de ovario.	MIR 2	MIR 4
Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas.	MIR 2	MIR 4
<b>8.3.-Reproducción.</b>		
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico de ovario poliquístico.	MIR 2	MIR 3
Histerosonosalpingografía.	MIR 2	MIR 3
<b>8.4.-Procedimientos invasivos.</b>		
Punción y aspiración quistes de ovario.	MIR 3	MIR 4
Drenaje de abscesos pélvicos.	MIR 3	MIR 4
Extracción de dispositivos intrauterinos.	MIR 3	MIR 4
<b>9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA.</b>		
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral.	MIR 3	MIR 4
<b>10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.</b>		
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de estereotaxia.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen).	MIR 2	MIR 3
Mamotomo.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino.	MIR 3	MIR 4

<b>MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.</b>		
<b>HABILIDADES GENERALES</b>		
	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
<b>1.-BIOETICA APLICADA.</b>		
<b>1.1.-Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a:</b>		
Preembrión y feto anencéfalo.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Fetos en el límite de la viabilidad.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Técnicas empleadas en reproducción asistida.	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
Ser capaz de establecer un plan de actuación integrar y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
Asistencia a pacientes en situación terminal.	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
<b>2.-SOPORTE VITAL BÁSICO + DESFIBRILACIÓN AUTOMÁTICA.</b>		
Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares :(pérdida de conciencia aislada, parada respiratoria y cardiorrespiratoria).	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
<b>3.-MEDICINA BASADA EN PRUEBAS.</b>		
Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Utilizar Internet para localizar guías clínicas.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Realizar la crítica de artículos de pronóstico.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Realizar la lectura crítica de revisiones médicas.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población.	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población.	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
<b>4.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.</b>		
Participar en proyectos de investigación.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 3</b>
Colaborar en ensayos clínicos.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 3</b>
Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 4</b>
Escribir artículos científicos.	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
<b>5.-ANAMNESIS.</b>		
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer.	<b>MIR1</b>	<b>MIR 2</b>
<b>6.-EXPLORACIONES.</b>		
Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Realizar palpaciones abdominales.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Realizar inspecciones de los genitales externos.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Realiza inspecciones de la vagina y del cervix mediante valvas y/o espéculo vaginal.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Realizar tactos combinados vaginoabdominales y rectovaginales.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 3</b>
Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>

Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria.	MIR 1	MIR 3
<b>7.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.</b>		
Realizar tomas de muestras para cultivos específicos.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales.		MIR 1
Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.		MIR 1
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos.		MIR 1
Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo.	MIR 1	MIR 2
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
<b>8.-GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA.</b>		
Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención.	MIR 2	MIR 4
Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 3	MIR 4
Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica.	MIR 2	MIR 4
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.	MIR 1	MIR 4
Gestionar adecuadamente el tiempo.	MIR 1	MIR 4
<b>9.-INFORMÁTICA.</b>		
Nivel usuario.	MIR 1	
<b>10.-COMUNICACIÓN.</b>		
Identificar los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.	MIR 1	MIR 3
Adquirir habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.	MIR 1	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente.	MIR 1	MIR 3
Comunicar malas noticias.	MIR 2	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales.	MIR 1	MIR 3
<b>11.-OTRAS COMPETENCIAS DE COMPORTAMIENTO.</b>		
Adquirir capacidad de análisis objetivo.	MIR 1	MIR 4
Adquirir capacidad de síntesis.	MIR 1	MIR 4
Capacidad de trabajo en equipo.	MIR 1	MIR 4
Capacidad para delegar.	MIR 3	MIR 4
<b>HABILIDADES EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS</b>		
	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
<b>1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES.</b>		
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal.		MIR 1
Controlar clínicamente el parto.		MIR 1
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar asistencia al trabajo de parto no intervenido.		MIR 1
Dirigir médicamente el parto.	MIR 1	MIR 2



PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Asistir al parto vaginal espontáneo.		MIR 1
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores.		MIR 2
Aplicar la ventosa obstétrica.	MIR 1	MIR 2
Realizar y suturar episiotomías.		MIR 1
Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarró del canal blando del parto y perineales de I y II grado.		MIR 1
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio.		MIR 1
Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal.		MIR 1
Realizar informe clínico y alta hospitalaria.		MIR 1
<b>2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICOS.</b>		
Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.		MIR 1
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.	MIR 2	MIR 3
Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar cerclajes cervicales.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual.	MIR 1	MIR 3
Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica	MIR 2	MIR 3
Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.		MIR 1
Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional.	MIR 2	MIR 4
Atender a gestantes con feto malformado.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar polihidramnios.	MIR 1	MIR 2
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar oligohidramnios.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.	MIR 1	MIR 2
Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar la prevención de la aloinmunización Rh.		MIR 1
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 1	MIR 2
Tratamiento de enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 2	MIR 4
Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.	MIR 1	MIR 3
Realizar seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 1	MIR 2
Realizar cribados y diagnósticos de diabetes gestacionales.	MIR 1	MIR 2
Realizar seguimientos de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Realizar versión externa en feto con presentación podálica.	MIR3	MIR 4

