
 <p>Hospital Universitario Príncipe de Asturias Comunidad de Madrid</p>	PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN Y RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
	N° Ed.1; 29/09/2015 Cod. PR/CODO 38 / Pág. 1 /74

INDICE

- 1.- Introducción
- 2.- Marco normativo
- 3.- Estructura, áreas y funciones del servicio obstetricia y ginecología
 - 3.1.- Recursos humanos
 - 3.2.- Recursos físicos
 - 3.3.- Recursos técnicos
 - 3.4.- Cartera de servicios
- 4.- Objetivos docentes de la actividad asistencial y de las guardias
 - 4.1.- Objetivos generales de la formación
 - 4.2.- Contenidos específicos. Competencias a adquirir por año de residencia
 - 4.3.- Rotaciones y atención continuada/guardias
 - 4.4.- Sesiones clínicas y actividad científica
 - 4.5.- Evaluación
- 5.- Niveles de responsabilidad para las habilidades del residente de obstetricia y ginecología
 - 5.1.- Objetivos específicos operativos/actividades por año de residencia
 - 5.2.- Descripción de las patologías, situaciones y procedimientos que deberán ser realizados o supervisados directamente por el especialista
 - 5.3.- Procedimientos que garantizan la adecuada información del adjunto acerca de la actividad desarrollada por el residente

1.-INTRODUCCIÓN

Dentro de las responsabilidades derivadas de la acreditación docente que asume EL Hospital Universitario Príncipe de Asturias (HUPA) se encuentra el garantizar la supervisión y la adquisición progresiva de responsabilidades por parte de los residentes a lo largo de su proceso formativo. La complejidad y la dimensión de esta misión, que incluye el desarrollo completo de los programas formativos, el cumplimiento de las normas en vigor y la mejora de la calidad asistencial y seguridad de los pacientes, determinan que sea la institución en su conjunto (equipo directivo, responsables asistenciales, tutores, Comisión de Docencia, servicios jurídicos, etc.) quien deba asumir solidariamente la tarea

2.-MARCO NORMATIVO

El REAL DECRETO 183 de 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, en su capítulo V (artículos 14 y 15) hace referencia al deber general de supervisión y a la responsabilidad progresiva del residente:

RD 183/2008 CAPÍTULO V. Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 14. El deber general de supervisión.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12.c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición de ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de estos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente

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

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

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

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

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

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

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

3.-ESTRUCTURA, ÁREAS Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

3.1.- RECURSOS HUMANOS

Jefe de Servicio: Dr. Álvaro Zapico Goñi

Jefe de Unidad Reproducción Humana: Dr. Francisco Castro Pita

Jefe de Sección Ginecología: Dr. Pedro Fuentes Castro

Jefe de Sección Obstetricia: Dr. Pedro Jiménez Hernández

Médicos Adjuntos:

Dra. María Adrados Ponce

Dra. Fuencisla Arnanz Velasco

Dra. Ana E. Cano Cuetos

Dra. Estefanía Cordero Etchevarne

Dra. Aldina Couso González

Dr. Juan J. Delgado Espeja

Dra. M Cruz Estévez Salamanca

Dra. Nuria Garrido Sánchez

Dra. Marta Gavín Benavent

Dr. Jerónimo González Hinojosa

Dra. Almudena Grassa Garrido

Dra. Irene Heras Sedano
Dra. Elena Martínez Gómez
Dr. Francisco Martínez Ortega
Dra. Marta Ontañón Nasarre
Dra. Soledad Oñate Tejada
Dra. Jovita Otazua Morte
Dra. Yolanda Paisano Felipe
Dr. Juan A. Solano Calvo
Dr. Carlos Tacuri Cevallos
Dr. Pedro Luis Valenzuela Ruiz

3.2.- RECURSOS FÍSICOS Y TÉCNICOS

PLANTA GINECOLOGÍA.

La hospitalización de las pacientes ginecológicas se realiza de preferencia en la Planta Segunda del hospital, en el Control A. Dicho Control A es compartido con otras Especialidades Médicas y/o Quirúrgicas de tal manera que tanto el personal humano como el material es común para todas ellas. En caso de necesidad o sobrecapacidad las pacientes ginecológicas que precisen ingreso lo realizarán en otras plantas y/o Controles de Nuestro Centro.

