



Hospital Universitario
La Paz

 Comunidad de Madrid

IdiPAZ
Instituto de Investigación
Hospital Universitario La Paz

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO TIPO

GIFT

OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Dra. María Dolores Diestro Tejeda

Dra. Margarita Sánchez-Pastor Ruíz

COMISIÓN DE DOCENCIA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

HOSPITAL MATERNAL UNIVERSITARIO LA PAZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

MADRID 2014



Hospital Universitario
La Paz

 Comunidad de Madrid

IdiPAZ
Instituto de Investigación
Hospital Universitario La Paz

STANDARDISED TRAINING
NATIONAL GUIDELINES
GIFT
OBSTETRICS & GYNECOLOGY

María Dolores Diestro, MD, PhD
Margarita Sánchez-Pastor, MD, PhD

OBSTETRICS & GYNAECOLOGY TRAINING COMMITTEE
OBSTETRICS & GYNAECOLOGY DEPARTMENT
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
MADRID 2014

***Al Profesor Antonio González,
por su dedicación entrañable a la Docencia
en el Hospital Maternal Universitario La Paz
y en la Universidad Autónoma de Madrid.***

ÍNDICE

- I. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD
- II. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE
- III. COMPETENCIAS A ADQUIRIR
- IV. OBJETIVOS
- V. ROTACIONES
- VI. ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS)
- VII. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS
- VIII. INFORMACIÓN LOGÍSTICA PARA EL RESIDENTE
- IX. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS
- X. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN
CLÍNICA. METODOLOGÍA DIDÁCTICA
- XI. TUTORÍA Y SUPERVISIÓN
- XII. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE
- XIII. EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA

INDEX

- I. **DEFINITION OF O&G SPECIALISATION**
- II. **CHARACTERISTICS OF TRAINING UNIT**
- III. **COMPETENCES THAT SHOULD BE ACHIEVED
DURING THE RESIDENCY**
- IV. **OBJECTIVES**
- V. **ROTATIONS**
- VI. **TWENTY-FOUR HOUR-SHIFTS**
- VII. **SPECIFIC ACTIVITIES**
- VIII. **PRACTICAL INFORMATION FOR THE RESIDENT**
- IX. **COMPLEMENTARY ACTIVITIES**
- X. **CLINICAL INFORMATION RESOURCES**
- XI. **MENTORING AND SUPERVISION**
- XII. **EVALUATION OF THE RESIDENT**
- XIII. **EVALUATION OF THE TRAINING**

ÍNDICE

I. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD	12
II. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE	13
✓ Misión y Función del Servicio de Obstetricia y Ginecología	
✓ Estructura del Servicio de Obstetricia y Ginecología	
✓ Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología	
III. COMPETENCIAS A ADQUIRIR	23
✓ Conocimientos	
✓ Habilidades	
✓ Actitudes	
IV. OBJETIVOS	52
V. ROTACIONES	53
✓ Programa de Rotaciones	
✓ Objetivos y Guía General de las Rotaciones	
✓ Cronograma Rotaciones R1, R2, R3 y R4	
VI. ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS)	84

VII. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS 86

- ✓ Sesiones Clínicas
- ✓ Talleres o Temas Monográficos
- ✓ Pelvitainer
- ✓ Simposium Residentes
- ✓ Cursos Obligatorios
- ✓ Actividad Científica

VIII. INFORMACIÓN LOGÍSTICA PARA EL RESIDENTE 91

- ✓ Guía del Residente Hospital Universitario La Paz

IX. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS 93

- ✓ Cursos y Congresos
- ✓ Comités Multidisciplinares

X. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA.

METODOLOGÍA DIDÁCTICA 97

- ✓ Bibliotecas
- ✓ Sociedades Científicas

XI. TUTORÍA Y SUPERVISIÓN 102

- ✓ Niveles de Autonomía
- ✓ Niveles de Responsabilidad
- ✓ Entrevistas - Tutoriales con el Residente
- ✓ Reuniones Comisión de Docencia Hospital Maternal La Paz
- ✓ Protocolo de Supervisión por Unidades y Año de Residencia

XII. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE 123

- ✓ Evaluación Formativa o Continuada
- ✓ Evaluación Anual
- ✓ Legislación de Referencia
- ✓ Documentos de Evaluación

XIII. EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA 130

NOTA: para acceder directamente a cada uno de los capítulos, establecer el cursor en el capítulo deseado y pulsar Ctrl+clic para conseguir vínculo directo a la sección elegida.

CONTENTS

I. DEFINITION OF O&G SPECIALISATION	12
II. CHARACTERISTICS OF TRAINING UNIT	13
✓ Mission and Function of O&G Department	
✓ Structure of O&G Department	
✓ Training Unit of O&G	
III. COMPETENCES THAT SHOULD BE ACHIEVED DURING THE RESIDENCY	23
✓ Knowledge	
✓ Skills	
✓ Attitudes	
IV. OBJECTIVES	52
V. ROTATIONS	53
✓ Programme	
✓ Objective and General Guidance	
✓ Schedule Rotations R1, R2, R3 and R4	
VI. TWENTY-FOUR HOUR-SHIFTS	84

VII. SPECIFIC ACTIVITIES	86
✓ Clinical Sessions	
✓ Workshops and Case Studies	
✓ Pelvitainer	
✓ Resident Symposium	
✓ Compulsory Courses	
✓ Scientific Activities	
VIII. PRACTICAL INFORMATION FOR THE RESIDENT	91
✓ Resident Guide of La Paz University Hospital	
IX. COMPLEMENTARY ACTIVITIES	93
✓ Courses and Congresses	
✓ Multidisciplinary Committees	
X. CLINICAL INFORMATION RESOURCES	97
✓ Libraries	
✓ Scientific Societies	
XI. MENTORING AND SUPERVISION	102
✓ Levels of Autonomy to be achieved	
✓ Levels of Responsibility to be achieved	
✓ Interviews – Tutorials to the Resident	
✓ O&G Training Committee	
✓ Supervision Protocols	

XII. EVALUATION OF THE RESIDENT 123

- ✓ Continuous Evaluation
- ✓ Annual Evaluation
- ✓ References Legislation
- ✓ Evaluation Documents

XIII. EVALUATION OF THE TRAINING 130

NOTE: to access directly to each chapter, set the cursor to the desired chapter and press Ctrl + Click to get direct link to the selected section.

I. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

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

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

II. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE

1. MISIÓN Y FUNCIÓN DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

1. FUNCIONES Y MISIÓN

El Servicio de **Obstetricia y Ginecología del Hospital Maternal Universitario La Paz** tiene tres funciones básicas que cumplir: asistencial, docente e investigadora.

Su misión es proporcionar atención integral y de máxima calidad a las necesidades de sus pacientes en el ámbito de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud derivados de los órganos y funciones reproductoras.

Partiendo de una sólida base profesional basada en el estudio crítico, la docencia y la investigación de los conocimientos disponibles, la unidad de obstetricia y ginecología planifica, implanta y evalúa de forma constante las necesidades y expectativas de esta población para elevar su nivel de salud y conseguir un alto nivel de satisfacción del usuario y del equipo médico; todo ello se engloba en la búsqueda permanente de la excelencia mediante la implantación de estrategias de mejora continua de su actividad.

Siendo el paciente el eje de todas las actividades, y los objetivos principales el cuidado de su salud y su satisfacción, la unidad se orienta hacia el ofrecimiento de la *Calidad Total*:

Calidad científico técnica y calidad asistencial: adecuación entre los cuidados que se dan y recursos de que se dispone y habilidad con que son prestados. Se trata de aplicar el mejor conocimiento en la toma de decisiones para conseguir un producto bien hecho que además satisfaga al paciente mediante la autoevaluación

permanente y comparación con modelos de excelencia, ofreciendo continuidad asistencial y consiguiendo la máxima efectividad con la mayor eficiencia posible.

Calidad en las relaciones: calidad en la comunicación entre institución, profesionales y pacientes, capacidad de ganar su confianza y de trato con empatía, honestidad, tacto y sensibilidad, así como de atender las preferencias y valores de cada paciente como individuo. Implica también el favorecer el acceso al Hospital y a la unidad simplificando los trámites administrativos, la información sobre los distintos problemas de salud (catálogo de servicios y prestaciones) y el funcionamiento de la unidad, la participación del paciente en la toma de decisiones, la personalización de la asistencia y la libre elección de médico.

Calidad administrativa (organizativo/económica): utilización adecuada de recursos: puesto que el Sistema Público de Salud no tiene recursos ilimitados, no es ético no ser eficiente. El área de Ginecología y Obstetricia, debe estar integrada en el modelo organizativo del Hospital como un área de gestión clínica. La utilización adecuada de recursos precisa de la participación de los profesionales en la gestión de la unidad.

Calidad en la gestión del conocimiento: Calidad en docencia, formación continuada e investigación.

2. OBJETIVOS DE SALUD

✓ **Obstetricia:**

- Prevención, diagnóstico y tratamiento integral de la paciente en edad preconcepcional y gestante, basando la atención obstétrica en tres pilares básicos:
 - Cuidados prenatales:
 - Atención preconcepcional.
 - Consejo genético.
 - Control de embarazadas de bajo y alto riesgo.
 - Vigilancia del bienestar fetal y materno.
 - Diagnóstico prenatal de alta resolución:
 - Ecografía obstétrica.

- Técnicas invasivas: amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis.
- Terapia fetal.
- Asistencia al parto y al puerperio tanto normal como patológico.
- Reproducción Humana: atención integral de las parejas con problemas reproductivos, tanto en pacientes con esterilidad o infertilidad, primaria o secundaria.
 - Estudio diagnóstico de los factores femenino y masculino como causas de esterilidad con aplicación de técnicas, de laboratorio, endoscopia y estudios inmunológicos y genéticos necesarios.
 - Tratamiento con fármacos inductores de la ovulación, realización de inseminaciones artificiales tanto de semen de la pareja como de donante.
 - Ciclos de fecundación in vitro asociando técnicas de Microinyección espermática (ICSI).
 - Extracción y criopreservación de espermatozoides en biopsias testiculares para su utilización posterior en ciclos FIV/ICSI, en casos de factores masculinos severos.
 - Criopreservación de muestras de semen en pacientes oncológicos para su utilización tras finalización de tratamientos oncológicos.
- ✓ **Ginecología:**
 - Prevención, diagnóstico y tratamiento de la patología de causa ginecológica y de las disfunciones sexuales femeninas:
 - Patología ginecológica orgánica y disfuncional.
 - Patología relacionada con el climaterio.
 - Patología psicósomática ginecológica.
 - Disfunciones sexuales.
 - Patología del tracto genital inferior: cérvix, vulva y vagina.
 - Enfermedades de transmisión sexual.
 - Incontinencia urinaria y patología del suelo pelviano

- Prevención, detección precoz, diagnóstico y tratamiento de lesiones genitales premalignas y malignas:
 - o Patología del aparato genital interno.
 - o Patología del tracto genital inferior.
 - o Patología oncológica ginecológica: Diagnóstico, tratamiento quirúrgico y seguimiento integral de la paciente con cáncer ginecológico.
- Prevención, diagnóstico precoz y tratamiento de las enfermedades benignas, premalignas y malignas de la mama:
 - o Atención derivada del programa de diagnóstico precoz del cáncer de mama de la Comunidad de Madrid.
 - o Diagnóstico, tratamiento quirúrgico y seguimiento integral de la paciente con cáncer de mama.
 - o Educación sobre prevención.
- Prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de secuelas de causa ginecológica y mamaria.
- Reducción de la morbilidad del cáncer ginecológico en colaboración con Atención Primaria (AP).
- Tratamiento quirúrgico y de apoyo a los trastornos de identidad de género.

2. ESTRUCTURA DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

1. RECURSOS HUMANOS

El Servicio de Ginecología y Obstetricia está compuesto por los siguientes médicos:

Jefes de Servicio Obstetricia y Ginecología:

Dr. Javier de Santiago García.

Prof. José Luis Bartha Rasero.

Catedráticos Obstetricia y Ginecología:

Prof. José Luis Bartha Rasero.

Jefes Clínicos:

Dr. Javier Santisteban Padró.

Dr. Ramón Usandizaga Elio.

Dr. Fernando Magdaleno Dans.

Dra. Alicia Hernández Gutiérrez.

Dra. Eugenia Antolín Alvarado.

Médicos Adjuntos:

Álvarez López, Covadonga

Andrés Baeza, Paloma de

Armijo Suarez, Onica

Burgos Martín, M^a Ángeles

Bralo Ron, M^a Teresa

Calvo Alemán, Mercedes

Calle Fernández-Miranda, María de la

Castro Martín, Bárbara

Castro Pérez de Castro, Antonio

Dapena García, M Carmen

Diestro Tejeda, María Dolores

Frías Aldeguer, Laura

Gaebelt Boeving, Nicolás

Gallardo Domenech, Teresa

Jimeno, Amparo

González Arlanzón, M^a Mar

González Benítez, Cristina

Herrera de La Muela, María

Herrero Ruíz, Beatriz

Jáñez Furió, Mercedes

Lafuente González, Pilar

Loayza Galindo, Adolfo
Lobo Martínez, Sonia
López Carrasco, Ana
López Magallón, Sara
Lucas Escobar, Javier
Martí Álvarez, Covadonga
Martín Boado, Elena
Martínez Rayo, M^a Teresa
Martínez Sánchez, Nuria
Massot Goicolea, M^a Teresa
Muñoz Muñiz, M^a Mar
Nogueras González, Arturo
Orensanz Fernández, Inmaculada
Pérez Sánchez, Ana
Pillado Varela, Jaime
Prieto Sánchez, Laura
Rodríguez González, Roberto
Román Guindo, Ana
Sancha Naranjo, Marta
Sánchez Hernández, M^a José
Sánchez Méndez, José Ignacio
Sánchez-Pastor Ruíz, Margarita
Sanz Pérez, Clara
Serrano Velasco, María
Silva Zaragueta, Patricia
Sotillo Malo, Laura
Zapardiel Gutiérrez, Ignacio.