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Asistir a gestantes con feto muerto.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con cardiopatías.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 3</b>
Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del intestino delgado, colon y páncreas.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del hígado y de las vías biliares.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hemoglobinopatías.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Diagnosticar y realizar el seguimiento de los trastornos plaquetarios en la gestación.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de los defectos hereditarios de la coagulación.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con diabetes pregestacional.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Realizar el seguimiento de la gestante con diabetes pregestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con endocrinopatías diferentes a la diabetes.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilépticos.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las dermatosis del embarazo.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades cutáneas preexistentes.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación.	<b>MIR 2</b>	<b>MIR 3</b>
Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>
Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 2</b>



PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Diagnosticar y tratar las infecciones micóticas en la gestación.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes.	MIR 1	MIR 3
Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar recomendaciones de cuidados previos y durante los viajes que deba de realizar la gestante.	MIR 1	MIR 3
Valorar el registro continuo de la dinámica uterina.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina.	MIR 1	MIR 2
Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal.	MIR 1	MIR 2
Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distócico.	MIR 2	MIR 3
Realizar parto de prueba en parturienta con parto de evolución tórpida.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar el parto detenido.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar la amenaza de rotura uterina.	MIR 2	MIR 3
Asistencia al parto en presentación podálica.	MIR 2	MIR 4
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.	MIR 3	MIR 4
Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.	MIR 1	MIR 2
Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión.	MIR 3	MIR 4
Aplicar extracción por vacío en el expulsivo prolongado.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas.	MIR 3	MIR 4
Realizar valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a la distocia de hombros.	MIR 2	MIR 4
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a puérperas con retención urinaria.	MIR 1	MIR 3
Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con cesárea anterior.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a parturientas con rotura uterina.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con inversión uterina.	MIR 4	
Asistencia a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.	MIR 2	MIR 3
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a la puérpera con hemorragia puerperal precoz y tardía.	MIR 2	MIR 3
Asistir a la puérpera con patología infecciosa.	MIR 2	MIR 3
Asistir a la puérpera con patología tromboembólica.	MIR 3	MIR 4
Asistir a la puérpera con patología mamaria en relación con la lactancia.	MIR 2	MIR 3
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.	MIR 2	MIR 3
Realizar consejos preconceptionales.	MIR 2	MIR 3
<b>3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.</b>		
Realizar las maniobras de Leopold.	MIR 1	MIR 2
Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal.	MIR 1	MIR 2
Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico.	MIR 1	MIR 2
Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:	MIR 1	MIR 2
-Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal.	MIR 1	MIR 2

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

-Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix.	MIR 1	MIR 2
<b>3.1.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.</b>		
Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos.		MIR 1
Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales.	MIR 1	MIR 2
Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico.	MIR 1	MIR 2
Realizar pruebas de estímulo con contracción.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 1	MIR 2
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.		MIR 1
<b>4.-ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA.</b>		
<b>4.1.-Gestación precoz.</b>		
Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral.	MIR 1	MIR 2
Detectar latidos cardiacos.	MIR 1	MIR 2
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar gestaciones ectópicas.	MIR 2	MIR 3
Medir sonolucencias nucales.	MIR 3	MIR 4
Medir el cérvix uterino de las gestantes.	MIR 3	MIR 4
<b>4.2.-Ecografía morfológica.</b>		
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir sacos gestacionales.	MIR 2	MIR 3
Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes.	MIR 2	MIR 3
Localización el cordón umbilical y sus vasos.	MIR 2	MIR 3
Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales.	MIR 2	MIR 3
Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores.	MIR 2	MIR 3
Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24.	MIR 2	MIR 3
Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.).	MIR 2	MIR 3
Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).	MIR 2	MIR 3
Realizar perfiles biofísicos.	MIR 2	MIR 3
<b>4.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.</b>		
Identificar los principales vasos fetales.	MIR 2	MIR 3
Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.).	MIR 2	MIR 3
Interpretar los resultados hemodinámicos.	MIR 2	MIR 3
<b>5.-Unidad de diagnóstico prenatal.</b>		MIR 3
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional.	MIR 2	MIR 4