ESTRUCTURA

- Número de camas asignadas: 15
- 1 Sala de Personal Médico
- 1 Despacho Supervisora
- 1 Sala de Personal de Enfermería y Auxiliar
- 1 Sala de medicación compartida

RECURSOS MATERIALES

- Carpeta de historias clínicas
- Bombas de infusión intravenosa con sistema de microgoteo compartidas con el área de urgencias-paritorio y otras plantas de hospitalización.

- 1 Carro para RCP
- 1 Carro de curas
- 2 Aparatos para electrocardiograma
- 1 Aparato de control de TA electrónico

- 2 Aparatos de control de TA manual
- 1 Monitor de constantes

PLANTA DE TOCOLOGIA.

La hospitalización de pacientes obstétricas se lleva a cabo en la Planta Segunda del hospital, en el, Control C, en el cual solo se realizan ingresos de tipo obstétrico.

ESTRUCTURA

- Número de camas asignadas a obstetricia: 20
- 1 Despacho de Supervisora
- 1 Sala de Personal Enfermería y Auxiliar
- 1 Sala Nido
- 1 Sala de medicación

RECURSOS MATERIALES

- 2 Carros de historias clínicas

- Bombas de infusión intravenosa con sistema de microgoteo compartidas con el área de urgencias-paritorio y otras plantas de hospitalización.

- 1 Carro para RCP
- 1 Carro de curas
- 1 Aparato para electrocardiograma
- 1 Aparato de control de TA electrónico
- 2 Aparatos de control de TA manual
- 1 Monitor de constantes

AREA DE URGENCIAS OBSTETRICO-GINECOLOGICAS Y PARITORIO

ESTRUCTURA

Ubicada en la Planta Primera, anexa al área quirúrgica general, el área de Urgencias-Paritorio atiende tanto la patología urgente ginecológica como obstétrica, incluido partos, siendo una de las vías de recepción y redireccionamiento de pacientes que precisan atención médica en nuestro Area Sanitaria. La estructura de dicha zona es la siguiente:

- 2 Box de atención de urgencias
- 1 Sala polivalente (atención médica-monitorización fetal-observación)
- 1 Área de espera de familiares
- 1 Sala de control-observación y parto con cuatro puestos de asistencia

- 1 Puesto de control de matrona con centralita de monitorización fetal
- 5 Salas de dilatación-paritorio
- 2 Paritorios con área de esterilización de personal
- 1 Despacho de supervisora
- 1 Despacho médico
- 1 Sala de estar de personal
- 2 Vestuarios
- 1 Sala de medicación
- 1 Cuarto sucio
- 1 Almacén

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (8 ordenadores, 2 impresoras)
- 1 Equipo para determinar pH y gases en sangre fetal
- 3 Set para pH de calota fetal intraparto
- 1 Sonicaid IMEX DOP CT+ (Doppler continuo) con sonda de 2 MHz
- 1 Ecógrafo Toshiba Justvision 200 con sonda vaginal 6MHz, sonda abdominal 3,7 MHz.
- 1 Centralita de monitorización fetal-materna con unidad central y 4 unidades satélites,
que incluye unidad de telemetría
- 6 Monitores fetales dobles (interno-externo)
- 4 Monitores fetales únicos (externo)
- 1 Frigorífico
- 10 Bombas de infusión intravenosa con sistema de microgoteo
- 3 Cunas térmicas
- 4 Cunas neonatos
- 9 Camas pacientes
- 1 Equipo de anestesia Dräger
- 3 Básculas digitales
- 3 Lámparas quirúrgicas móviles
- 2 Tensiómetros eléctricos
- 2 Tensiómetros manuales
- 4 Contenedores de residuos biológicos
- 12 Equipos de partos
- 3 Equipos de revisión canal de parto

- 2 Fórceps Kjelland
- 2 Fórceps Simpson
- 3 Espátulas de Thierry
- 1 Sistema de vacío para ventosas obstétricas

AREA QUIRÚRGICA GINECO-OBSTETRICA

Existen dos puntos para la asistencia quirúrgica en el hospital que comparten parte de los recursos materiales:

- Planta Primera o Área de Quirófanos Generales,
- Planta Tercera o Área de Cirugía Menor.