Profesores U.A.M.:

Catedráticos: Prof. José Luis Bartha Rasero.
Profesor Titular: Prof. Ramón Usandizaga Elio.

Profesores Asociados: Dr. Javier De Santiago García.
Dra. María de la Calle Fernández-Miranda.
Dra. Alicia Hernández Gutiérrez.
Dr. Fernando Magdaleno Dans.
Dra. Marta Sancha Naranjo.
Dr. José Ignacio Sánchez Méndez.
Dra. Margarita Sánchez-Pastor Ruíz.
Dr. Ignacio Zapardiel Gutiérrez.

Médicos Residentes:

El número de Residentes de Ginecología y Obstetricia adscritos es de 7 por cada año de promoción, por lo que existen un total de 28.

2. ESTRUCTURA FISICA Y UBICACION ÁREA FUNCIONAL

El Servicio de Ginecología y Obstetricia se ubica en el área de Maternidad del Hospital La Paz, y abarca el edificio de Urgencias y Consultas Externas de Maternidad, varias plantas del edificio redondo y dos plantas del edificio de enlace entre ambos.

Las diferentes funcionalidades se ubican y distribuyen según se indica en las siguientes tablas:

<p>PLANTAS, EDIFICIO REDONDO Y ENLACE</p>	<p>AREA FUNCIONAL</p>
<p>- 11,12 y 13^a</p>	<p>Puerperio normal y patológico</p>
<p>- 9^a</p>	<p>Hospitalización de Ginecología</p>
<p>- 4^a</p>	<p>Hospital de día Consulta de Histeroscopia Quirófanos Ginecología</p>
<p>- 3^a</p>	<p>Preparto Dilatación Paritorio Puerperio inmediato Quirófanos de Obstetricia Hospitalización Embarazo Patológico</p>
<p>- 2^o Enlace</p>	<p>Secretaría Despachos y Aula Seminario Consultas de Obstetricia Medicina Fetal Ecografía Monitorización fetal anteparto</p>
<p>- 2^a planta edificio de CCEE:</p>	<p>Consultas de Alto riesgo obstétrico</p>

Área de Tocología	
- 2ª planta edificio de CCEE: Área de Reproducción Humana	<p>Quirófano Unidad Reproducción Humana</p> <p>Consultas Reproducción Humana</p> <p>Laboratorio Reproducción Humana</p> <p>Laboratorio de Andrología</p> <p>Almacén Reproducción Humana</p>
- Planta semisótano norte	<p>Consulta de Ginecología Orgánica</p> <p>Menopausia</p> <p>Unidad de Endometriosis (L, M)</p> <p>Consulta de Hemorragias Uterinas (L, M)</p> <p>Consulta de Ginecología de la Infancia y Adolescencia (X)</p> <p>Consulta de Endocrinología de la Reproducción (J)</p> <p>Consulta Posthospitalización Ginecológica (Embarazo Ectópico, EIP) y Agresión Sexual (V)</p> <p>Consulta de Programación Quirúrgica</p> <p>Consulta de Anestesia</p>
- Planta semisótano sur	<p>Consultas de Patología Mamaria</p> <p>Consulta de Tracto Genital Inferior</p> <p>Consulta de Trastorno de Identidad de Género</p> <p>Consulta de Ginecología Oncológica</p> <p>Consulta de enfermería para pacientes</p>

	oncológicas
- Planta sótano	Área de Urgencias Unidad de Suelo Pélvico

3. UNIDAD DOCENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

La formación de los médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia en nuestro país está avalada por el programa diseñado por **la Comisión Nacional de la Especialidad**, que además establece el número de plazas a convocar cada año y, acredita a los centros capacitados para impartir esta formación.

En el Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario La Paz, existen 28 Residentes de Obstetricia y Ginecología en total.

Se contemplan seis Tutores de Residentes: uno asignado a cada año de promoción, con seguimiento de dos años consecutivos (R1-R2, R3-R4), uno responsable de Ginecología y otro de Obstetricia.

Ginecología: Dra. Alicia Hernández Gutiérrez.

Obstetricia: Dra. María de La Calle Fernández-Miranda.

R1: Dr. Ignacio Zapardiel Gutiérrez.

R2: Dra. Margarita Sánchez-Pastor Ruíz.

R3: Dra. María Herrera de La Muela.

R4: Dra. María Dolores Diestro Tejeda.

El Servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Maternal Universitario La Paz, forma parte del **Departamento de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid**. La Formación Continuada y Rotaciones por las distintas unidades para los Estudiantes de Medicina y Cirugía (cursos 4º a 6º) es permanente.

Se dirigen además Proyectos de Suficiencia Investigadora y Tesis Doctorales.

III. COMPETENCIAS A ADQUIRIR

1. CONOCIMIENTOS

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

Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
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
3.-SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB).		
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
4.-MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE).		
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.	MIR 1	MIR 4
Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.	MIR 1	MIR 4
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de las revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Niveles de evidencia y grados de recomendación.	MIR 1	MIR 2
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.	MIR 2	MIR 4
5.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.		
Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.	MIR 1	MIR 4
Elección de población y muestra.	MIR 1	MIR 4
Estadística descriptiva.	MIR 1	MIR 4
Estadística inferencial.	MIR 1	MIR 4
Comparación de proporciones y medias.	MIR 1	MIR 4
Elaboración de comunicaciones médicas.	MIR 2	MIR 4
Colaborar en la elaboración de artículos.	MIR 2	MIR 4
Elección de la fuente de publicación.	MIR 2	MIR 4
6.-ANAMNESIS, EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.		MIR 1
6.1.-Exploraciones.		
La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada.	MIR 1	MIR 2

La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
6.2.-Pruebas histopatológicas.		
Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
6.3.-Ecografía.		
Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad 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
6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvosocopia.	MIR 2	MIR 4
7.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.		
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4

Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
8.-IDIOMAS.		
8.1.-Inglés.		
-Leído.	MIR 1	MIR 3
-Escrito.	MIR 2	MIR 3
-Hablado.	MIR 1	MIR 3
9.-COMUNICACIÓN.		
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3
CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.		
	Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL.		
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
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO		MIR 3
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general.	MIR2	MIR 3
2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:		
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
2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.		
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
2.3.-Embarazo en situaciones especiales.		
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
2.4.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento:		
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
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
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
4.-ECOGRAFÍA OBSTETRICA.		
4.1.-Gestación precoz.		
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionicidad.	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 pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.	MIR 1	MIR 2
4.2.-Valoración del líquido amniótico y placenta.		
Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice.	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
4.3.-Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.		
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 trasversales.	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 huesos largos.	MIR 2	MIR 3
Estudio de la gestación múltiple y corionicidad.	MIR 2	MIR 3
4.4.-Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de anomalías:		
ESTRUCTURALES: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, 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
4.5.-Estática fetal.	MIR 1	MIR 2
4.6.-Vitalidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinación ritmo cardíaco.		MIR 1
4.7.-Biometría fetal.		
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
4.8.-Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.		
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
4.9.-TESTS BIOFÍSICOS: INTERPRETACION. LIMITACIONES.		
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio.	MIR 2	MIR 3
4.10.-EVALUACION HEMODINÁMICA FETAL Y UTERO-PLACENTARIA.		
Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.	MIR 2	MIR 3
Predicción de 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 procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.).	MIR 2	MIR 4
CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGÍA		
	Básico	Avanzado
1.-SEMIOLOGÍA.		
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
2.-EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE:		
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, introito y de glándulas de Batholino 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 trompa de Falopio y ovario. Quistes funcionales 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
3.-SUELO PÉLVICO.		
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 corrección de 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 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
4.-ENDOCRINOLOGÍA.		
ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de 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
5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		
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
5.1.-Cáncer de Vulva.		
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.	MIR 3	MIR 4
5.2.-Cáncer de vagina.		
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
5.3.-Cáncer de cuello uterino.		
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 cáncer cérvix.	MIR 3	MIR 4
5.4.-Cáncer de endometrio.		
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
5.5.-Sarcomas uterinos.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.6.-Haden carcinoma de trompa.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.7.-Cáncer de Ovario.		
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos.	MIR 3	MIR 4
Clínica, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
5.8.-Cáncer de mama.		
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadificación.	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
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.		
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
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA.		
Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.	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 más 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
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3

Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.	MIR 3	MIR 4
8.-ECOGRAFÍA GINECOLOGICA.		
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal.		
UTERO.		
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
OVARIOS.		
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
8.2.-Patología ginecológica.		
UTERO.		
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
TROMPAS.		
Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas.	MIR 2	MIR 3
OVARIOS.		
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
8.3.-Reproducción.		
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
8.4.-Procedimientos invasivos.		
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
9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA.		
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral.	MIR 3	MIR 4

10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.		
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 diagnóstico y tratamiento aparato reproductor femenino.	MIR 3	MIR 4

2. HABILIDADES

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
1.-BIOETICA APLICADA.		
1.1.-Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a:		
Preembrión y feto anencéfalo.	MIR 2	MIR 4
Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 2	MIR 4
Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 2	MIR 4
Fetos en el límite de la viabilidad.	MIR 2	MIR 4
Técnicas empleadas en reproducción asistida.	MIR 3	MIR 4
Ser capaz de establecer un plan de actuación integrar y coordinado, en colaboración con trabajador social, hospital, servicios sociales	MIR 3	MIR 4
Asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 3	MIR 4
2.-SOPORTE VITAL BÁSICO + DESFIBRLACIÓN AUTOMÁTICA.		
Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares :(pérdida de conciencia aislada, parada respiratoria y cardiorrespiratoria).	MIR 1	MIR 2
3.-MEDICINA BASADA EN PRUEBAS.		
Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica.	MIR 1	MIR 4
Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica.	MIR 1	MIR 4
Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores.	MIR 1	MIR 4
Utilizar Internet para localizar guías clínicas.	MIR 1	MIR 4

Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la crítica de artículos de pronóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población.	MIR 3	MIR 4
Realizar lectura crítica guías de práctica clínica y valorar aplicabilidad a propia población.	MIR 3	MIR 4
4.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.		
Participar en proyectos de investigación.	MIR 1	MIR 3
Colaborar en ensayos clínicos.	MIR 1	MIR 3
Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.	MIR 1	MIR 2
Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos.	MIR 2	MIR 4
Escribir artículos científicos.	MIR 3	MIR 4
5.-ANAMNESIS.		
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer.	MIR1	MIR 2
6.-EXPLORACIONES.		
Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer.	MIR 1	MIR 2
Realizar palpaciones abdominales.	MIR 1	MIR 2
Realizar inspecciones de los genitales externos.	MIR 1	MIR 2
Realiza inspecciones de la vagina y del cérvix mediante valvas y/o espéculo vaginal.	MIR 1	MIR 2
Realizar tactos combinados vaginoabdominales y rectovaginales.	MIR 1	MIR 3
Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria.	MIR 1	MIR 3
7.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
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 tomas de muestras para citología en aparato reproductor y 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
8.-GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA.		

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: iatrogenia 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
9.-INFORMÁTICA.		
Nivel usuario.	MIR 1	
10.-COMUNICACIÓN.		
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.	MIR1	MIR 3
11.-OTRAS COMPETENCIAS DE COMPORTAMIENTO.		
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

HABILIDADES EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS

	Básico	Avanzad
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES.		
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
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 desgarro del canal blando del parto y perineales de 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
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICOS.		
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 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.	MIR 3	MIR 4
Asistir a gestantes con feto muerto.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica.	MIR 1	MIR 2
Participar en abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con cardiopatías.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares.	MIR 1	MIR 2
Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales.	MIR 1	MIR 3
Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del intestino delgado, colon y páncreas.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del hígado y de las vías biliares.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hemoglobinopatías.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y realizar el seguimiento de los trastornos plaquetarios en la gestación.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de los defectos hereditarios de la coagulación.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con diabetes pregestacional.	MIR 2	MIR 3
Realizar el seguimiento de la gestante con diabetes pregestacional y diagnosticar y	MIR 2	MIR 3

tratar sus complicaciones obstétricas.		
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con endocrinopatías diferentes a la diabetes.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilépticos.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las dermatosis del embarazo.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades cutáneas preexistentes.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas.	MIR 1	MIR 2
Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
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 cuidados previos y durante 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 manejo multidisciplinario 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 preconcepcionales.	MIR 2	MIR 3
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Realizar las maniobras de Leopold.	MIR 1	MIR 2
Evaluar con precisión altura uterina y diagnosticar 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
-Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix.	MIR 1	MIR 2
3.1.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		

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 abordaje de 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.		MIR1
4.-ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA.		
4.1.-Gestación precoz.		
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
4.2.-Ecografía morfológica.		
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
.4.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.		