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre.	MIR 1	MIR 3
Interpretar los resultados genéticos.	MIR 1	MIR 4
Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis.	MIR 4	
<b>HABILIDADES DE GINECOLOGÍA</b>		
	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior.	MIR 3	MIR 4
Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 3	MIR 4
Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías.	MIR 3	MIR 4
Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado.	MIR 3	MIR 4
Obtener el consentimiento informado acorde a derecho.	MIR 3	MIR 4
Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).	MIR 2	MIR 3
Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.	MIR 3	MIR 4
Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc.	MIR 1	MIR 4
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarias.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los resultados citológicos.	MIR 3	MIR 4
Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados histopatológicos.	MIR 3	MIR 4
<b>1.-SUELO PÉLVICO.</b>		
Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados.	MIR 3	MIR 4
Valoración mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Evaluar el tipo y grado de prolapso uterino y de las paredes vaginales.	MIR 3	MIR 4
Evaluar incontinencias de orina de esfuerzo. Prueba de la tos. Hipermovilidad uretral, maniobra de Boney.	MIR 3	MIR 4
Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado.	MIR 3	MIR 4
Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina.	MIR 3	MIR 4
Realizar e interpretar perineometrías.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.	MIR 2	MIR 3
Realizar sondajes vesicales.	MIR 1	MIR 2
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales.	MIR 3	MIR 4
<b>1.-ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN.</b>		
Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas.	MIR 2	MIR 3
Exploraciones de niñas y adolescentes.	MIR 2	MIR 3
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner.	MIR 1	MIR 3
Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos.	MIR 2	MIR 3
Estadificar los hirsutismos.	MIR 2	MIR 3
Diagnósticos de la ovulación.	MIR 2	MIR 3

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales.	MIR 2	MIR 3
Realizar asesoramiento contraceptivo.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer dispositivos intrauterinos.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer implantes subdérmicos.	MIR 2	MIR 3
Realizar esterilizaciones tubáricas.	MIR 2	MIR 3
Interpretar seminogramas.	MIR 2	MIR 3
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación.	MIR 4	
Realizar inseminaciones.	MIR 4	
Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria.	MIR 4	
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento.	MIR 4	
<b>2.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.</b>		
Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.	MIR 4	
Manejo de las complicaciones principales del tratamiento oncológico.	MIR 4	
Realizar controles postquirúrgicos especializados.	MIR 4	
Exploración orientada hacia la detección de recidivas.	MIR 4	
Identificar las imágenes colposcópicas normales.	MIR 2	MIR 3
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar e interpretar el test de Schiller	MIR 3	MIR 4
Examen de la vagina con ácido acético. VULVOSCOPIA - VAGINOSCOPIA	MIR 3	MIR 4
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas.	MIR 3	MIR 4
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva, vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.	MIR 3	MIR 4
Control de las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos.	MIR 3	MIR 4
<b>3.-PATOLOGÍA MAMARIA.</b>		
Tratamiento de la mujer con secreción mamaria.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón.	MIR 4	
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria.	MIR 4	
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.	MIR 4	
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria.	MIR 4	
<b>4.-CIRUGÍA DEL APARATO GENITAL.</b>		
Realizar correctamente las técnicas de asepsia.	MIR 1	MIR 4
Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.	MIR 2	MIR 4
Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal).	MIR 2	MIR 4
Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.	MIR 2	MIR 4
Participar como primer ayudante en la cirugía local.	MIR 2	MIR 4
Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 1	MIR 2
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 3	MIR 4

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 3	MIR 4
<b>Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:</b>		
- Legrado ginecológico fraccionado.	MIR 2	MIR 4
- Biopsias.	MIR 2	MIR 4
- Polipeptomías.	MIR 2	MIR 4
- Marsupialización de la glándula de bartolino.	MIR 2	MIR 4
- Procedimientos cervicales menores.	MIR 2	MIR 4
- Excisión de lesiones vulvares.	MIR 2	MIR 4
- Extirpación de tumoraciones benignas mamarias.	MIR 2	MIR 4
- Laparoscopias diagnósticas.	MIR 3	MIR 4
- Histeroscopias diagnósticas.	MIR 2	MIR 4
- Miomectomías no complicadas.	MIR 3	MIR 4
- Histerectomías abdominales de baja complejidad.	MIR 3	MIR 4
- Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.	MIR 2	MIR 3
- Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado.	MIR 3	MIR 4
- Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 4	
<b>5.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.</b>		
Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales.	MIR 1	MIR 4
Realizar correctamente la biopsia de:		
- vulva	MIR 3	MIR 4
- vagina	MIR 3	MIR 4
- cervix	MIR 3	MIR 4
- endometrio	MIR 3	MIR 4
- mama	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados de los estudios funcionales.	MIR 3	MIR 4
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 3	MIR 4
Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
<b>6.-ECOGRAFÍA.</b>		
<b>6.1.-Ecografía pélvica morfológica.</b>		
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir útero normal.	MIR 2	MIR 3
Medir ovario normal y folículos.	MIR 2	MIR 3
Identificar la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Medir la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios.	MIR 2	MIR 3
Identificación de líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas.	MIR 2	MIR 3
<b>6.2.-Ecografía mamaria.</b>		
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.	MIR 3	MIR 4
<b>6.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.</b>		
Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales.	MIR 3	MIR 4