El Área de Quirófanos General se encuentra ubicada en la Primera Planta y consta de 14 quirófanos homologados y una sala de despertar con 17 puestos de asistencia. Los quirófanos asignados a la asistencia ginecológica son los números 9 y 13, donde se realizan las diferentes intervenciones de la especialidad, con una media de 6-7 días por semana, y 2-4 pacientes por sesión. Las intervenciones se realizan bien mediante vía endoscópica (vaginal o abdominal), vía abdominal y/o vía vaginal, en los diferentes regímenes de atención posible: cirugía mayor con ingreso, cirugía mayor ambulatoria y cirugía menor en determinadas ocasiones. De las diferentes vías de acceso quirúrgicas anteriormente señaladas las que preferentemente se practican en nuestro Servicio son la endoscópica y la vía vaginal.

Para la actividad quirúrgica urgente diaria ginecológica se dispone del quirófano número 10, compartido con el resto de especialidades quirúrgicas que ejercen actividad de urgencia, mientras que la cirugía obstétrica de urgencia se realiza en el quirófano número 11, el cual es de uso único y exclusivo para la urgencia obstétrica.

La Planta Tercera consta de 2 quirófanos homologados donde la actividad quirúrgica realizada corresponde a la denominada cirugía menor que no requiere ingreso hospitalario. En dicha zona se realiza histeroscopia diagnóstico-quirúrgica con una frecuencia de 3 días por semana y un total de 10 pacientes por sesión. Ésta actividad quirúrgica comparte recursos materiales con el área de quirófanos generales de la Primera Planta.

RECURSOS MATERIALES

- 2 Mueble-torre para cirugía laparoscópica integrado por: monitor, endocámara, fuente de luz fría de Xenon, insuflador electrónico Laparoflator, unidad de almacenamiento/reproducción de imágenes.
- Caja instrumental para laparoscopia diagnóstica con material específico..... 2

Elaborado por:
Servicio de Obstetricia y Ginecología
14/07/2015

Aprobado por: 8
Comisión Docencia
29/09/2015

- Caja instrumental para laparoscopia quirúrgica con material específico..... 2
- Sellador de vasos Biclapm uso laparoscópico..... 2
- Sellador-corte Biclapm uso laparoscópico..... 2
- 1 Mueble-torre para histeroscopia diagnóstico-quirúrgica con: monitor, endocámara, fuente de luz fría de Xenon, unidad de almacenamiento/reproducción de imágenes y generador de energía bipolar.
- Caja para histeroscopia diagnóstica de flujo continuo con canal quirúrgico y material para biopsia convencional o con corriente eléctrica..... 2
- Caja para histeroscopia quirúrgica (resectoscopia) de flujo continuo con corriente monopolar y material específico..... 2
- Sistema de irrigación /aspiración HAMOU Endomat para cirugía endoscópica..... 1
- Manipulador uterino tipo Clermont-Ferrand..... 2
- Morcelador de tejidos..... 1
- Caja de instrumental para vía abdominal convencional..... 2
- Caja de instrumental para vía vaginal convencional..... 2
- Caja de instrumental para cirugía oncológica de la mama..... 2
- Caja de instrumental para cirugía menor de mama..... 3
- Caja de instrumental para conización/cerclaje..... 1
- Sistema láser para cirugía de vulva y cuello uterino..... 1
- Caja de instrumental para legrado uterino..... 5
- Sellador de vasos Biclamp para cirugía ginecológica..... 3
- Unidad electroquirúrgica modular de configuración múltiple ERBE VIO 300D de energía de alta frecuencia para cirugía con corriente monopolar, bipolar y sellador de vasos Biclamp..... 1
- Caja de instrumental para operación-cesárea..... 4
- Equipo revisión canal blando de parto..... 2
- Fórceps Kjelland..... 2
- Fórceps Simpson..... 2
- Espátulas Thierry..... 1

AREA DE CONSULTAS EXTERNAS DE GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL.