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
5.-Unidad de diagnóstico prenatal.		MIR 3
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional.	MIR 2	MIR 4
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	

HABILIDADES DE GINECOLOGÍA

	Básico	Avanzado
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
1.-SUELO PÉLVICO.		
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 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 realización de ejercicios de contracción de músculos 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
1.-ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN.		
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
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 tratamiento.	MIR 4	
2.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		
Interpretar pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía emisión de positrones	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
3.-PATOLOGÍA MAMARIA.		
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	
4.-CIRUGÍA DEL APARATO GENITAL.		
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 mama por procesos no malignos.	MIR 1	MIR 2
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y mama por procesos no malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante intervenciones quirúrgicas endoscópicas aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 3	MIR 4
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 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
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:		
- Lgrado 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	
5.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
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
- cérvix	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
6.-ECOGRAFÍA.		
6.1.-Ecografía pélvica morfológica.		
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
6.2.-Ecografía mamaria.		
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.	MIR 3	MIR 4
6.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.		
Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral.	MIR 3	MIR 4
7.-RADIOLOGÍA		
7.1.-Identificar las imágenes más características de:		
Patología mamaria (tanto benigna como maligna).	MIR 3	MIR 4
Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).	MIR 3	MIR 4
Factor tubárico en estudios de esterilidad.	MIR 3	MIR 4
Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.).	MIR 3	MIR 4

3. ACTITUDES

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		
ACTITUDES		
1.- Generales.	Básico	Avanzado
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 yatrogenia 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 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
2.- Con respecto a la relación médico-paciente.	MIR 1	MIR 4
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 comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición.	MIR 1	MIR 4

-Legitimando y aceptando 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 temas embarazosos, motivos de sufrimiento y 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 lo 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
3.- Con respecto al razonamiento clínico.	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.	MIR 1	MIR 4
Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas.	MIR 1	MIR 4
Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis.	MIR 1	MIR 4

4.- Con respecto a la gestión de la atención.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de trabajar en equipo multidisciplinar.	MIR 1	MIR 4
Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.	MIR 1	MIR 4
Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados.	MIR 1	MIR 4
Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.	MIR 1	MIR 4
Actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos.	MIR 1	MIR 4

IV. OBJETIVOS

El **objetivo primario** a cubrir por el programa docente de la especialidad, será el de ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas que dispongan de las competencias necesarias para el ejercicio de la especialidad, y resulten útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad. La formación del médico residente tiene pues como objetivo fundamental formar un especialista competente en Obstetricia y Ginecología. Esto implica facilitar la adquisición de los conocimientos, las habilidades y las actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

Los **objetivos secundarios** del programa docente de la especialidad de Obstetricia y Ginecología el obtener especialistas capaces de ser autocríticos, mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, capaces de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

V. ROTACIONES

1. PROGRAMA DE ROTACIONES

1.1. Rotaciones obligatorias.

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.

El residente de Obstetricia y Ginecología, debe realizar su formación en los diferentes ámbitos asistenciales donde actúen los especialistas, con independencia del grado de integración que exista a nivel asistencial en cada comunidad autónoma. En aquellos centros docentes en los que no se haya producido una integración de la asistencia primaria y hospitalaria, las unidades docentes de Obstetricia y Ginecología deben definirse con dispositivos pertenecientes a los dos ámbitos asistenciales.

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.

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

1.3. Rotaciones externas.

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

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (publicado en el BOE con fecha 21 de febrero), regula la autorización y evaluación de las rotaciones externas en su artículo 21 y prevé que dichas rotaciones externas sean autorizadas por el órgano competente de la correspondiente Comunidad Autónoma que en caso de la Comunidad de Madrid es la Agencia “Pedro Laín Entralgo”.

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

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

ANEXO 3

Propuesta del tutor a la comisión de docencia para la realización de rotaciones externas

D/D^a:

Tutor de la especialidad:

Del centro/unidad docente:

Propone y solicita su conformidad a la Comisión de Docencia para la realización de una rotación externa

De D/D^a:

Médico (u otra titulación, especificar) residente desde (fecha de inicio de residencia):

De la especialidad de:

Por la unidad docente/centro de (nombre y dirección completa¹):

Durante el periodo comprendido entre (fecha):

Con los objetivos docentes previstos en el plan individual del residente (especificar²):

1.
2.
3.

Considera que, el centro donde se va a realizar la rotación dispone de las condiciones adecuadas (asistenciales, docentes, investigadoras,...) para desarrollar los objetivos previstos en la rotación externa, que no pueden realizarse en este centro/unidad docente.

Madrid, a de de 2009

Fdo:
El tutor

Destinatario: D.,..., Presidente de la Comisión de Docencia de origen

¹ Es necesaria la dirección completa (calle, localidad, e-mail, teléfono, fax, comunidad autónoma/país).

² Los objetivos que se pretenden deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

ANEXO 5

Declaración de conformidad del residente para la realización de las rotaciones externas

D/D^a:

Médico (u otra titulación, especificar) residente desde (fecha de inicio de residencia):

De la especialidad de:

Del centro /unidad docente (nombre):

Esta de acuerdo con su tutor D/D^a:

En realizar la rotación externa por:

Durante (fecha inicio y final):

Con objeto de completar el plan individual de formación establecido, conforme al programa oficial de la especialidad, y desarrollar los objetivos docentes (especificar):

1.
2.
3.

Hace constar que:

- **Solicita** **No solicita** :
el pago de los gastos de desplazamiento según lo establecido en la normativa de aplicación, por un importe de (en su caso):
- **No percibe:** otra ayuda económica para la financiación de los gastos de desplazamiento (en su caso).

Se compromete a:

- Incorporarse al centro de destino en las fechas previstas.
- A maximizar el aprovechamiento de la rotación externa para lograr la consecución de los objetivos docentes establecidos de acuerdo con las indicaciones de su tutor.
- A elaborar una memoria de las actividades realizadas durante la rotación para inscribir en el libro del residente/memoria docente, con objeto de que se tenga en cuenta en la evaluación anual y final, según la normativa de aplicación.
- A responsabilizarse del traslado del informe de evaluación de la rotación externa, a la secretaría de la comisión de docencia del centro/ unidad docente en el que ha obtenido su plaza de formación, dado que no podrá superarse positivamente el período formativo en el caso de no presentar dicho informe.

Madrid, a de de 2009

Fdo.:

El Residente

Destinatario: D., Presidente de la Comisión de Docencia de origen

2. OBJETIVOS Y GUÍA GENERAL 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.

La Comisión de Docencia de cada centro debe organizar y facilitar la formación en competencias comunes de los residentes de todas sus Unidades Docentes.

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.

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.

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse tres **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 a realizar directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

Nivel 3. Son actividades realizar 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 él 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.

2.1. RESIDENTE DE PRIMER AÑO.

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

Competencias comunes.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

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

Embarazo normal.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Puerperio.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias.

Nivel de autonomía 1

- ✓ Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica.
 - ✓ de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación.
 - ✓ de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.
 - ✓ de la sospecha de rotura de membranas.
 - ✓ de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- ✓ Diagnosticar el parto y sus condiciones.
- ✓ Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - ✓ del prurito genital.

- ✓ del dolor abdomino-genital.
- ✓ de las amenorreas y metrorragias.
- ✓ de las molestias mamarias.
- ✓ Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

Nivel de autonomía 2

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

Cirugía programada.

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

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

2.2. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO.

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

Competencias comunes.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Embarazo y puerperio patológico.

Nivel de autonomía 1

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.

- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación:
 - la amenaza de parto prematuro.
 - la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis.
 - la gestación cronológicamente prolongada.
 - el crecimiento intrauterino restringido.
 - las hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
 - 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

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

- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

Nivel de autonomía 3

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

Ginecología general.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Contracepción.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2 / 3

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

Menopausia.

Nivel de autonomía 1

- Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
- Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.
- Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.

- Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

Cirugía programada.

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

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

Asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1

- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
- Realizar un pronóstico de parto.
- Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- Tratar correctamente las disdinamias.

- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
- Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

2.3. RESIDENTE DE TERCER AÑO.

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

Competencias comunes.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médicas. 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

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

Endocrinología ginecológica.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

Reproducción.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

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

Suelo pélvico.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Histeroscopia.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

Cirugía programada.

Nivel de autonomía 1

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

Nivel de autonomía 2

- Histerectomía no complicada.

Asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
- Asistir el parto de fetos pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Cesáreas iterativas.

- Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias.

Nivel de autonomía 1

- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
- Realizar legrados post parto.
- Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
- Desbridamientos de abscesos mamarios.
- Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2

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

2.4. RESIDENTE DE CUARTO AÑO.

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

Competencias comunes.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Ginecología Oncológica.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Patología mamaria.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Diagnóstico prenatal.

Nivel de autonomía 1

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

- Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

Nivel de autonomía 2

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3

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

Cirugía programada.

Nivel de autonomía 1

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

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

Asistencia al parto.

Nivel de autonomía 1

- Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
- Asistir a partos gemelares pretérmino.

- Asistir a distocias de hombros.
- Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
- Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
- Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
- Reparar desgarros de periné complicados.

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias.

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

3. CRONOGRAMA DE ROTACIONES R 1, R 2, R 3, R 4

3.1. ROTACIONES RESIDENTE PRIMER AÑO.

- Urgencias Maternidad: 3 meses.
- Paritorio: 3 meses.
- Quirófano: 2 meses.
- Consulta Ginecología y Obstetricia Centro de Especialidades: 2 meses.
- Hospitalización Puerperio: 1 mes.

Primer SEMESTRE

Residente	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
	C. Toco	Quirofano	Paritorio	Admisión	Quirof/Toco	Puerperio	C. Toco
	Paritorio	Admisión	Quirofano	C. Toco	Parit/Quirof	Admisión	Puerperio
	Quirofano	Quir/Adm	Adm/Toco	Toco/Paritorio	Parit/Quirof	Admisión	Admisión QX
	Admisión	Adm/Parit	Parit/Quir	Quir/C. Toco	Toco/Admi	Quirofano	Admisión
	Quirofano	Paritorio	Admisión	Quirofano	Admisión	Quirofano	Quirofano URG
	Paritorio	Parit/Toco	Toco/Adm	Adm/Quirof	Quir/Parit	Paritorio	Quirofano
	Admisión	Toco/Quiro	Quir/Parit	Parit/Admisión	Admi/Toco	C. Toco	Paritorio

Segundo SEMESTRE

Residente	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
	Paritorio	Quirofano	Quirofano URG	Admisión QX	Admisión
	C. Toco	Paritorio	Quirofano	Quirofano URG	Admisión QX
	Puerperio	C. Toco	Paritorio	Quirofano	Quirofano URG
	Admisión	Puerperio	C. Toco	Paritorio	Quirofano
	Admisión QX	Admisión	Puerperio	C. Toco	Paritorio
	Quirofano URG	Admisión QX	Admisión	Puerperio	C. Toco
	Quirofano	Quirofano URG	Admisión QX	Admisión	Puerperio

3.2. ROTACIONES RESIDENTE SEGUNDO AÑO.

- Paritorio: 3 meses.
- Registros Cardiotocográficos: 1,5 meses.
- Consulta de Tocología Alto Riesgo: 2 meses.
- Hospitalización Embarazo patológico: 1,5 meses.
- Consulta de Patología Orgánica: 1mes.
- Consulta de Menopausia: 1mes.
- Hospitalización Ginecología: 1mes.

R2	JUNIO	JULIO	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC	ENERO	FEB	MARZO	ABRIL
1	P9 P10	PARIT TOCO	RCTG PARIT *	** CUBRE	TOCO	PL10	PARIT	RCTG	ORG	PARIT	MENO P9
2	* CUBRE PARIT	TOCO PARIT	*** CUBRE	RCTG P9	P10	TOCO	RCTG	PARIT	MENO P9	ORG	PARIT
3	P 10 TOCO	** PARIT	CUBRE * * P9	PARIT RCTG	ORG	PARIT	TOCO	MENO P 9	RCTG	PARIT	P 10
4	RCTG CUBRE	PARIT TOCO	P 9 **	* CUBRE PARIT	RCTG	PARIT	P 10	TOCO	PARIT	MENO P 9	ORG
5	PARIT P 9	RCTG **	CUBRE PARIT	TOCO **	PARIT	ORG	MENO P 9	P 10	PARIT	RCTG	TOCO
6	TOCO PARIT	*** CUBRE	PARIT RCTG	PARIT TOCO	PARIT	MENO P 9	ORG	PARIT	TOCO	P10	RCTG
7	PARIT TOCO	P 10 RCTG	PARIT **	* CUBRE PARIT	MENO P 9	RCTG	PARIT	ORG	P 10	TOCO	PARIT

3.3. ROTACIONES RESIDENTE TERCER AÑO.

- Medicina Fetal y Ecografía: 2 meses.
- Ginecología Funcional y Endometriosis: 2 meses.
- Patología Mamaria: 1 mes.
- Ginecología Oncológica: 1 mes.
- Suelo Pélvico: 1 mes.
- Hospitalización: 1 mes.
- Histeroscopia: 1 mes.
- Colposcopia y Patología Cervical: 1 mes.
- Urología: 15 días.
- Dermatología ETS: 15 días.

	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
	ECOS	PL9/URO	VAC	ONCO/FUN	Vac	MAMAS	FUN	ONCO	COLPOS	HT	SP	ECOS
	FUN	ECOS	URO	VAC	PL9	ECOS	MAMAS	FUN	ONCO	COLPOS	HT	SP
	MAMAS	MAMAS	ONCO	VAC	FUN	SP	ECOS	Vac	FUN	ONCO	COLPOS	HT
	PL9	ONCO	FUN	VAC	ECOS	HT	SP	ECOS	MAMAS	FUN	PL9	COLPOS
	ONCO	FUN	ECOS	VAC	URO	COLPOS	HT	SP	ECOS	MAMAS	FUN	ONCO
	PL9	ECOS	MAMAS	FUN	Vac	URO	COLPOS	HT	SP	ECOS	ONCO	FUN
	SP	URO	ECOS	ONCO	VAC	FUN	ONCO	COLPOS	HT	SP	ECOS	MAMAS

3.4. ROTACIONES RESIDENTE CUARTO AÑO.

- Medicina Fetal y Ecografía: 2 meses.
- Esterilidad y Medicina de la Reproducción: 2 meses.
- Ginecología Oncológica: 2 meses.
- Patología Mamaria: 2 mes.
- Suelo Pélvico: 1 mes.
- Hospitalización: 1 mes.
- Rotación libre: 1 mes.