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral.	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
<b>7.-RADIOLOGÍA</b>		
<b>7.1.-Identificar las imágenes más características de:</b>		
Patología mamaria (tanto benigna como maligna).	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
Factor tubárico en estudios de esterilidad.	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>
Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.).	<b>MIR 3</b>	<b>MIR 4</b>

<b>MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</b>		
<b>ACTITUDES</b>		
<b>1.- Generales.</b>	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Considerar que la paciente es la protagonista en el acto médico.	MIR 1	MIR 4
Considerar que atiende a personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que el uso inadecuado de un recurso sanitario representa un riesgo de iatrogenia y un coste de oportunidad para su uso adecuado.	MIR 1	MIR 4
Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud.	MIR 1	MIR 4
Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.	MIR 1	MIR 4
Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.	MIR 1	MIR 4
Tener un compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de la autoexigencia en la formación profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente del valor del tutor en la formación del residente.	MIR 1	MIR 4
Valora y participa en la formación de nuevos residentes.	MIR 2	MIR 4
Ser consciente de que la investigación es una parcela fundamental de la práctica profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.	MIR 1	MIR 4
Respeto a la autonomía de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Anteponer de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Debe evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.	MIR 1	MIR 4
<b>2.- Con respecto a la relación médico-paciente.</b>	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Ser consciente de la necesidad de establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.	MIR 1	MIR 4
Acordar con la paciente la acción más apropiada para cada problema.	MIR 1	MIR 4
Informar y educar según las necesidades de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que debe utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.	MIR 1	MIR 4
Conectar adecuadamente con la paciente y/o su familia.	MIR 1	MIR 4
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema de salud.	MIR 1	MIR 4