ESTRUCTURA

La atención en consulta externa de hospital se realiza en la Sexta Planta, en la Zona B. En ella se atiende a pacientes en primera visita provenientes del Servicio de citaciones del Centro y derivadas bien desde la urgencia o bien desde las diferentes consultas ginecológicas de área o de otras especialidades, así como pacientes en revisión y sucesivas visitas autocitadas en la propia consulta. La patología que se atiende en ésta consulta consiste en oncología ginecológica y patología ginecológica tributaria de cirugía o seguimiento y control especial. La atención prestada incluye la realización de pruebas complementarias (ecografía, colposcopia, biopsia ginecológica, biopsia de mama, etc) así como curass posquirúrgica. Dicho área de consulta se integra por lo siguiente:

- Despacho de consulta médica..... 3
- Sala de preparación de consulta-citación... 1
- Área de espera de pacientes..... 1
- Vestuario de personal de enfermería..... 1
- Almacén..... 1
- Sala de exploración urodinamia..... 1

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (5 ordenadores, 3 impresora)
- Tensiómetro
- 1 Ecógrafo Toshiba CEE Doppler color con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz.
- 3 Camillas exploración ginecológica
- 1 Torre de videocolposcopia con monitor y sistema reproductor de fotos y video
- 1 Colposcopio OP C2
- 1 Colposcopio Optomic OP C2 con cámara digital Watec Wat 202-D para videocolposcopia.
- 1 Pistola de crioterapia
- 1 Termocoagulador Wisap.
- 2 Equipos para biopsia-legrado

AREA DE CONSULTAS EXTERNAS DE TOCOLOGIA, ECOGRAFIA y FISIOPATOLOGIA FETAL

ESTRUCTURA

El área de consultas de tocología se encuentra ubicada en la Segunda Planta del hospital, Zona D y presta asistencia tanto de primera atención tocológica como de revisiones gestacionales posteriores con la misma mecánica de citas que el área de consulta de ginecología. Las pacientes atendidas en esta consulta pertenecen al grupo de gestaciones de Alto Riesgo Obstétrico, estando en todo momento coordinados con el resto de especialidades del Centro. El origen de las pacientes nuevas puede ser la consulta de área de tocología que realiza el diagnóstico de gestación de riesgo o bien pacientes derivadas de otras especialidades. La estructura de ésta área es la siguiente:

- Despacho polivalente consulta médica/citación..... 1
- Despecho médico exploración ecográfica..... 2
- Sala de monitorización fetal con 3 puestos monitor..... 1
- Sala de exploración FPF..... 1
- Despacho médico..... 1
- Sala estar de enfermería..... 1
- Baño de pacientes..... 1
- Almacén de material..... 1
- Área común de espera de pacientes..... 1

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (6 ordenadores, 4 impresoras)
- Tensiómetro
- 1 Ecógrafo Toshiba Xario triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 1 Ecógrafo Toshiba Nemio triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 1 Ecógrafo General Electric Voluson 730, eco 2D-3D-4D Triplex.
- 2 Camillas exploración ginecológica
- 4 Camillas exploración
- 3 Monitores externos para monitorización fetal
- 1 Monitor externo para monitorización fetal con capacidad de monitorización múltiple fetal.

UNIDAD DE REPRODUCCION HUMANA

El área de la Unidad de Reproducción Humana se encuentra en la Planta Sexta Control A y ofrece asistencia relacionada con la patología, diagnóstico y tratamiento de la fertilidad y reproducción humana. Atiende pacientes en primera visita remitidas por el resto de consultas de obstetricia y/o ginecología de hospital o de área o incluso de otras áreas de la Comunidad de Madrid. Una vez captada la paciente se le diagnostica y ofrece tratamiento con técnica de reproducción asistida (TRA) adecuada a su patología. Tanto el inicio del tratamiento (estimulación de ovulación, etc) como su evolución, son monitorizados en las consultas atendiendo a los datos clínicos, analíticos y ecográficos, donde a su vez se realizan técnicas invasivas del tipo de punción-aspiración folicular y transferencia embrionaria.