R 4	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
	ESTERILIDAD		SUELO PELVICO	VACACIONES PERMISO BODA	ROTACION LIBRE	FISIOPATOLOGIA FETAL		GINECOLOGIA ONCOLOGICA	PATOLOGIA MAMARIA		HOSPITALIZACION	
	FISIOPATOLOGIA FETAL	ROTACION EXTERNA ROTACION LIBRE VACACIONES		FISIOPATOLOGIA FETAL	HOSPITALIZACION	ESTERILIDAD		PATOLOGIA MAMARIA	GINECOLOGIA ONCOLOGICA		SUELO PELVICO	
	GINECOLOGIA ONCOLOGICA		FISIOPATOLOGIA FETAL	VACACIONES PERMISO BODA	PATOLOGIA MAMARIA		SUELO PELVICO	ESTERILIDAD	HOSPITALIZACION		ROTACION EXTERNA ROTACION LIBRE	
	PATOLOGIA MAMARIA		ROTACION LIBRE	VACACIONES	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	HOSPITALIZACION	GINECOLOGIA ONCOLOGICA	SUELO PELVICO	FISIOPATOLOGIA FETAL		ESTERILIDAD	
	HOSPITALIZACION	SUELO PELVICO	ESTERILIDAD		FISIOPATOLOGIA FETAL	ROTACION EXTERNA ROTACION LIBRE VACACIONES		PATOLOGIA MAMARIA		GINECOLOGIA ONCOLOGICA		
	SUELO PELVICO	HOSPITALIZACION	PATOLOGIA MAMARIA	VACACIONES	PATOLOGIA MAMARIA	GINECOLOGIA ONCOLOGICA		ESTERILIDAD		FISIOPATOLOGIA FETAL	ROTACION EXTERNA ROTACION LIBRE	
	ESTERILIDAD	FISIOPATOLOGIA FETAL		GINECOLOGIA ONCOLOGICA		ROTACION EXTERNA ROTACION LIBRE VACACIONES		HOSPITALIZACION	SUELO PELVICO	PATOLOGIA MAMARIA		
2012/13	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL

VI. ATENCIÓN CONTINUADA (GUARDIAS)

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.

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.

Según el *REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre*, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Artículo 5. **Jornada laboral y descansos.**

1. El tiempo de trabajo y régimen de descansos del personal residente serán los establecidos en el ámbito de los respectivos servicios de salud, con las siguientes peculiaridades:

a) La jornada ordinaria de trabajo se determinará mediante convenio colectivo. En su defecto, será la establecida, mediante normas, pactos o acuerdos, para el personal estatutario de la especialidad que el residente esté cursando en cada servicio de salud.

En todo caso, la duración máxima de la jornada ordinaria no podrá exceder las 37,5 horas semanales de promedio en cómputo semestral, salvo que mediante acuerdo pacto o convenio se establezca otro cómputo.

b) Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas.

En todo caso, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables. En estos supuestos, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.

c) El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente.

En todo caso, no podrá realizar más de siete guardias al mes.

2. La jornada laboral asegurará el cumplimiento de los programas formativos. Dentro de las posibilidades organizativas y funcionales de cada centro, se procurará disponer la jornada de los residentes de forma que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

3. No podrán celebrarse contratos de trabajo del personal residente con jornada a tiempo parcial.

VII. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS

1. SESIONES CLÍNICAS

- **Sesiones Clínicas Interdisciplinarias** del Hospital Universitario La Paz.
Miércoles, Salón de Actos del Hospital General, 13:30 h.
- **Programa de Formación Continuada en Actualización de Obstetricia y Ginecología.**
Miércoles y Jueves, Aula de Sesiones 5ª Planta del Hospital Maternal, 8:30 h.

Los residentes también participan en las sesiones del servicio, siempre tutorizados por un adjunto y además tienen sus propias sesiones de actualización y de búsquedas bibliográficas junto con los tutores.

Todas las semanas hay como mínimo una sesión monográfica impartida por un adjunto en colaboración con un residente. Estas sesiones se dedican a revisiones de protocolos, actualizaciones u otros temas de interés científico asistencial. En ocasiones son impartidas por adjuntos de otras especialidades respecto a temas de tratamientos multidisciplinares.

Todas estas actividades formativas referidas están acreditadas por la Agencia Laín Entralgo.

A modo de ejemplo se adjunta el calendario de las sesiones impartidas en el año 2012.

Día y mes	Horario	Contenido	Profesorado
12-1	8,40-9,20	Dolor pélvico crónico en patología del suelo pélvico.	Dr Usandizaga.
19-1	8,40-9,20	Estrategias para disminuir el número de cesáreas.	Dr. A. González.
26-1	8,40-9,20	Ecografía del tercer trimestre. ¿Es necesaria? ¿Quién debe realizarla?	Dra. Orensanz.
2-2	8,40-9,20	Cáncer de mama y embarazo. Caso clínico.	Dra. Román.
9-2	8,40-9,20	Apendicitis y embarazo.	Dr. Asensio
16-2	8,40-9,20	Tratamiento de esterilidad en SOP e hiperprolactinemias.	Dra. Armijo
23-2	8,40-9,20	Colostasis intrahepática.	Dra. M. González.
1-3	8,40-9,20	Manejo de la paciente baja respondedora.	Dra. Cuadrado
8-3	8,40-9,20	Cáncer de mama en la paciente anciana. Caso clínico.	Dra. Herrera.
15-3	8,40-9,20	Embarazo gemelar. Parto en el segundo gemelo.	Dr. Dans.
22-3	8,40-9,20	Cáncer de endometrio. Caso clínico.	Dra. Diestro.
29-3	8,40-9,20	Abortos de repetición y tratamiento con gammaglobulinas.	Dr. López Granados.
12-4	8,40-9,20	Preservación de la función ovárica y fertilidad. Caso clínico.	Dra. Sánchez Castrodeza.
19-4	8,40-9,20	Desgarros perineales de causa obstétrica.	Dra. López Magallón.
26-4	8,40-9,20	Tratamiento de esterilidad en pacientes con riesgo protrombótico o cardiovascular.	Dra. Castro.
3-5	8,40-9,20	Antibióticos y AINES durante el embarazo.	Dr. Frías
10-5	8,40-9,20	Tratamiento de esterilidad en factor tubárico secundario a patología pélvica.	Dra. Lobo.
17-5	8,40-9,20	Inducción del parto y maduración cervical.	Dra. De Andrés.
24-5	8,40-9,20	Estrategias de seguimiento en cáncer de mama ¿Cuáles son útiles y cuáles no?	Dra. Martí
31-5	8,40-9,20	Patología tiroidea y embarazo.	Dra. Ares
7-6	8,40-9,20	1. Cáncer de cérvix. Caso clínico.	Dra. Hernández.
14-6	8,40-9,20	Tromboprofilaxis en las pacientes ingresadas.	Dra. N. Martínez.
21-6	8,40-9,20	Quimioprevención del cáncer de mama.	Dr. Sánchez Méndez.
28-6	8,40-9,20	Protocolo de violencia de género del Hospital la Paz.: Actualización de la profilaxis postexposición al HIV.	Dra. Sánchez-Pastor Ruiz.
6-9	8,40-9,20	Shock obstétrico.	Dra. Guasch.
13-9	8,40-9,20	Situación actual de la ablación endometrial.	Dr Pillado.

20-9	8,40-9,20	Pasado presente y futuro de la prematuridad. Patología del pretérmino tardío.	Dr. Omeñaca
27-9	8,40-9,20	Aspectos quirúrgicos del cáncer de ovario. Caso clínico.	Dr. Zapardiel.
4-10	8,40-9,20	Neuroprotección fetal y neonatal.	Dra. Sancha.
11-10	8,40-9,20	Terapia fetal. Situación e indicaciones actuales.	Dra. Herrero.
18-10	8,40-9,20	Infección por CMV y toxoplasma.	Dra. De la calle.
25-10	8,40-9,20	Diagnóstico por imagen de la endometriosis profunda.	Dr. Rodríguez.
8-11	8,40-9,20	Visión de la osteoporosis por el ginecólogo.	Dra Gallardo.
15-11	8,40-9,20	Ecografía en 3D en patología del suelo pélvico.	Dra. Muñoz.
22-11	8,40-9,20	Cervicometría y consistencia cervical ecográficas. Técnica e interpretación.	Dr. Vegas.
29-11	8,40-9,20	Vulvodinia.	Dra Serrano.
13-12	8,40-9,20	Enfermedades autoinmunes y gestación.	Dra. Martín Boado
20-12	8,40-9,20	El papel del ginecólogo ante la anorexia nerviosa.	Dra. A. López
27-12	8,40-9,20	Embarazo normal: Analítica, apoyos vitamínicos y recomendaciones dietéticas.	Dra. Jañez.

2. TALLERES O TEMAS MONOGRÁFICOS

- **Talleres formativos específicos para residentes:**

Cada dos años se realizan talleres teórico-prácticos impartidos por adjuntos del servicio o especialistas invitados, de contenido tanto básico como especializado. Recogen todos los aspectos de la especialidad y conocimientos de estadística, lectura crítica de artículos y búsqueda bibliográfica.

Los que se han impartido en el curso 2011-2012 son los siguientes:

PROGRAMA DE TALLERES 2011-2012 HULP
Servicio Ginecología y Obstetricia

<p><u>Quirófano básico</u> 27 junio – 1 julio Dr. de Santiago</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asepsia y antisepsia • Instrumental quirúrgico • Principios de electrocirugía y sutura • Técnicas laparotómicas 	<p>Dr de Santiago Dra Martí</p>
<p><u>Estudios epidemiológicos</u> 14-15 julio Dr. Zapardiel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de estudios • Errores aleatorios y sesgos • Medidas de frecuencia • Medidas de asociación • Significación estadística • Intervalos de confianza 	<p>Dr. Zapardiel</p>
<p><u>Lectura crítica y cómo publicar</u> 18-19-21 julio Dr. Zapardiel</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lectura crítica de artículos • Metodología CASPe • Cómo y donde publicar • Factor de impacto 	<p>Dr. Zapardiel Dra. Herrera Dr. De Santiago</p>
<p><u>Búsqueda bibliográfica</u> 20 julio Prof. González</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda bibliográfica 	<p>Pilar Barredo</p>
<p><u>Anatomía quirúrgica</u> 28 noviembre– 2 diciembre Dr. Usandizaga</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Anatomía de la pelvis I • Anatomía de la pelvis II • Anatomía de la mama y axila • Anatomía del suelo pélvico • Malformaciones del aparato genital 	<p>Dra. Muñoz Dra. Puch Dra. Herrera Dr. Usandizaga Dra. López</p>
<p><u>Quirófano avanzado</u> 12 – 16 diciembre Dra. Hernández</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Vía laparoscópica: instrumental y técnica • Procedimientos quirúrgicos • Procedimientos quirúrgicos II • Mama y axila • Técnicas vaginales 	<p>Dra. Hernández Dr. De Santiago Dra. Herrera Dra. López</p>
<p><u>Patología obstétrica I</u> 23-27 enero Dra. de la Calle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Preeclampsia • Colestasis intrahepática • APP • Diabetes • RPM 	<p>Dra. De la calle Dra. Jáñez Dra. González</p>
<p><u>Esterilidad</u> 13-17 febrero Dra. Castro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio básico esterilidad I. Protocolo estudio • Estudio básico esterilidad II. Interpretación pruebas diagnósticas • Técnicas reproducción asistida • Uso práctico de fármacos • Sd. Hiperestimulación ovárica • Manejo del SOP 	<p>Dra. Armijo Dra. Cuadrado Dra. Castro Dra. Lobo</p>

<p><u>Patología obstétrica II</u> 27 febrero – 2 marzo Dra. Martín Boado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Incompetencia ístmico-cervical • Isoinmunización • Trastornos tromboembólicos • Enfermedades autoinmunes • CIR 	<p>Dra. Martín Boado Dra. Martínez</p>
<p><u>Colposcopia</u> 12-16 marzo Dra. Serrano / Diestro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Colposcopia normal. Técnica e imágenes • Colposcopia anormal. Descripción e imágenes • VPH y vacunas • VAIN-VIN. Diagnóstico y tratamiento • Casos prácticos 	<p>Dra. Serrano Dra. Diestro</p>
<p><u>Hormonoterapia (casos clínicos)</u> 16-20 abril Dra. Herrera</p>	<ul style="list-style-type: none"> • SOP • Hiperprolactinemia • THS y osteoporosis • Metrorragia disfuncional • Metropatía juvenil 	<p>Dra. Prieto Dra. Herrera Dra. López</p>
<p><u>Tocurgia (maniqués)</u> 7-11 mayo Dra. Sancha</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fórceps • Espátulas y Ventosas • Cesárea • Distocia de hombros y parto de nalgas • Técnicas invasivas diagnósticas y terapéuticas 	<p>Dra. Sancha Dr. Magdaleno Dans Dra. López-Magallón</p>
<p><u>Ecografía</u> 28 mayo – 1 junio Dr. Rodríguez</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 er trimestre y técnicas diagnósticas • Eco morfológica • Doppler • Ecocardio • Ginecológica 	<p>Dr. Rodríguez Dra. Herrero Dr. Vegas Dra. De Andrés</p>

3. PELVITRAINER

Dentro de la formación impartida, y dependiendo de la disponibilidad del material, que es proporcionado por la casa comercial Storz, también impartimos un curso sobre cirugía laparoscópica básica y avanzada con *pelvitainers* en el que los residentes pueden practicar con la supervisión de un adjunto.