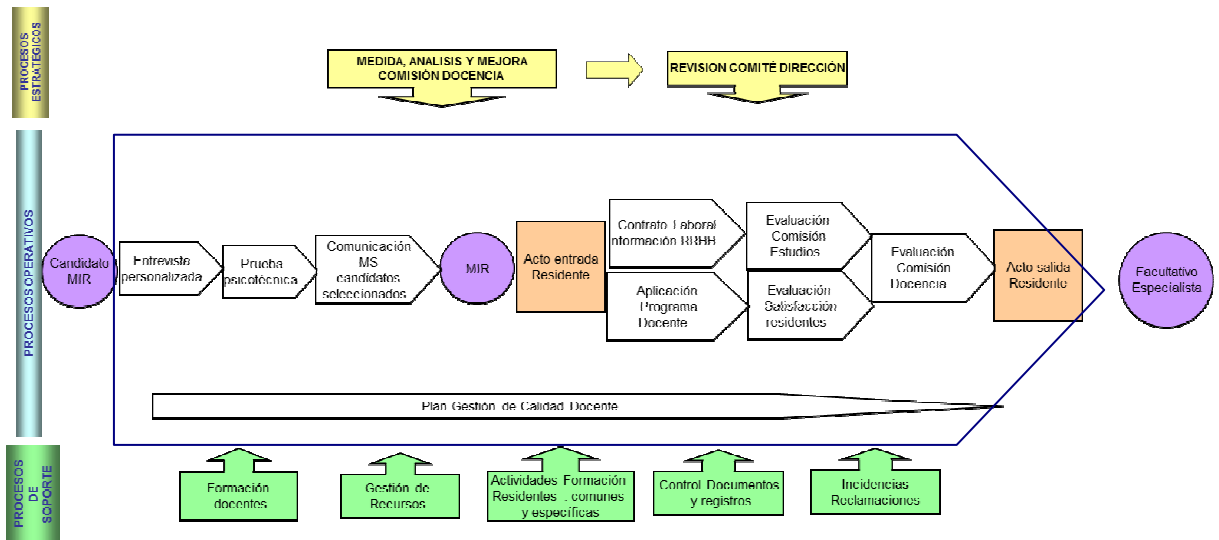


Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el proceso y los estudios diagnósticos recomendados.	MIR 1	MIR 4
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el plan terapéutico establecido.	MIR 1	MIR 4
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas.	MIR 1	MIR 4
Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso.	MIR 1	MIR 4
Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia.	MIR 1	MIR 4
Asegurar la satisfacción de la paciente y su familia.	MIR 1	MIR 4
Conectar con la paciente y/o su familia:	MIR 1	MIR 4
-Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre.	MIR 1	MIR 4
-Demostrando interés y respeto.	MIR 1	MIR 4
-Demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición.	MIR 1	MIR 4
-Legitimando y aceptando el punto de vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor.	MIR 1	MIR 4
-Mostrando empatía y ofreciendo apoyo.	MIR 1	MIR 4
-Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.	MIR 1	MIR 4
-Demostrando un interés genuino por la paciente.	MIR 1	MIR 4
Acompañar adecuadamente la exploración física:	MIR 1	MIR 4
-Pidiendo permiso.	MIR 1	MIR 4
-Explicando lo que se va a hacer y por qué.	MIR 1	MIR 4
-Compartiendo con la paciente los hallazgos.	MIR 1	MIR 4
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación.	MIR 1	MIR 4
-Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven los problemas.	MIR 1	MIR 4
-Facilitando la bidireccionalidad.	MIR 1	MIR 4
-Implicando a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.	MIR 1	MIR 4
Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares.	MIR 1	MIR 4
Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).	MIR 1	MIR 4
Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores.	MIR 1	MIR 4
Disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades.	MIR 1	MIR 4
Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente.	MIR 1	MIR 4
Actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas.	MIR 1	MIR 4
<b>3.- Con respecto al razonamiento clínico.</b>	MIR 1	MIR 4
Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones.	MIR 1	MIR 4



Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias en el proceso diagnóstico.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
<b>4.- Con respecto a la gestión de la atención.</b>	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Ser consciente de la importancia de la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Ser consciente de la importancia de trabajar en equipo multidisciplinar.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>
Ser consciente de la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos.	<b>MIR 1</b>	<b>MIR 4</b>

## 2. Mapa de procesos



## 3. Itinerario formativo general. Normas para los MIR en Obstetricia y Ginecología

### 3.1 Funciones generales y normas asistenciales

#### **Funciones generales del residente**

Todas las actuaciones de los residentes se registrarán por lo indicado en los protocolos de Obstetricia, Ginecología y Reproducción del Departamento

- 1- Valoración de la gestante en trabajo o pródromos de parto.
- 2- Seguimiento de la evolución del trabajo de parto.
- 3- Atención al trabajo de parto junto al adjunto.
- 4- Control de las pacientes hospitalizadas, de manera que, cualquier complicación en el curso clínico debe de ser informado al titular del caso.

5- Atención a las urgencias.

6- Ayudantía acorde con el nivel de residencia en las diferentes cirugías.

**Funciones en área quirúrgica:**

- Establecerá con el Jefe de Quirófano el orden y la previsión de las intervenciones de la sesión quirúrgica con suficiente antelación.
- Antes de iniciar la sesión quirúrgica conocerá la historia clínica de los pacientes. Antes de iniciar la sesión quirúrgica comprobará la presencia de los consentimientos informados.
- Antes de iniciar la sesión quirúrgica, el residente de guardia revisará el preoperatorio y las pruebas diagnósticas y solucionará los problemas que de su falta se deriven.
- Antes de iniciar la sesión quirúrgica preverá con la instrumentista o la supervisora de quirófano el material específico para la intervención.
- Será presentado a la paciente por el cirujano y en el momento que éste así lo decida.
- Actuará en la intervención en la función que el cirujano requiera adecuado a su nivel.
- Se responsabilizará de la petición de anatomía patológica, así como de facilitar al patólogo la información que requiera del caso.
- Se encargará de plantear el tratamiento postoperatorio de acuerdo con las indicaciones del cirujano.
- Controlará el postoperatorio junto al cirujano.

### **Funciones en área obstétrica:**

- El Adjunto de guardia es el responsable del equipo de guardia y de todas las actuaciones médicas que se realicen durante la misma.
- La visita en ingresos podrá ser realizada por cualquier residente, pero siempre deberá ser revisada por el adjunto de guardia antes de tomar cualquier decisión. El R-1 actuará sólo cuando el jefe de guardia lo considere oportuno.
- El responsable del caso será el Adjunto de guardia salvo en los casos privados o privatizados en lo que se responsabilizará el propio titular (siempre y cuando esté presente).

### **Normas asistenciales.**

- La distribución diaria de los residentes será la siguiente:
  - Guardia: 2 residentes
  - Quirófano: 2 residentes
  - Planta: 1 residente
  - Visita de Urgencia: 1 residente
  - Salientes de guardia: 2 residentes
  - Rotación: resto de residentes
- Los R1 recién incorporados no asistirán a consulta hasta que la Comisión de Docencia considere que su aprendizaje en sala de partos y quirófano sea suficiente.
- La Comisión de Docencia se encargará de distribuir a los residentes y asistentes en consulta.
- Los días de quirófano y guardias serán fijos por periodos mensuales.
- Todos los residentes dispondrán de 5 semanas anuales para realizar el curso de ecografía completo (durante éste periodo no tendrán ni guardias ni quirófano)

- El cambio de guardia y cierre de historias se realizará con la asistencia del adjunto saliente y el entrante y la presencia de los residentes. Es de asistencia obligatoria.