La obtención de muestras de la pareja y la manipulación de los gametos se llevan a cabo en el laboratorio adscrito a la Unidad. La estructura de éste área es la siguiente:

- Despacho de consulta médica..... 3
- Sala de preparación de consulta-citación... 1
- Consulta médica de técnicas invasivas..... 1
- Sala de control postransferencia..... 1
- Área de espera de pacientes..... 1
- Vestuario de personal de enfermería..... 1
- Almacén..... 1

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (2 ordenadores, 2 impresoras)
- Tensiómetro
- 1 Ecógrafo Toshiba CEE Doppler color con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz.
- 3 Camillas exploración ginecológica

AREA DE CONSULTAS EXTERNAS CENTRO INTEGRAL DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO (CIDT) FRANCISCO DIAZ

GINECOLOGÍA

El área se estructura en:

- 4 despachos de consulta médica polivalente
- Área de espera común de pacientes
- 2 baños para atención pública

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (6 ordenadores, 4 impresoras)
- 4 Ecógrafos Philips HDII triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 4 Lámparas de exploración articuladas
- 1 frigorífico para conservación de muestras y medios
- 3 tensiómetros manuales
- 4 camillas eléctricas de exploración Medi-matic
- 2 Básculas digitales
- 1 Termocoagulador Coagulator Wisap 6001
- 3 Colposcopios Optomic OP C2
- 1 Colposcopio Optomic OP C5 con cámara de videocolposcopia Watec Wat-231S para fotos y video.

OBSTETRICIA

La estructura de la zona es la siguiente:

- 2 despachos de consulta médica polivalente
- 1 despacho de consulta de matrona
- 1 área de espera común de pacientes

RECURSOS MATERIALES

- Soporte informático (3 ordenadores, 3 impresoras)
- 3 Sonicaid IMEX DOP CT+ (Doppler continuo) con sonda de 2 MHz
- 1 Ecógrafo Philips HDII triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 4-8 MHz y sonda abdominal multifrecuencia de 2-5 MHz
- 1 Ecógrafo Siemens Acuson Antares triplex Doppler color, con sonda vaginal multifrecuencia de 3,6-8 MHz, sonda abdominal multifrecuencia de 2-3,64 MHz y sonda lineal multifrecuencia de 5,71- 10 MHz.
- 1 Reveladora blanco-negro Mitsubishi P33D
- 2 Lámparas de exploración articuladas
- 3 tensiómetros manuales
- 3 camillas eléctricas de exploración Medi-matic
- 3 Básculas digitales
- 2 Colposcopios Optomic OP C2

3.3.- CARTERA DE SERVICIOS

El Servicio de Ginecología y Obstetricia en las diferentes áreas anteriormente citadas presta la siguiente atención sanitaria:

GINECOLOGÍA

DATOS COMUNES

- 1.- Hospitalización ginecológica
- 2.- Consulta externa ginecología
- 3.- Guardia de presencia física
- 4.- Proyectos de investigación
- 5.- Participación institucional

TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS

- 1.- Colposcopia diagnóstica
- 2.- Laparoscopia diagnóstica
- 3.- Histeroscopia diagnóstica
- 4.- Ecografía ginecológica
 - 4.1.- Ecografía vaginal
 - 4.2.- Ecografía pélvica abdominal
 - 4.3.- Ecógrafo dúplex doppler color
- 5.- Ecografía obstétrica
 - 5.1.- Ecografía vaginal
 - 5.2.- Ecografía pélvica abdominal
 - 5.3.- Ecógrafo dúplex doppler color
- 6.- Estudio urodinámico
- 7.- Toma de muestra para biopsia de mama

TÉCNICAS TERAPEUTICAS

- 1.- Crioterapia
- 2.- Laserterapia
- 3.- Histeroscopia quirúrgica
 - 3.1.- Resección de pólipo
 - 3.2.- Ablación de endometrio
 - 3.3.- Resección de endometrio
 - 3.4.- Miomectomía por histeroscopia