4. SIMPOSIUM DE RESIDENTES

Cada año, los residentes de último año de Ginecología, junto con sus tutores, organizan el “Simposium de Residentes en memoria del Dr. Antonio Pérez Piñar”, en el que participan residentes de casi todos los hospitales de la CAM y en el que se abarcan temas de actualidad obstétrico-ginecológica.

XIII SIMPOSIUM DE RESIDENTES
In Memoriam
Dr. Antonio Pérez Piñar

27 de Febrero de 2012

Organiza:
Servicio Ginecología y Obstetricia
Hospital Universitario La Paz

PARTICIPANTES
Fundación Alcorcón
Hospital Universitario San Carlos
Hospital Doce de Octubre
Hospital Gregorio Marañón
Hospital La Paz
Hospital Príncipe de Asturias
Hospital Puerta de Hierro
Hospital Vall d'Hebrón

SALA "ORTIZ VAZQUEZ"
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ
Paseo Castellana nº261

5. CURSOS OBLIGATORIOS

- **Curso de Ecografía en Obstetricia y Ginecología.**



Hospital Universitario La Paz
Comunidad de Madrid



**CURSO DE ECOGRAFÍA EN
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**
4ª Edición

Organización:
Prof. José Luis Bartha
Dr. Roberto Rodríguez González
Sección de Ecografía y Medicina Fetal
Hospital Maternal La Paz

Fecha:
15 a 30 de octubre de 2012

Lugar:
Hospital La Paz
Seminario Planta 5ª de Maternidad

Dirigido a:
Médicos especialistas en Obstetricia y Ginecología
Nº de asistentes: 50
Solicitada acreditación a la Agencia Lain Entralgo

Inscripción gratuita:
Secretaría de Formación Continuada
Dª Rosa Reoyo
Telf. 912071265
email: ursosofc.hulp@salud.madrid.org
Facilitar nombre, DNI y especialidad

Programa

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA

15-10-2012 7,30-8,30 h	Ecografía de la 11-14s. Marcadores de segundo nivel. Anomalías estructurales precoces Dr. R. Rodríguez
16-10-2012 7,30-8,30 h	Anomalías esqueléticas. Cara, cuello y tórax fetales Prof. JL Bartha
17-10-2012 7,30-8,30 h	Abdomen fetal. Anomalías de los tractos digestivo y urinario Dra. B Herrero
19-10-2012 7,30-8,30 h	Ecocardiograma normal. Cardiopatías fetales más frecuentes Dr. R. Rodríguez
22-10-2012 7,30-8,30 h	Neurosonograma básico y avanzado. Anomalías del SNC Prof. JL Bartha
23-10-2012 7,30-8,30 h	Ecografía del tercer trimestre. Bienestar fetal. Prevención de la prematuridad Dr. G Vegas
24-10-2012 7,30-8,30 h	Peculiaridades y patología de la gestación múltiple Dra. B Herrero
26-10-2012 7,30-8,30 h	Hidrops, infección y anemia fetales Dr. G Vegas

ECOGRAFÍA GINECOLÓGICA

29-10-2012 7,30-8,30 h	Evaluación de la patología cervical y del cuerpo uterino Dra. P de Andrés
30-10-2012 7,30-8,30 h	Estudio ecográfico de las masas anexiales Dra. I Orensanz

- **Curso de Lactancia Materna.**

II CURSO DE LACTANCIA MATERNA PARA MEDICOS (18 HORAS)
Hospital Materno Infantil LA PAZ

El Comité de Lactancia Materna del Hospital Infantil organiza el II Curso de Lactancia Materna para médicos. El curso es obligatorio para los residentes de Pediatría y Ginecología y obstetricia del hospital, a lo largo de su formación y especialmente recomendado para los residentes de primer año. El curso se enmarca dentro de la Formación Médica Continuada y está acreditado por la Agencia Laín Entralgo. Se trata de un curso eminentemente práctico y tiene como objetivo dotar al médico de los conocimientos y las herramientas para el apoyo a las madres lactantes y resolver las dificultades que aparezcan al iniciar la lactancia tras el nacimiento.

Para inscribirse en el curso de Formación Continuada en el teléfono 917277039 o en el correo: cursosfc.hulp@salud.madrid.org.

Fecha: 3, 4, 5 de julio 2012 **Horario:** 15:30 a 21:00.

Lugar: SALON DE ACTOS HOSPITAL INFANTIL. Aula Jaso

Dirigido a Médicos del Hospital interesados en lactancia materna, Médicos residentes de Ginecología, Pediatría y Medicina de Familia. **Prácticas:** Hospital Maternal

CURSO DE 18 HORAS 3 DIAS		
Duración	Temas	Responsable
6 h	PRIMER DIA	
15:30-15:45	Presentación.	Coordinación
15:45-16:30	Conceptos anatómicos y fisiológicos. Importancia de la lactancia para la salud. Lactancia normal. Puerperio	Dra. Margarita Sánchez-Pastor
16:30-17:15	Historia clínica en lactancia. Evaluación de la toma. Signos de buen y mal enganche.	Enfermeras de Neonatología
17:15-18:00	Dificultades de la madre. Problemas de la mama: grietas, mastitis. Suplementos a la madre. Dieta materna	Dra. Beatriz Flores Antón
18:00-18:30	DESCANSO	
18:30-19:15	Cómo escuchar y aprender. Reforzar la confianza y dar apoyo. Técnicas de comunicación	Dra. Beatriz Flores Antón
19:15-21:00	Práctica 1 Cómo obtener una historia clínica de lactancia, uso de habilidades de comunicación (madres reales y/o rol-playing)	
6 h	SEGUNDO DIA	
15:30-16:15	Importancia de un buen comienzo. Entrevista prenatal. Asistencia al RN en la sala de partos. Capacidad perceptiva del RN. Contacto precoz	Matronas
16:15-17:30	Promoción de la lactancia materna. Prácticas y rutinas hospitalarias: los Diez Pasos. Como es una maternidad IHAN.	Dra. Margarita Sánchez-Pastor
17:30-18:15	Dificultades del niño. Leche insuficiente. Hipoglucemia. Ictericia....	Dra. Susana Ares
18:15-18:45	DESCANSO	
18:45-19:00	Suplementación, extracción y almacenamiento de leche materna	Enfermeras de Neonatología
19:00-19:45	Situaciones especiales en lactancia materna: Bajo peso al nacer, gemelos, cesáreas y bebés enfermos	Dra. Susana Ares
19:45-21:30	Práctica 2 Entrevista con madres. Historia clínica en lactancia. Evaluación de una toma. Manejo de dificultades (madres reales)	
6 h	TERCER DIA	
15:30-16:15	El recién nacido prematuro. Ucin de puertas abiertas. Método madre canguro.	Enfermeras de Neonatología
16:15-17:00	Protección legal de la lactancia. El Código de Comercialización de Sucedáneos. Lactancia y trabajo. Legislación. Internet y lactancia	Dra. Paz González
17:00-17:45	La lactancia al salir de la maternidad. Alimentación complementaria en el lactante amamantado. Curvas de la OMS. Grupos de apoyo y talleres. Lactancia prolongada. Centros de Salud IHAN.	Dra. Paz González
17:45-18:15	DESCANSO	
18:15-19:15	Práctica 3. Ayudando a las madres a mantener la lactancia (madres reales, y si no rol-playing): práctica con madres de talleres/grupos de apoyo.	
19:15-21:00	Evaluación y Clausura	Coordinadoras

- **Curso de Protección Radiológica.**

JORNADA

Formación de nivel básico en Protección Radiológica para Residentes R4 y R5 que no hubiesen realizado su formación en los cursos en el año 2010

(De acuerdo con la Resolución del Ministerio de Sanidad y Consumo de fecha 21-04-2006)

Lunes 23 de abril 2012

Salón de Actos Hospital U. Ramón y Cajal (Madrid).

- 10.00 Protección Radiológica operacional.** Medidas generales de radioprotección de los trabajadores expuestos. Criterios generales de reducción de dosis. Requisitos particulares en radiología especializada. Inspección y sanciones. **Dra. Cristina Núñez de Villavicencio. Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica de la Clínica N.S. Concepción. Fundación Jiménez Díaz.**
- 10.45 La Protección Radiológica en los pacientes.** Consideraciones generales respecto a la radioprotección de los pacientes. Pacientes y trabajadoras expuestas embarazadas o en periodo de lactancia. Medidas legales a seguir. **Dr. Leopoldo Arranz. Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica del Hospital U. Ramón y Cajal.**
- 11.30 Indicaciones para la correcta solicitud de pruebas de diagnóstico por imagen.** Utilización de la Guía PR 118 de la CE. Consentimientos informados. **Dr. Luis Gorospe. Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital U. Ramón y Cajal.**
- 12.00 Ejercicio práctico.** Los alumnos deberán realizar un ejercicio práctico, que consistirá en cumplimentar un formulario para 5 pacientes, y se remitirá en un plazo máximo de 1 semana al Servicio de Radiofísica y Protección Radiológica (Planta 2ª Centro) para su valoración. Será de obligado cumplimiento para obtener el certificado docente reglamentario de la Agencia Laín Entralgo.

- **Curso de Urgencias.**

MIÉRCOLES 23 DE MAYO DE 2012: AULA ORTIZ VÁZQUEZ

DE 8 A 13 HORAS:

TALLER DE URGENCIAS MÉDICAS PARA RESIDENTES QUIRÚRGICOS

(Coordina Dr. Quintana)

DE 15 A 20 HORAS:

TALLER DE URGENCIAS QUIRÚRGICAS PARA RESIDENTES DE

MÉDICAS (Coordina Dra. Fabra)

24 DE MAYO DE 2012: AULA ORTIZ VÁZQUEZ

DE 10.00 A 13.00 ⌘ EXAMEN TEÓRICO – PRÁCTICO DE CONOCIMIENTOS

BÁSICOS (Equipo Docente del Servicio de Urgencias del HULP).

BLOQUES

BLOQUE 1: Urgencias neurológicas

- ⌘ Pérdida de fuerza/sensibilidad / Focalidad Neurológica (*Dra. Noguerol / Jaen*)
- ⌘ Alteración del nivel de conciencia (*Dra. Martínez*)
- ⌘ Crisis epiléptica (*Dra. Martínez*)

BLOQUE 2: Urgencias cardiológicas

- ⌘ Dolor torácico (protocolo del dolor torácico) (*Dra. Rivera/Dra. López C.*)
- ⌘ Crisis y emergencias Hipertensivas (*Dr. Martínez Caballero*)
- ⌘ Disnea (cardiaca):Insuf. Cardiaca/Edema de pulmón (*Dr. Martínez Caballero*)
- ⌘ Arritmias y Síncope (*Dra. Martínez Virto*)

BLOQUE 3: Urgencias Digestivas

- ⌘ Náuseas, vómitos, diarrea, Dolor abdominal (*Dr. Valero*)
- ⌘ Ictericia / Descompensación / Hepatopatía (*Dr Martínez Caballero*)

BLOQUE 4: Fundamentos

- ⌘ Historia clínica (*Dra. Muriel.*)
- ⌘ Aspectos médico-legales en el Servicio de Urgencias (*Dr. González Viñolis*)
- ⌘ Aspectos éticos en el Servicio de Urgencias (*Dra. Torres/ Dra. Gómez*)

BLOQUE 5: Intoxicaciones Agudas

- ⌘ Intoxicaciones agudas frecuentes: Paracetamol, benzodiacepinas, drogas de abuso o de diseño, salicilatos y otros AINEs (*Dr. Borobia*)
- ⌘ Etilica aguda: cetoacidosis alcohólica, encefalopatía de Wernicke, Shock acetaldehídico, Síndrome de abstinencia alcohólica (*Dra. Torres*)

BLOQUE 6: Urgencias Respiratorias: (Dr. Glez Viñolis)

- ⌘ Interpretación de gasometrías
- ⌘ Tos y expectoración, dolor de garganta y oídos
- ⌘ Neumonía (NAC y Nosocomial)
- ⌘ Disnea de origen respiratorio:
 - EPOC/Asma
 - Hemoptisis
 - Neumotórax
 - TEP

BLOQUE 7: Radiología básica tórax y abdomen (Dra Martí)

BLOQUE 8: Urgencias oncológicas (Dra. Gómez/Dra. López Paredes)

- ✘ Síndrome febril en paciente oncológico (Neutropenia)
- ✘ Complicaciones postquimioterapia/postradioterapia (Urgencias oncológicas: linfangitis carcinomatosa, síndrome de vena cava superior, síndrome de compresión medular, síndrome de lisis tumoral)
- ✘ Cuidados paliativos

BLOQUE 9: Infecciosas (Dra. Rivera/ Dra. Gzalez. Peña)

- ✘ Síndrome febril
- ✘ Fiebre
- ✘ Sepsis
- ✘ Lactato

BLOQUE 11: Urgencias Renales y Urológicas

- ✘ Dolor lumbar (Dra. Noguero):
 - Pielonefritis aguda
 - Dolor mecánico / inflamatorio
 - Disección Aórtica
- ✘ Escroto agudo (Dra. Noguero)
- ✘ Hematuria , Retención aguda de orina (Dra. Noguero)

BLOQUE 12: Patología Psiquiátrica (Dra. Muriel):

- ✘ Ansiedad / crisis de angustia
- ✘ Ideación autolítica
- ✘ Brote psicótico
- ✘ Despiñaje orgánico

BLOQUE 13: TCE LEVE. PACIENTE GRAVE. VIOLENCIA DE GÉNERO.