### 3.2 Normas científico-académica

- Las sesiones clínicas, los cursos organizados por el Departamento, el Symposium anual y la Reunión de Departamento son de asistencia obligatoria.
- La colaboración a trabajos científicos será solicitada a la Comisión de Docencia tanto por los residentes como por los titulares siguiendo la siguiente mecánica:
  - Poner en conocimiento del tutor
  - Presentar el trabajo al Coordinador de I+D del Servicio
  - Informar a la Comisión de Docencia
  - Presentar la propuesta elaborada a la Cátedra
- La asistencia de los residentes a Congresos u otros eventos científicos será autorizada por la de Comisión Docencia en función de la actividad científica, asistencial y nivel de residencia, así como la ausencia de faltas leves o graves. El circuito será:
  - Presentar la solicitud a la Comisión de Docencia aportando el abstract, proyecto o el motivo del interés.
  - Presentar a Cátedra con el VºBº de Comisión de Docencia

## 4. Organización docente asistencial

Dentro del organigrama general del Departamento el área docente ocupa un lugar fundamental. Esta área engloba todas las actividades relacionadas con los M.I.R y se encuentra bajo la supervisión de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología que tiene una estructura propia, y que a su vez participa de la Comisión de Docencia de la estructura hospitalaria que ampara a la totalidad de las unidades docentes. Dicha unidad docente es la encargada de dirigir y planificar el programa de formación del residente durante su permanencia en el hospital. Este programa contempla las rotaciones del residente tanto en el mismo Departamento o fuera de él a fin de

completar adecuadamente su periodo de formación. Al finalizar las mismas deberá entregar a su tutor la valoración que de la misma haya efectuado el jefe de la unidad correspondiente y que el residente deberá incluir en el Libro del Residente.

El horario laboral a cumplir estará en función de las necesidades tanto asistenciales como docentes del Departamento.

La participación del residente en las actividades científico-académicas será progresiva a medida que avanza en su periodo de formación.

Los residentes designarán anualmente dos vocales que les representen en las reuniones de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología y otro para la Comisión de Docencia del centro hospitalario. Dichas representaciones pueden simultanearse aunque se aconseja que ni los R1 ni R4 ocupen dichos cargos. Su función será la de trasladar las informaciones pertinentes ya sea en un sentido u otro.

La planificación de las guardias correrán a cargo conjuntamente de los residentes y la unidad docente, procurando en todo momento atender las necesidades docente asistenciales del Departamento.

A medida que avance en su formación el residente irá adquiriendo un nivel de capacitación y responsabilidad en la práctica tecno-asistencial que le permitirá ir alcanzando autonomía en las actividades propias de la especialidad.

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas. La distribución de la atención obstétrica y ginecológica es muy variable. Por esta razón, el calendario de rotaciones, cuya división temporal es orientativa, no se ha definido por unidades asistenciales, sino por áreas de conocimiento.

Rotaciones obligatorias:

<b>R1</b>	Atención al embarazo normal Atención al puerperio normal Ecografía Ginecológica <b>Atención a urgencias</b>	<b>R1 a R4</b>  Cirugía ginecológica programada  Atención al parto  Atención a urgencias obstétricas y ginecológicas
<b>R2</b>	Diagnóstico Prenatal Ginecología general Contracepción	
<b>R3</b>	Patología cervical y del tracto genital inferior y reproducción Menopausia Suelo pélvico Histeroscopia Consulta Ginecología y Obstetricia	
<b>R4</b>	Oncología ginecológica Patología mamaria Consulta Ginecología y Obstetricia Endocrinología	

Tanto la cirugía ginecológica programada como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas. En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que

participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante el 3º y 4º año.

Cada Unidad Docente debe organizar la formación correspondiente a la atención al parto dentro del horario laboral normal o de atención continuada (guardias). En todo caso deben cumplirse los objetivos docentes.

La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas, debe hacerse durante los 4 años de formación. Se recomienda que, además de las correspondientes horas de atención continuada, durante el primer año de formación se programe una rotación por urgencias dentro del horario laboral normal.

### Rotaciones optativas

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

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

### Objetivos de las rotaciones

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 (tal como se detallan en el mapa de competencias), y 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. Cada vez más, en medicina, se promueve la utilización de guías clínicas y protocolos para disminuir la variabilidad de la práctica clínica y aumentar la seguridad y la eficiencia. El residente debe conocer los de todas las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente. Ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan.

## 5. Niveles de Responsabilidad

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 los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica. A medida que avance su formación el residente irá alcanzando un nivel de capacitación y responsabilidad que le permitirán ir alcanzando autonomía en las actividades propias de la especialidad.

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse **3 niveles de autonomía**:

**Nivel 1.** Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente.

**Nivel 2.** El residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

**Nivel 3.** El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

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**.