- 3.5.- Resección de tabique uterino
- 3.6.- Resección de sinequias
- 4.- Laparoscopia quirúrgica
 - 4.1.- Cirugía sobre anejos
 - 4.2.- Cirugía sobre útero
 - 4.3.- Cirugía oncológica
 - 4.4.- Cirugía de la incontinencia urinaria
- 5.- Cirugía ginecológica
 - 5.1.- Intervenciones sobre anejos
 - 5.2.- Intervenciones sobre útero
 - 5.3.- Intervenciones sobre cuello uterino
 - 5.4.- Intervenciones sobre vagina
- 6.- Cirugía de la incontinencia urinaria
- 7.- Cirugía del suelo pélvico
- 8.- Cirugía de la vulva
- 9.- Cirugía oncológica
 - 9.1.- Cirugía oncológica radical
 - 9.2.- Cirugía de rescate oncológico
- 10.- Cirugía de la mama
 - 10.1.- Cirugía de la patología benigna
 - 10.2.- Cirugía del cáncer de mama
 - 10.3.- Cirugía plástica y reparadora
- 11.- Planificación familiar
 - 11.1.- Inserción de DIU
 - 11.2.- Ligadura de trompas
 - 11.3 – Obstrucción tubárica por medio de Essure
- 12.- Estimulación tibial posterior y rehabilitación suelo pélvico

OBSTETRICIA

DATOS COMUNES

- 1.- Hospitalización ginecológica
- 2.- Consulta externa ginecología
- 3.- Guardia de presencia física
- 4.- Proyectos de investigación

5.- Participación institucional

TECNICAS DIAGNOSTICAS

1.- Amnioscopia

2.- Monitorización

2.1.- Monitorización prenatal, monitores externos

2.2.- Monitorización intraparto

Monitores externos

Monitores intraparto

Sistema de telemetría

3.- Toma de muestras para estudio de equilibrio ácido-base fetal

4.- Diagnóstico prenatal

4.1.- Ecografía fetal

4.2.- Estudio hemodinámico fetal

4.3.- Screening combinado de primer trimestre

4.4.- Estudio DNA fetal en sangre materna

4.5.- Diagnóstico invasivo prenatal

- Amniocentésis

- Funiculocentésis

- Biopsia corial

4.6.- Prevención parto prematuro

TECNICAS TERAPEUTICAS

1.- Asistencia a partos

1.1.- Parto vía vaginal sin instrumentación

1.2.- Parto vía vaginal con instrumentación

- Fórceps

- Espátulas

- Ventosa obstétrica

1.3.- Parto mediante cesárea

1.4.- Versión cefálica externa

2.- Dilatación y legrado después de aborto o parto

UNIDAD DE REPRODUCCION HUMANA

1.- Estudios hormonales

2.- Histerosalpingografía

- 3.- Ecografía ginecológica
- 4.- Laparoscopia
- 5.- Histeroscopia
- 6.- Tuboscopia
- 7.- Seminograma
- 8.- Tratamiento estimulación ovulación
- 9.- Capacitación espermática
- 10.- Microaspiración testicular
- 11.- Técnicas de reproducción asistida
 - Inseminación artificial conyugal (IAC)
 - Inseminación artificial donante (IAD)
 - Fertilización in Vitro (FIV)
 - Inyección intracitoplasmática de espermatozoides (ICSI)
 - Programa de donación de ovocitos

4.- OBJETIVOS DOCENTES DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y DE LAS GUARDIAS

4.1.- OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN

El **objetivo primario** a cubrir por el programa docente de la especialidad, será el de ofrecer las líneas generales de 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.

Son **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.

4.2.- CONTENIDOS ESPECÍFICOS. COMPETENCIAS A ADQUIRIR POR AÑO DE RESIDENCIA

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.		MIR1
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 del sonido.	MIR 1	MIR 2
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.	MIR 1	MIR 2
Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:		
* Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.	MIR 1	MIR 2
* Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.	MIR 1	MIR 3
* Adquisición de la imagen.	MIR 1	MIR 2
* Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.	MIR 1	MIR 2
* Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3

*Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
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	MIR2	MIR 3