- ✘ TCE leve/ Identificando al Paciente Grave en Urgencias (Dr. Quintana)
- ✘ Violencia de Género (protocolo en Urgencias) (Dra. Martínez Virto)

BLOQUE 14: Urgencias HEMATOLÓGICAS (Dra. Fabra)

- ✘ Indicaciones y complicaciones de las transfusiones de sangre y hemoderivados.
- ✘ Hemorragia digestiva alta / baja
- ✘ Anemia aguda

BLOQUE 15: Abordaje geriátrico (Dra. Ayuso)

- ✘ Deterioro funcional y cognitivo / síndrome confusional
- ✘ Fármacos en el anciano

BLOQUE 17: Taller de abordaje práctico desde urgencias: diagnóstico diferencial, gestión de pruebas complementarias (Dra. Rivera / Dra. Martínez Virto)

BLOQUE 18:

- ✘ Taller de analgesia (Dra. Capilla)
- ✘ Manejo de fármacos en urgencias (Dr. Borobia)
- ✘ Estudios y protocolos en urgencias (Dr. Borobia)

- **Curso de Recursos y Servicios en línea de la Biblioteca del Hospital Universitario La Paz (BCS-HULP).**

Sesión “Recursos y Servicios en Línea BCS-HULP”

- Título: [Recursos y Servicios en Línea BCS-HULP](#).
- Organizador: Servicio de Ginecología y Obstetricia (Dra. Diestro).

Comisión de Docencia. Formación Continuada.

Biblioteca Hospital Universitario La Paz.

- Ponente: [María Luisa Maquedano Martínez](#)
- Audiencia: MIR y Tutores del Servicio de Ginecología y Obstetricia.
- Fecha: 11, 12, 18 y 19 de junio (4 sesiones únicas e independientes).
- Horario: 16-19 horas.
- Lugar: Aula 4. Edificio Docencia.

6. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

- **Proyectos de Investigación.**
- **Publicaciones Científicas.**
- **Tesis Doctorales.**
- **Patentes.**

VIII. INFORMACIÓN LOGÍSTICA PARA EL RESIDENTE


1. GUÍA DEL RESIDENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ 2014



Guía del Residente 2014



Comisión Local de Docencia



Hospital Universitario La Paz
Comunidad de Madrid

Comisión de Docencia

HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

www.hulp.es





El Hospital Universitario La Paz, inaugurado en 1964, es un complejo hospitalario de 150.000 m², con 17 edificios y 4 grandes hospitales: el Hospital General, el Hospital Maternal, el Hospital Infantil y el Hospital de Traumatología y Rehabilitación. A lo anterior hay que añadir los centros de especialidades periféricos de José Marvá y Peñagrande, las consultas de Colmenar Sur, además del Hospital de Cantoblanco y los Centros de Salud Mental del área, contando el conjunto con todo el equipamiento de alta tecnología y pruebas diagnósticas necesario para un centro sanitario de alta complejidad.

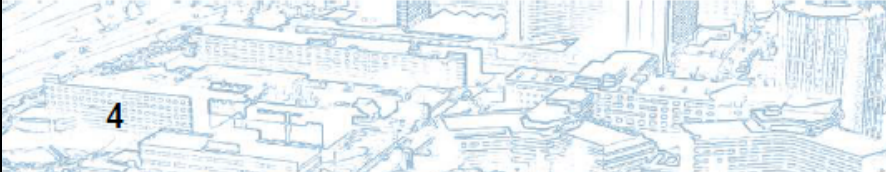
Durante el año 2011 hemos atendido 48.235 pacientes hospitalizados, 216.039 pacientes en los servicios de urgencias y a 1.740.957 pacientes en consultas externas. En nuestros quirófanos se han realizado 41.027 cirugías, muchas de ellas de gran complejidad técnica. Finalmente, hemos atendido en el último año 6.599 partos, lo que hace que la Maternidad del Hospital Universitario La Paz sea el hospital de Europa con mayor número de partos atendidos desde su apertura en 1965.

Somos reconocidos como un centro de referencia y excelencia sanitaria, un reconocimiento que se extiende tanto a su actividad asistencial como también a su actividad docente e investigadora. Para ofrecer el mejor servicio posible, tenemos dos grandes ejes que rigen la actividad diaria del hospital: la calidad y la investigación.

1. UBICACIÓN Y TRANSPORTE

Estamos en el distrito de Fuencarral, cerca de importantes ejes de comunicación como son: el Paseo de la Castellana, la Autovía de Colmenar Viejo, el complejo viario M-30/M-40, la Autovía de Burgos, la Avenida del Cardenal Herrera Oria y la Avenida de la Ilustración.

-  **Metro:** Begoña; Línea 10 (Hospital Infanta Sofía-Puerta del Sur)
-  **Autobuses Urbanos:** Líneas 67, 124, 132, 134, 135, 137 y 173.
-  **Autobuses Interurbanos:**
 - Alcobendas: 151, 153, 157, 159, 171, 191, 194, 196 y 197.
 - Algeles: 171, 181, 182 y 185.
 - Buitrago de Lozoya: 181 y 196
 - Colmenar Viejo: 154 C, 191, 721, 722, 724, 725 y 726
 - El Molar: 191, 194, 195 y 196
 - La Cabrera: 191, 194, 195 y 196
 - La Moraleja: 155
 - Manzanares el Real: 724
 - Miraflores: 725
 - Rascafría: 194
 - San Sebastián de los Reyes: 152 C, 154 C, 161, 172, 191, 194, 196 y 197
 - Soto del Real: 725 y 726
 - Torrelaguna: 197
 - Tres Cantos: 712, 713, 716, 717, 721, 722, 724 y 726.
-  **Cercanías Renfe:** estaciones de Chamartín y Ramón y Cajal (15 min.)





Hospital Universitario La Paz
Comunidad de Madrid

Comisión de Docencia




Edita: Servicio Ministerial de Salud
© Hospital Universitario La Paz - Mayo 2012
Plaza de la Ilustración, 201
28002 Madrid
www.hulp.es



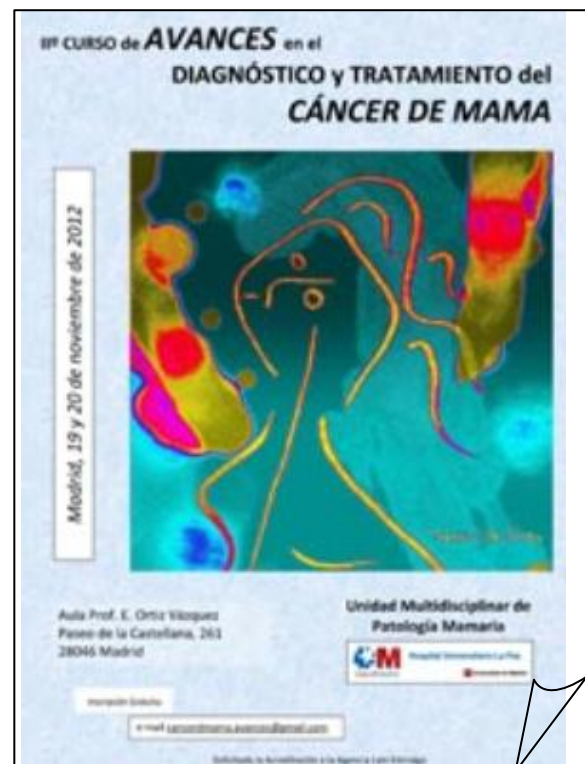
IX. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

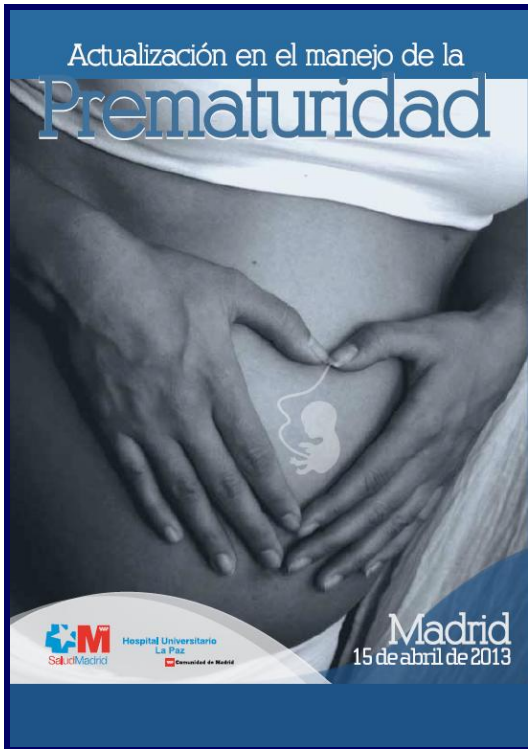
1. CURSOS Y CONGRESOS

- **Cursos Monográficos.**

Con una periodicidad bianual, se organizan cursos monográficos acreditados por la Agencia Laín Entralgo, a los que acuden especialistas de toda España.

- ✓ Cirugía laparoscópica.
- ✓ Endometriosis.
- ✓ Cirugía del cáncer de mama.
- ✓ Tratamiento multidisciplinar del cáncer de mama.
- ✓ Patología del suelo pélvico.
- ✓ Gestaciones gemelares.
- ✓ Preeclampsia.
- ✓ Prematuridad.





- **Máster en Cirugía Laparoscópica Avanzada.**

Además, en tercera edición, y en colaboración con la Universidad Autónoma de Madrid, Hospital Maternal La Paz, Hospital Puerta de Hierro, Fundación Jiménez Díaz y Hospital Infanta Sofía, impartimos el Máster en Cirugía Laparoscópica Avanzada, que es el único de esa modalidad que se imparte en la Comunidad Autónoma de Madrid y el segundo en España.

Master en Cirugía
Endoscópica Ginecológica
3ª EDICIÓN

TITULO PROPIO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

UAM
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE MADRID

DIRECTORES:
DR. JAVIER DE SANTIAGO
DR. IGNACIO ZAPARDIEL
DR. RAMÓN USANDIZAGA

Hospital Universitario
La Paz
SaludMadrid
Comunidad de Madrid

I WORKSHOP LAPAROSCOPIA
GINECOLÓGICA AVANZADA EN
CADÁVERES

13 Y 14 DE JUNIO DE 2013

FACULTAD MEDICINA
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID

UAM
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE MADRID

ORGANIZA:
SERVICIO DE GINECOLOGÍA

Hospital Universitario
La Paz
Comunidad de Madrid

COLABORA:
STORZ
KARL STORZ - ENDOSCOPE

- **Título Internacional Universitario Experto en Ginecología Oncológica.**

Directors:
Ignacio Zapardiel, MD, PhD
La Paz University Hospital
Javier de Santiago, MD, PhD
La Paz University Hospital
Ramón Usandizaga, MD, PhD
La Paz University Hospital

Accreditation: 20 European Credits ECTS
Maximum 44 students (single)

Registration: 2.995 €

Pre-registration: July to September 2014

Date: October 2014 - June 2015

Language: Bilingual (English and Spanish)

Secretariat:
Gynecology Department
Medical School, UAM University
C/Arzobispo Morcillo 4, 28029, Madrid, Spain
Email: masterendoscopiauam@gmail.com
web: www.actiweb.es/masterendoscopia
Phone: +34 91 497 24 18

2014-2015
postgraduate degree

UAM
Gynecologic
Oncology

UAM
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE MADRID

- **Congresos y Cursos de Formación.**

En la medida en que la actividad asistencial lo permita, se estimula la participación en cursos formativos, con especial hincapié en aquellos dirigidos a la mejora de la actividad asistencial, la investigación clínica y la gestión.

Se fomenta además su participación activa en Congresos mediante la presentación de ponencias y comunicaciones.

2. COMITÉS MULTIDISCIPLINARES

- **Comité Multidisciplinar Perinatología.**

Martes y Viernes, Aula Docencia Planta 2ª Hospital Maternal, 9:15 h.

- **Comité Multidisciplinar Patología Mamaria.**

Lunes, Aula Gerencia Planta Baja Hospital General, 8:30 h.

- **Comité Multidisciplinar Ginecología Oncológica.**

Martes, Aula Docencia Planta Baja Hospital Infantil, 8:45 h.

- **Comité Multidisciplinar Patología Suelo Pélvico.**

Lunes, Despacho Médico Unidad Suelo Pélvico. 9:00 h.

- **Comité Multidisciplinar Reproducción Humana.**

Martes. Despacho Médico Esterilidad. 8:30 h.

X. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN CLÍNICA. METODOLOGÍA DIDÁCTICA.

1. BIBLIOTECAS

- ***Biblioteca Hospital Universitario La Paz.***

La Biblioteca es un centro activo de fuentes de información científica en Ciencias de la Salud, que tiene como misión contribuir a elevar el nivel de calidad de la Institución proporcionando a sus facultativos todos los recursos necesarios para desarrollar su actividad asistencial, docente e investigadora.