**Nivel 1** Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

**Nivel 2** Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

**Nivel 3** Son actividades realizadas por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.

Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad. En cada caso, deben ser el tutor del residente y el médico responsable de la rotación, los que determinen cuando el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1. Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para el un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas, que corresponden a áreas de capacitación específica o subespecialidades. El dominio absoluto de las técnicas no se define en los niveles de capacitación, por considerar que éste sólo se alcanza con la práctica diaria y continua a lo largo de algunos años y que, en numerosas ocasiones, requiere una experiencia que los cuatro años de formación son incapaces de proporcionar.

6. Itinerario formativo específico por año de residencia en Obstetricia y Ginecología en Hospital Universitari Dexeus:

## **Residente de primer año**

Rotaciones:

1 mes	Ecografía Ginecológica
1 mes	ECO obstétrica
1 mes	Bajo riesgo obstétrico
1 mes	Alto Riesgo Obstétrico
1 mes	Gine General
1 mes	Infanto Juvenil

Rotación Asistencial: Quirófano, Sala de Partos y Planta.

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

### **Competencias comunes**

#### **Nivel de autonomía 1- Nivel de responsabilidad 2**

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

- Realizar un soporte vital básico.
- Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
- Presentar una sesión clínica.

#### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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.

### **Embarazo normal**

#### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

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

- Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

#### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

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

### **Puerperio**

#### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 3

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

## **Urgencias**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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 (Nivel de Responsabilidad 3)

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

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

## **Cirugía programada**

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

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

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

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

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

## **Asistencia al parto**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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 (Nivel de Responsabilidad 3)

#### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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- Nivel de Responsabilidad 3

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.



## **Residente de segundo año**

Rotaciones:

1 mes	Alto Riesgo Obstétrico
1 mes	Gine General
1 mes	Infanto Juvenil
1 mes	DGI
1 mes	ECO obstétrica
1 mes	Cirugía General

Rotación Asistencial: Quirófano, Sala de Partos y Planta.

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

### **Competencias comunes**

#### **Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2**

- Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
- Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
- Obtener un consentimiento informado válido.
- Exponer un caso clínico completo para discusión.
- Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.

- Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.
- Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
- Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Elaborar una comunicación médica y presentarla.

#### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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.

### **Embarazo y puerperio patológico**

#### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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.

#### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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 (Nivel de Responsabilidad 3).
- Realizar el estudio hemodinámico fetal (Nivel de Responsabilidad 3).
- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple (Nivel de Responsabilidad 3)
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

### Nivel de autonomía 3- Nivel de Responsabilidad 3

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

### **Ginecología *general***

#### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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.

#### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

- Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.

- Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.

## ***Contracepción***

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

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

### Nivel de autonomía 2 / 3 (Nivel de Responsabilidad 3)

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

## **Menopausia**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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.

## **Suelo pélvico**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

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

### Nivel de autonomía 2- Nivel de responsabilidad 2

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

## **Cirugía programada**

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

### Nivel de autonomía 1- Nivel de responsabilidad 2

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

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

## **Asistencia al parto**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

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

### **Urgencias**

#### *Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 1*

- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre (Nivel de Responsabilidad 2)
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico (Nivel de Responsabilidad 3)
- Diagnosticar la gestación ectópica (Nivel de Responsabilidad 2)
- Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación:
  - Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas.
  - Hemorragia de la segunda mitad de la gestación.



- Preeclampsia y eclampsia.
- Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

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

**Residente de tercer año**

Rotaciones:

1 mes	Menopausia
1 mes	Suelo Pélvico
1 mes	Endoscopia
1 mes	Rotacion Optativa
1 mes	FIV

Rotación Asistencial: Quirófano, Sala de Partos, Consulta.

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

***Competencias comunes***

Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Comunicar malas noticias.

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

#### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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).

#### **Patología cervical y del tracto genital inferior**

#### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 1

- Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
- Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
- Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.
- Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
- Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz (Nivel de Responsabilidad 2)
- Interpretar de los resultados histopatológicos.
- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

## **Endocrinología ginecológica**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 1

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

### Nivel de autonomía 2 (Nivel de Responsabilidad 2)

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

## **Reproducción**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 1

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

### Nivel de autonomía 2- Nivel de responsabilidad 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- Nivel de Responsabilidad 2

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

## **Histeroscopia**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 1

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.

Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica (Nivel de Responsabilidad 2)

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

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

### Nivel de autonomía 3- Nivel de Responsabilidad 2

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

## **Cirugía programada**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

- Histerectomía no complicada.

## **Asistencia al parto**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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 (Nivel de Responsabilidad 1).
- Cesáreas iterativas.
- Cesáreas no urgentes ni complicadas (Nivel de Responsabilidad 1)

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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 histerectomias urgentes.
- Supervisión de residentes de primero y segundo año.

## **Urgencias**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.) (Nivel de Responsabilidad 1)
- Realizar legrados post parto.
- Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).

- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
- Desbridamientos de abscesos mamarios.
- Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

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

**Residente de cuarto año**

Rotaciones:

<b>1 mes</b>	<b>Oncología Ginecológica</b>
<b>1 mes</b>	<b>Oncología Mamaria</b>
<b>1 mes</b>	<b>Rotación Optativa</b>
<b>1 mes</b>	<b>UPC</b>

**Rotación Asistencial:** Quirófano, Sala de Partos, Consulta.

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

## **Competencias comunes**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- 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 (Nivel de Responsabilidad 1)
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas (Nivel de Responsabilidad 1)
- Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.
- Supervisar a los residentes de 1º y 2º año.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

- Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica (Nivel de Responsabilidad 1).
- Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

## **Oncología ginecológica**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Realizar una anamnesis y exploración correcta (Nivel de Responsabilidad 1)
- 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 (Nivel de Responsabilidad 1)
- Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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.

## **Patología mamaria**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria (Nivel de Responsabilidad 1)
- Diagnosticar y tratar la secreción mamaria (Nivel de Responsabilidad 1)
- Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama (Nivel de Responsabilidad 1)
- Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón (Nivel de Responsabilidad 1)
- Identificar pacientes de alto riesgo oncológico (Nivel de Responsabilidad 1)
- Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica) (Nivel de Responsabilidad 1)
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica (Nivel de Responsabilidad 1)
- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).

### Nivel de autonomía 2- Nivel de responsabilidad 2

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



## **Diagnóstico prenatal**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 1

- Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
- Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre (Nivel de Responsabilidad 2)
- Orientar los resultados genéticos.
- Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

- Realizar un consejo reproductivo.

### Nivel de autonomía 3- Nivel de Responsabilidad 2

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

## **Cirugía programada**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías (Nivel de Responsabilidad 1)

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

- Cirugía benigna por laparoscopia.
- Tumorectomías con marcaje.
- Mastectomías simples.

### Nivel de autonomía 3- Nivel de Responsabilidad 2

- Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
- Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.
- Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama (Nivel de Responsabilidad 3)

## **Asistencia al parto**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia (Nivel de Responsabilidad 1)
- Asistir a partos gemelares pretérmino.
- Asistir a distocias de hombros.
- Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
- Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
- Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
- Reparar desgarros de periné complicados.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 2

- Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología) (Nivel de Responsabilidad 3)
- Diagnosticar y tratar la inversión uterina.
- Realizar la histerectomía posparto.

## **Urgencias**

### Nivel de autonomía 1- Nivel de Responsabilidad 2

- Realizar laparoscopias diagnósticas.
- Indicar y realizar laparotomías exploradoras.

- Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales y infecciosos.

### Nivel de autonomía 2- Nivel de Responsabilidad 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.

### 7. Indicadores de Docencia

Nº	INDICADOR	PROCESO	MÉTODO CÁLCULO	RESPONSABLE	PERIODICIDAD	VALOR ESTÁNDAR
1	ACTOS MÉDICOS-QUIÚRGICOS	FSE	Nº Actos médicos- quirúrgicos / año	Tutor Especialidad	Trimestral	Recomendaciones de Sociedades científicas por especialidad
2	EVALUACIÓN RESIDENTES EN ROTACIONES	FSE	Media del resultado evaluación residentes / nº total de rotaciones internas y externas	Tutor Especialidad	Trimestral	≥ 2
3	SATISFACCION RESIDENTES	SATISFACCIÓN RESIDENTES	Media del resultado de las encuestas de satisfacción de los residentes	Comité Docencia	Anual	buena
4	RECLAMACIONES INCIDENTIAS DE PACIENTES A RESIDENTES	MEJORA	Nº Reclamaciones internas o externas a residentes	Comité Docencia	Semestral	cero
5	RECLAMACIONES INCIDENTIAS DE RESIDENTES	MEJORA	Nº Reclamaciones de residentes	Comité Docencia	Semestral	cero
6	PARTICIPACIÓN RESIDENTES CONGRESOS, CURSOS Y PUBLICACIONES	MEJORA	Nº asistencias a congresos por especialidad. Nº asistencias a cursos por especialidad. Nº publicaciones residentes por especialidad	Comité Docencia	Anual	1 congreso 1 curso ½ publicación
7	ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN SESIONES CLÍNICAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	FSE	Nº asistencia sesiones / total de sesiones clínicas	Tutor Especialidad Obstetricia y Ginecología. Coordinador de Sesiones Clínicas	Semanal	Asistencia ≥ 75 %
8	ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN EN COMITÉS DE SUBESPECIALIDADES EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	FSE	Nº asistencias / total de comités establecidos en Calendario de participación en función de año de residencia	Tutor Especialidad Obstetricia y Ginecología.	Semanal	Asistencia ≥ 75 %