Elaborado por:
Servicio de Obstetricia y Ginecología
14/07/2015

Aprobado por: 21
Comisión Docencia
29/09/2015

posiciones.		
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 de:		
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, amnionidad.	MIR 1	MIR 2
Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).	MIR 1	MIR 2
Determinación de viabilidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme.	MIR 2	MIR 3
Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2 MIR3
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 de líquido amniótico.	MIR 1	MIR 2
Valoración de la placenta y cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
Localización placentaria.	MIR 1	MIR 2
Valoración del número de vasos del cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
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 de los 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 las anomalías:		
ESTRUCTURALES: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías.	MIR 2	MIR 4
FUNCIONALES: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.	MIR 2	MIR 3
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas	MIR 2	MIR 4

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 nucal.	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 de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.	MIR 2	MIR 3
Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.).	MIR 2	MIR 4

CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA		
	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

Elaborado por:
Servicio de Obstetricia y Ginecología
14/07/2015

Aprobado por: 25
Comisión Docencia
29/09/2015

Endometriosis.	MIR 2	MIR 4
Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vagina.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cérvix uterino.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.	MIR 2	MIR 4
Urgencias en Ginecología.	MIR 1	MIR 3
Ginecología pediátrica.	MIR 3	MIR 4
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 la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 3	MIR 4
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales.	MIR 3	MIR 4
Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
4.-ENDOCRINOLOGÍA.		
ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios.	MIR 1	MIR 2

Elaborado por:

Servicio de Obstetricia y Ginecología
14/07/2015

Aprobado por:

Comisión Docencia
29/09/2015

26

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 del cáncer de 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. Estadiaje.	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 ácido-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 anormalidades 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 para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino.	MIR 3	MIR 4

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 el trabajador social, hospital, servicios sociales	MIR 3	MIR 4
Asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 3	MIR 4
2.-SOPORTE VITAL BÁSICO + DESFIBRILACIÓN 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 de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la 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 cervix 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 las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo.	MIR 1	MIR 2
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
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: yatrogenia y efectos adversos.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica.	MIR 2	MIR 4
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.	MIR 1	MIR 4
Gestionar adecuadamente el tiempo.	MIR 1	MIR 4
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.	MIR 1	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	Avanzado
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		

Elaborado por:

Servicio de Obstetricia y Ginecología
14/07/2015

Aprobado por:

Comisión Docencia
29/09/2015

31

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 I y II grado.		MIR 1
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio.		MIR 1
Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal.		MIR 1
Realizar informe clínico y alta hospitalaria.		MIR 1
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 las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar la prevención de la aloimmunización Rh.		MIR 1
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 1	MIR 2
Tratamiento de enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 2	MIR 4
Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.	MIR 1	MIR 3

Realizar seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 1	MIR 2
Realizar cribados y diagnósticos de diabetes gestacionales.	MIR 1	MIR 2
Realizar seguimientos de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Realizar versión externa en feto con presentación podálica.	MIR3	MIR 4
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 el 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 tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 2	MIR 3
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 de cuidados previos y durante los viajes que deba de realizar la gestante.	MIR 1	MIR 3
Valorar el registro continuo de la dinámica uterina.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina.	MIR 1	MIR 2
Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal.	MIR 1	MIR 2
Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distócico.	MIR 2	MIR 3
Realizar parto de prueba en parturienta con parto de evolución tórpida.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar el parto detenido.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar la amenaza de rotura uterina.	MIR 2	MIR 3
Asistencia al parto en presentación podálica.	MIR 2	MIR 4
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.	MIR 3	MIR 4
Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.	MIR 1	MIR 2
Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión.	MIR 3	MIR 4
Aplicar extracción por vacío en el expulsivo prolongado.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas.	MIR 3	MIR 4
Realizar valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a la distocia de hombros.	MIR 2	MIR 4
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a puérperas con retención urinaria.	MIR 1	MIR 3
Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con cesárea anterior.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a parturientas con rotura uterina.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con inversión uterina.	MIR 4	
Asistencia a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.	MIR 2	MIR 3
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a la puérpera con hemorragia puerperal precoz y tardía.	MIR 2	MIR 3
Asistir a la puérpera con patología infecciosa.	MIR 2	MIR 3