- ✓ Localización.

Edificio “Recursos Humanos”.

Paseo de la Castellana 260. 28046 Madrid (España).

Tel.: +34(91)7277450 – Fax: +34(91)7277056.

Correo electrónico: biblio.hulp@salud.madrid.org.

- ✓ Apertura & Horario.

Lunes – Viernes / 08:00 – 21:00.

- ✓ Fuentes & Recursos: “PROGRAMA PAPI”.

<http://bvcshulp.wordpress.com/>

Todos los recursos de esta página son de acceso propio o gratuito. La información relativa a la descripción y manejo de los mismos se puede consultar en el menú RECURSOS.

Registro PAPI

OPAC M-HPAZ



M-HPAZ
HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

OPAC

Libros

Listado

Revistas

Papel



A-Z (Listado Alfabético de Revistas Electrónicas)

[A](#) [B](#) [C](#) [D](#) [E](#) [F](#) [G](#) [H](#) [I](#) [J](#) [K](#) [L](#) [M](#) [N](#) [O](#) [P](#) [Q](#) [R](#) [S](#) [T](#) [U](#) [V](#) [W](#) [X](#) [Y](#)
[Z](#)

Plataformas de Revistas Electrónicas



OvidSP



Bases de Datos

Fuentes MBE: eStudies (Artículos Originales)



Fuentes MBE: Síntesis (Revisiones Sistemáticas)



Fuentes MBE: Sinopsis (Resúmenes & Critically Appraised Topics – CAT)



Fuentes MBE: Sumarios (Software & Guías de Práctica Clínica)



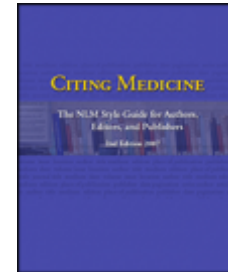
Libros Electrónicos Tabletas & Smartphones



Gestores Bibliográficos



Documentos



- **Biblioteca Universidad Autónoma de Madrid. Facultad de Medicina.**

- ✓ Localización.

La biblioteca de la Facultad de Medicina está ubicada en el Campus de Medicina de la UAM, al lado del Hospital La Paz, calle Arzobispo Morcillo, s/n., 28029 Madrid. Ocupa un edificio independiente al lado del Decanato de la facultad.

Tel. 91 497 5483 (Dirección).

Tel. 91 497 5477 (Sala lectura).

Fax. 91 497 5370.

Correo-e-mail: biblioteca.medicina@uam.es

- ✓ Apertura & Horario.

El horario de apertura, al estar situada fuera del campus de Cantoblanco, es el más amplio de todas las bibliotecas de la UAM, de 8:00 a 20:00 horas de lunes a viernes.

En período de exámenes es de 8:00 a 23:00 horas.

- ✓ Fuentes & Recursos.

<http://biblioteca.uam.es/medicina/default.html>.

La función de la biblioteca de Medicina es prestar servicio a estudiantes, profesores e investigadores con el objetivo de facilitar los procesos de enseñanza, docencia e investigación.

Actualmente la biblioteca está formada por una sala de estudio con 350 puestos de lectura y una sección de libre acceso. Además la biblioteca contiene un aula CRAI de formación y autoaprendizaje y una sala de trabajo en grupo.

Existe una buena conexión con las bibliotecas de Cantoblanco a través del "Préstamo Intercampus", que permite obtener libros en préstamo en el plazo de 24 horas, y mediante el servicio de reservas de libros.

Destaca la importante colección de revistas electrónicas de Biomedicina con más de 2800 títulos a texto completo enlazadas a la base de datos PubMed.

Estos datos son un reflejo de los últimos cambios realizados y un signo de la orientación y retos que quiere asumir la biblioteca para adaptar sus servicios, recursos bibliográficos e instalaciones al Espacio Europeo de Educación Superior.

2. SOCIEDADES CIENTÍFICAS

- **Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.**

<http://www.sego.es/>

La SEGO es la Federación de las Sociedades de Ginecología y Obstetricia de las Comunidades Autónomas de España.

- **Sociedades Científicas Internacionales.**

Solicitar en cada Unidad Especializada.

XI. TUTORÍA Y SUPERVISIÓN

1. NIVELES DE AUTONOMÍA

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

2. NIVELES DE RESPONSABILIDAD

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 realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.

3. ENTREVISTAS - TUTORIALES CON EL RESIDENTE

Existen varios tipos de reuniones periódicas para supervisar la formación de los residentes:

- ✓ Cada tutor se entrevista con sus residentes aproximadamente cada tres meses, preferiblemente en mitad de un área o bloque formativo.
- ✓ Se valorarán los puntos fuertes y competencias adquiridas, y se identificarán los puntos débiles que se harán constar como plan de mejora. Se insistirá en la detección de problemas y se pondrá fecha para la siguiente entrevista.
- ✓ También se reunirán entre sí todos los tutores, periódicamente, cuando sea necesario, junto con los representantes de los residentes de cada promoción.
- ✓ Reuniones docentes con los tutores, jefes de servicio y representantes de cada promoción.

4. REUNIONES COMISIÓN DE DOCENCIA HOSPITAL MATERNAL UNIVERSITARIO LA PAZ

La Comisión de Docencia de Maternidad está constituida por:

- ✓ Jefes de Servicio de Ginecología y Obstetricia.
- ✓ Jefes de Sección.
- ✓ Tutores de Residentes.
- ✓ Representantes de cada promoción de Residentes.

La periodicidad de las reuniones será trimestral y antes de la evaluación anual, pudiéndose convocar reuniones extraordinarias cuando se precise.

La ubicación de esta comisión es el Aula de Sesiones de la 5ª Planta de Maternidad, realizándose los miércoles a las 9:45 h, después de la Sesión General del Servicio de Ginecología y Obstetricia.

5. PROTOCOLOS DE SUPERVISIÓN POR UNIDADES Y AÑO DE RESIDENCIA

5.1. RESIDENTE DE PRIMER AÑO.

- **Competencias comunes.**

- ✓ 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.
- ✓ 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.

- **Protocolo de Supervisión en Urgencias.**

- ✓ 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.
- ✓ Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- ✓ Indicaciones y seguimiento del tratamiento médico del aborto en el primer trimestre.
- ✓ Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
- ✓ Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.
- **Protocolo de Supervisión en Consulta de Tocología.**
 - ✓ 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 cromosopatías, 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
- ✓ 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.
- **Protocolo de Supervisión en la Asistencia al Parto.**
 - ✓ 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.
 - ✓ 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.
- ✓ Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.
- **Protocolo de Supervisión en la Unidad de Puerperio Normal y Quirúrgico**
 - ✓ Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
 - ✓ Información sobre beneficios de la lactancia natural materna o sobre su inhibición si fuese necesario.
 - ✓ 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.
 - ✓ Atender a puérperas con enfermedades asociadas.
 - ✓ Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.
- **Protocolo de Supervisión en Cirugía Programada.**

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

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

5.2. RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO.

- **Competencias comunes.**

- ✓ 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.
- ✓ 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.

- **Protocolo de Supervisión en Urgencias.**

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

- **Protocolo de Supervisión en Embarazo Patológico.**

- ✓ 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.
- ✓ Indicar y realizar un cerclaje cervical.
- ✓ Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de:
 - HTA crónica.
 - Diabetes pregestacional.
 - Cardiopatías.
- ✓ Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.
- ✓ Realizar el estudio morfológico fetal.
- ✓ Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- ✓ Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- ✓ Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.
- ✓ Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.
- ✓ Procedimientos de terapia fetal.
- **Protocolo de Supervisión en la Asistencia al Parto.**
 - ✓ 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.
 - ✓ 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.
- ***Protocolo de Supervisión en Consulta de Contracepción.***
 - ✓ Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino), en la población general, en mujeres con patología asociada y 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.
 - ✓ Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
 - ✓ Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.
 - ✓ Contracepción definitiva por laparoscopia.

- **Protocolo de Supervisión en Unidad de Menopausia.**

- ✓ 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.
- ✓ Conocimiento de las pautas de actuación en los distintos tratamientos, así como de los medicamentos actualmente disponibles en el mercado.

- **Protocolo de Supervisión en 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.

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

- **Protocolo de Supervisión en Hospitalización Ginecológica.**

- ✓ 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, el cuidado de la herida quirúrgica y la profilaxis tromboembólica.
- ✓ 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.
- ✓ Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.
- ✓ Conocimiento Protocolos de Actuación del Servicio de Ginecología.
- ✓ Publicación de Caso Clínico en Revista Médica.

5.3. **RESIDENTE DE TERCER AÑO.**

- **Competencias comunes.**

- ✓ 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.
 - ✓ 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).
- **Protocolo de Supervisión en Urgencias.**
 - ✓ Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
 - ✓ Realizar legrados post parto.
 - ✓ Indicación interrupciones legales de embarazo.
 - ✓ Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
 - ✓ Desbridamientos de abscesos mamarios.
 - ✓ Laparotomías y laparoscopias exploradoras.
 - ✓ Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.
 - ✓ Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.
 - **Protocolo de Supervisión en la Asistencia al Parto.**
 - ✓ Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
 - ✓ Asistir el parto de fetos pretérmino.
 - ✓ Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
 - ✓ Cesáreas iterativas.
 - ✓ Cesáreas no urgentes ni complicadas.

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

- **Protocolo de Supervisión en Unidad de Endometriosis, Consulta de Endocrinología Ginecológica y Seguimiento Posthospitalización.**
 - ✓ Unidad de Endometriosis.
 - Realizar anamnesis y exploración completa de la paciente con Endometriosis ovárica y profunda.
 - Diagnóstico, evaluación por imagen, tratamiento médico, indicaciones quirúrgicas y seguimiento de la paciente con Endometriosis ovárica y profunda.

 - ✓ Consulta de Hemorragias Uterinas Anómalas.
 - Anamnesis y exploración de la paciente con hemorragia uterina.
 - Clasificación de las hemorragias uterinas anómalas.
 - Diagnóstico y orientación terapéutica de la paciente con hemorragia uterina anómala.

 - ✓ Consulta de Ginecología de la Infancia y Adolescencia.
 - Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
 - Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
 - Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
 - Abordaje de la hemorragia juvenil.
 - Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

- ✓ Consulta Endocrinología de la Reproducción.
 - Realizar anamnesis y exploración completa de la paciente con alteraciones endocrinológicas.
 - Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
 - Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
 - Estadificar el hirsutismo.
 - Diagnóstico y orientación terapéutica del Síndrome de Ovario Poliquístico y Síndromes Metabólicos.

- ✓ Consulta Posthospitalización y Agresión Sexual.
 - Realizar el seguimiento clínico y analítico de las pacientes diagnosticadas de EIP, y su derivación correspondiente.
 - Controlar la evolución del tratamiento médico del embarazo ectópico.
 - Aplicar el protocolo de asistencia médica para despistaje de ITS en la agresión sexual.

- **Protocolo de Supervisión en la Unidad de Histeroscopia.**
 - ✓ Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopia.
 - ✓ Identificar de la anatomía uterina normal y patológica.
 - ✓ Adquirir la capacidad de discernir cuando indicar una histeroscopia en consulta, orientando cuáles de las patologías diagnosticadas pueden ser tratadas directamente y cuáles deben ser tratadas en quirófano.
 - ✓ Adquirir adiestramiento en las distintas técnicas histeroscópicas tanto a nivel de consulta (pinza, tijeras, lazos) como en quirófano (resector, morcelador).
 - ✓ Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
 - ✓ Realizar cirugía histeroscópica programada.
 - ✓ Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

- ✓ Adquirir adiestramiento en la realización de ablación endometrial con dispositivos de nueva generación tipo Novasure.
- ✓ Adquirir adiestramiento en la colocación de implante anticonceptivo subdérmico (en nuestro servicio se realiza en esta unidad).
- **Protocolo de Supervisión en Patología Cervical y del Tracto Genital Inferior.**
 - ✓ Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
 - ✓ Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
 - ✓ Realizar vulvoscopia y vaginoscopia.
 - ✓ Realizar biopsias de vulva, vagina y cérvix.
 - ✓ Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
 - ✓ Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.
 - ✓ Interpretar los resultados histopatológicos.
 - ✓ Actitud diagnóstica y terapéutica ante lesiones preinvasivas del tracto genital inferior.
 - ✓ Informar de los tipos de vacunas y su utilización: indicaciones y tipos.
- **Protocolo de Supervisión Unidad Trastorno de Identidad de Género.**
 - ✓ Anamnesis y Exploración en el paciente con Trastorno de Identidad de Género.
 - ✓ Atención integral al paciente con Trastorno de Identidad de Género.
 - ✓ Coordinación con los otros servicios implicados en la orientación proceso y tratamiento de los Trastornos de Identidad de Género.
 - ✓ Abordaje quirúrgico del paciente con Trastorno de Identidad de Género.
- **Protocolo de Supervisión en Cirugía Programada.**
 - ✓ Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
 - ✓ Miomectomía no complicada.
 - ✓ Histerectomía no complicada.

5.4. RESIDENTE DE CUARTO AÑO.

- **Competencias comunes**

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

- **Protocolo de Supervisión en Urgencias.**

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

- **Protocolo de Supervisión en la Asistencia al Parto.**

- ✓ Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
- ✓ Asistir a partos gemelares pretérmino.
- ✓ Asistir a distocias de hombros.
- ✓ Diagnosticar y tratar la rotura uterina.

- ✓ Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
 - ✓ Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
 - ✓ Reparar desgarros de periné complicados.
 - ✓ Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).
 - ✓ Diagnosticar y tratar la inversión uterina.
 - ✓ Realizar la histerectomía posparto.
- **Protocolo de Supervisión en la Unidad de Ecografía y Medicina Fetal.**
 - ✓ Realizar correctamente la medición de la sonotranslucencia nucal y aprender a calcular el riesgo de aneuploidías mediante el cribado combinado utilizando marcadores bioquímicos y ecográficos.
 - ✓ Indicar y realizar amniocentesis genética de II trimestre.
 - ✓ Orientar los resultados genéticos y la patología malformativa estructural del feto.
 - ✓ Conocimiento de métodos de cribado de otra patología obstétrica (parto pretérmino y preeclampsia).
 - ✓ Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.
 - ✓ Evaluación y manejo adecuado de los casos de sospecha de retraso del crecimiento fetal.
 - ✓ Realizar un consejo reproductivo.
 - ✓ Conocer el procedimiento y actuar como ayudante en biopsias coriales.
 - ✓ Conocer el procedimiento de otras técnicas invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.
 - **Protocolo de Supervisión en la Unidad de Suelo Pélvico.**
 - ✓ 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.
- ✓ Interpretar un registro de urodinamia.
- ✓ Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.
- ✓ Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

- **Protocolo de Supervisión en la Unidad de Reproducción.**
 - ✓ Orientar un estudio de esterilidad/infertilidad:
 - Realizar una anamnesis y exploración completa.
 - Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
 - Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.

 - ✓ Tratamiento de la pareja estéril:
 - Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
 - Controles foliculares.
 - Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.
 - Hacer inseminaciones.
 - Punción folicular y transferencia embrionaria.
 - Técnicas de reproducción asistida.
 - Cirugía de la esterilidad.

- **Protocolo de Supervisión en la Unidad de Patología Mamaria.**
 - ✓ Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.
 - ✓ Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.
 - ✓ Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.
 - ✓ Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.
 - ✓ Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.
 - ✓ Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).

- ✓ Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.
- ✓ Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).
- ✓ 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.
- **Protocolo de Supervisión en la Unidad de Ginecología Oncológica.**
 - ✓ Realizar una anamnesis y exploración correcta de la paciente con cáncer ginecológico.
 - ✓ Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC, PET-TAC).
 - ✓ Interpretar los resultados de anatomía patológica.
 - ✓ Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.
 - ✓ Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado.
 - ✓ Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.
 - ✓ 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.
 - ✓ Establecer comunicación e intercambio con el resto de especialistas implicados en la atención a la paciente con cáncer ginecológico (radiólogos, anatomopatólogos, oncólogos médicos, radioterapeutas, cuidados paliativos . . .)
 - ✓ Conocimiento de los Protocolos de Actuación de la Unidad de Ginecología Oncológica.
 - ✓ Conocimiento de las Guías Clínicas nacionales e internacionales en el ámbito de la Ginecología Oncológica.
 - ✓ Publicación artículo en Revista Internacional con impacto.
- **Protocolo de Supervisión en Cirugía Programada.**
 - ✓ Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
 - ✓ Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

- ✓ Cirugía benigna por laparoscopia.
- ✓ Tumorectomías con marcaje.
- ✓ Mastectomías simples.
- ✓ Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
- ✓ Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.
- ✓ Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama.

XII. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

1. EL PROCESO DE EVALUACIÓN

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia. Se lleva a cabo mediante tres tipos de evaluación:

- **Evaluación formativa ó continuada.**

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

- **Evaluación anual.**

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.

- **Evaluación final.**

El objetivo es verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

Si llegada la fecha de evaluación anual el residente se encuentra en situación de baja laboral u otra causa que implique la suspensión de su contrato, no debe ser evaluado en tanto no se incorpore de nuevo a la residencia.

2. EVALUACIÓN FORMATIVA O CONTINUADA DE LOS RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL MATERNAL UNIVERSITARIO LA PAZ

El Residente de Obstetricia y Ginecología entregará al Jefe de Sección o Adjunto responsable de la Unidad, el Protocolo de Supervisión para cada unidad y año de residencia, junto con la Hoja de Evaluación de la Rotación.

El Facultativo responsable de la firma del Documento de Evaluación de la Rotación, evaluará el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, midiendo las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportando sugerencias específicas para corregirlas.

Esta evaluación sólo podrá ser realizada al final del periodo de rotación por cada unidad, y en ningún caso se realizará con carácter retroactivo fuera de dicho plazo.

3. LA EVALUACIÓN ANUAL DE LOS RESIDENTES ADSCRITOS A LA COMISIÓN DE DOCENCIA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ

3.1. COMISIÓN DE EVALUACIÓN ANUAL.

- **Composición del Comité de Evaluación Anual.**

- ✓ El Tutor Principal asignado al especialista en formación que deba ser evaluado.
- ✓ Un Facultativo vinculado a alguno de los dispositivos acreditados en la Unidad Docente con título de Especialista.

- ✓ El Jefe de Estudios, que presidirá el Comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- ✓ El Vocal de la Comisión Asesora designado por la Comunidad Autónoma.
- **Funciones del Comité de Evaluación Anual.**
 - ✓ Realizar de forma colegiada la evaluación anual y, cuando corresponda, la evaluación final de los especialistas en formación.
 - ✓ Supervisar el desarrollo del plan individual de formación del residente.

3.2. DOCUMENTOS A PRESENTAR.

Evaluación formativa/continuada
<ul style="list-style-type: none">• El libro del Residente del Ministerio de Sanidad, relleno por el residente y validado por su tutor, actualizado hasta la fecha de finalización del año lectivo. <p>ó también</p> <ul style="list-style-type: none">• El modelo de libro del Residente propio que puede haber elaborado la Unidad Docente / SEGO. <p>y de forma adicional</p> <ul style="list-style-type: none">• Una memoria anual individual realizada por el residente y con el visto bueno del tutor conteniendo cada una de las rotaciones finalizadas en el año lectivo a evaluar.
Evaluación sumativa
<ul style="list-style-type: none">• Una ficha de evaluación individual por cada rotación finalizada en el año lectivo que se va a evaluar, cumplimentada por los coordinadores de esas rotaciones.• La ficha de evaluación anual, correspondiente al año lectivo que se va a evaluar.• Si procede, informes de las actividades complementarias realizadas en ese año lectivo.• Si procede, los informes favorables de los jefes asistenciales de los dispositivos docentes por donde ha rotado el residente ese año lectivo.

3.3. EVALUACIÓN ANUAL SUMATIVA.

- **Cálculo de la evaluación anual sumativa.**

Cada rotación deberá contar con una ficha de evaluación, cuya calificación se aportará en la ficha de evaluación anual. Se suman las calificaciones individuales de cada rotación (0 a 3) y se halla el promedio de las mismas.

En función de las actividades complementarias que haya realizado (como por ejemplo cursos de formación común complementaria ó formación continuada, cursos de postgrado universitario, comunicaciones y publicaciones científicas) se suma un máximo de 0,3 puntos más a la calificación total.

Finalmente, si se aportan informes favorables de los jefes de los dispositivos asistenciales por los que haya rotado el residente, se puede añadir también un máximo de 0,3 puntos adicionales a la calificación total.

- **Resultados de la evaluación sumativa.**

Las evaluaciones que puede obtener el residente son:

- ✓ Positivas.

Podrán ser de:

- Suficiente (mayor o igual a 1 y menor de 2).
- Destacado (mayor o igual a 2 y menor de 3).
- Excelente (mayor o igual a 3).

- ✓ Negativas (menor de 1).

Será en todo caso de no apto.

No obstante, en el caso de evaluaciones negativas al final del periodo de formación anual, el Comité de Evaluación puede considerar al residente como:

- No apto por deficiencias relevantes no recuperables. No se permite la recuperación y supone la extinción inmediata del contrato de trabajo, ó
- No apto por deficiencias relevantes recuperables. En este caso se concederá una prórroga de tres meses aunque el contrato se prolongará por un año haciendo constar que quedará extinguido en caso de no superar el periodo de recuperación. Dicho periodo se realizará junto con las actividades propias del siguiente año de formación. Al finalizar el periodo de tres meses el residente será evaluado como apto o no apto por el comité de evaluación. El periodo de prórroga no será ampliable en ningún caso, salvo causa de suspensión del contrato, ó
- No apto por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25% del tiempo de formación del año lectivo de que se

trate. En este caso, deberá establecerse un plan específico de recuperación, debiendo ser notificado éste al Registro de Especialistas en Formación. Esta situación condiciona las fechas de evaluación ordinarias posteriores de ese residente, no pudiendo, una vez evaluado el periodo de recuperación como apto, ser evaluado hasta que no transcurra como mínimo un año. La evaluación como no apto al final de este plan de recuperación supondrá la rescisión del contrato.

La Comisión Local de Docencia notificará a los efectos oportunos al Departamento de recursos humanos aquellos casos de extinción de contrato por evaluación negativa no recuperable o prolongación del mismo en caso de evaluación negativa recuperable.

4. LEGISLACIÓN DE REFERENCIA

- Orden de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos especialistas (BOE 30-6-1995).
- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud (BOE 07-10-2006).
- REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (BOE 21-02-2008).

5. DOCUMENTOS DE EVALUACIÓN

5.1. **HOJA EVALUACIÓN ROTACIÓN.**

5.2. **EJERCICIO ELECTIVO ANUAL.**

5.3. **LIBRO DEL RESIDENTE.** Modelo Programa de Especialidad.

ANEXO I

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

EVALUACIÓN ROTACIÓN FICHA 1

APELLIDOS Y NOMBRE		
NACIONALIDAD	DNI/NIE:	
CENTRO HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ MADRID		
TITULACIÓN	ESPECIALIDAD	AÑO RESID. R- /11-12
TUTOR		

ROTACIÓN

CONTENIDO	DURACIÓN DE	A
UNIDAD	CENTRO	
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL		

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS...../	_____
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS...../	_____
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO...../	_____
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES...../	_____
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS...../	_____
MEDIA (A)	_____

B. ACTITUDES

MOTIVACIÓN...../	_____
DEDICACIÓN...../	_____
INICIATIVA...../	_____
PUNTUALIDAD / ASISTENCIA...../	_____
NIVEL DE RESPONSABILIDAD...../	_____
RELACIONES PACIENTE / FAMILIA...../	_____
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO...../	_____
MEDIA (B)	_____

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA CALIFICACIÓN (1) CAUSA E NEG
(70% A + 30% B)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN CALIFICACIÓN (1) CAUSA E NEG

En Madrid _____ a _____ de _____ 2012

Vº Bueno: El Jefe de la Unidad

El Tutor

Fdo: _____

Fdo: _____



ANEXO II

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

Ficha 2

HOJA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO 11-12

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/NIE:	
CENTRO	HOSPITAL UNIVERSITARIO	LA PAZ MADRID
TITULACION:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENTE- /11-12

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS	DE	A
PERIODOS DE BAJA		

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFIC. (1)	CAUSA NEG.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPOACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E. NEG (3)

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E. NEG (3)

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL

MEDIA ROTACIONES+ A.C. (SI PROCEDE)+ INF. (SI PROCEDE)

--

CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA

--

En Madrid, a de mayo de 2012

EL JEFE DE ESTUDIOS

Sello de la Institución

--

Fdo. Dra. Pilar Moreno Anaya



XIII. EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA

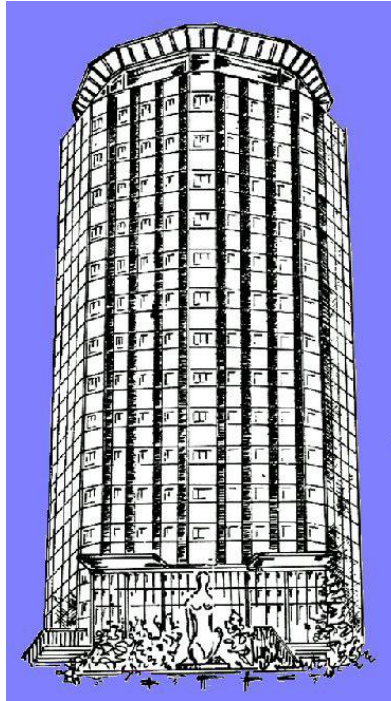
Está pendiente la puesta en marcha de un nuevo modelo de Evaluación de la Docencia, por lo que mientras éste tiene lugar cada servicio puede adoptar su sistema de evaluación de tutores propio, en el marco de las recomendaciones de la Comisión de Docencia del Hospital Universitario La Paz.

Un objetivo prioritario de la Agencia Laín Entralgo al respecto, es mejorar el sistema de nombramiento y evaluación de los Tutores de Residentes. Se concedería un tiempo semanal para el desempeño de las funciones de docencia, con la posibilidad de remuneración en un futuro.

Actualmente la *Comisión de Docencia del Hospital Maternal Universitario La Paz*, está compuesta por:

- ❖ Jefes de Servicio Obstetricia y Ginecología:
 - Dr. De Santiago García.
 - Prof. José Luis Bartha Rasero.
- ❖ Catedráticos de Obstetricia y Ginecología:
 - Prof José Luis Bartha Rasero.
- ❖ Jefes de Sección:
 - Dr. Magdaleno Dans.
 - Dr. Usandizaga Elio.
- ❖ Tutores de Residentes:
 - Dra. De La Calle Fernández-Miranda. Dra. Hernández Gutiérrez.
 - Dr. Zapardiel Gutiérrez. Dra. Sánchez-Pastor Ruíz.
 - Dra. Herrera De la Muela. Dra. Diestro Tejeda.
- ❖ Representantes Residentes por cada promoción: R1, R2, R3 y R4.





**COMISIÓN DE DOCENCIA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
HOSPITAL MATERNAL UNIVERSITARIO LA PAZ
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
MADRID 2014**