Asistir a la puérpera con patología tromboembólica.	MIR 3	MIR 4
Asistir a la puérpera con patología mamaria en relación con la lactancia.	MIR 2	MIR 3
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.	MIR 2	MIR 3
Realizar consejos preconcepcionales.	MIR 2	MIR 3
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Realizar las maniobras de Leopold.	MIR 1	MIR 2
Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal.	MIR 1	MIR 2
Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico.	MIR 1	MIR 2
Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:	MIR 1	MIR 2
-Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal.	MIR 1	MIR 2
-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 el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 1	MIR 2
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.		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 el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado.	MIR 3	MIR 4
Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial		

del tipo de incontinencia de orina.	MIR 3	MIR 4
Realizar e interpretar perineometrías.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.	MIR 2	MIR 3
Realizar sondajes vesicales.	MIR 1	MIR 2
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales.	MIR 3	MIR 4
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 realizar su tratamiento.	MIR 4	
2.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		
Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.	MIR 4	
Manejo de las complicaciones principales del tratamiento oncológico.	MIR 4	
Realizar controles postquirúrgicos especializados.	MIR 4	
Exploración orientada hacia la detección de recidivas.	MIR 4	
Identificar las imágenes colposcópicas normales.	MIR 2	MIR 3
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar e interpretar el test de Schiller	MIR 3	MIR 4
Examen de la vagina con ácido acético. VULVOSCOPIA - VAGINOSCOPIA	MIR 3	MIR 4
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas.	MIR 3	MIR 4
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva, vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.	MIR 3	MIR 4
Control de las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos.	MIR 3	MIR 4
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 de la mama por procesos no malignos.	MIR 1	MIR 2
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:		
- Legrado ginecológico fraccionado.	MIR 2	MIR 4
- Biopsias.	MIR 2	MIR 4
- Polipectomías.	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

- cervix	MIR 3	MIR 4
- endometrio	MIR 3	MIR 4
- mama	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados de los estudios funcionales.	MIR 3	MIR 4
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 3	MIR 4
Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
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

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

Elaborado por:
Servicio de Obstetricia y Ginecología
14/07/2015

Aprobado por: 39
Comisión Docencia
29/09/2015

Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.	MIR 1	MIR 4
Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.	MIR 1	MIR 4
Tener un compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de la autoexigencia en la formación profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente del valor del tutor en la formación del residente.	MIR 1	MIR 4
Valora y participa en la formación de nuevos residentes.	MIR 2	MIR 4
Ser consciente de que la investigación es una parcela fundamental de la práctica profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.	MIR 1	MIR 4
Respeto a la autonomía de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Anteponer de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Debe evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.	MIR 1	MIR 4
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 un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición.	MIR 1	MIR 4
-Legitimando y aceptando el punto e vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor.	MIR 1	MIR 4
-Mostrando empatía y ofreciendo apoyo.	MIR 1	MIR 4
-Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.	MIR 1	MIR 4
-Demostrando un interés genuino por la paciente.	MIR 1	MIR 4
Acompañar adecuadamente la exploración física:	MIR 1	MIR 4
-Pidiendo permiso.	MIR 1	MIR 4
-Explicando lo que se va a hacer y por qué.	MIR 1	MIR 4
-Compartiendo con la paciente los hallazgos.	MIR 1	MIR 4
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación.	MIR 1	MIR 4
-Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven 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 n 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

4.3.- ROTACIONES Y ATENCIÓN CONTINUADA / GUARDIAS

Residente 1^{er} año:

Paritorio: 4 meses

Planta de Obstetricia: 2 meses

A. Patológica / Dermatología: 1 mes

Consulta Obstetricia Área: 2 meses

Consulta Ginecología Área :2 meses

Residente 2^o año:

Consulta Ginecología Hospital: 2 meses

Planta de Ginecología: 1 mes

Ecografía: 3 meses

Consulta Obstetricia Alto Riesgo Hospital: 2 meses

Radiología :1 mes

Paritorio: 2 meses

Residente 3^{er} año:

Consulta Ginecología Hospital: 2,5 meses

Planta de Ginecología: 1 mes

Ecografía: 2 meses

Consulta Obstetricia Alto Riesgo Hospital: 2 meses

Cirugía General: 2 meses

Paritorio: 1 mes

Consulta Ginecología Área: 0,5 meses

Residente 4^o año:

Consulta Ginecología Hospital: 2 meses

Planta de Ginecología: 1 mes

Ecografía: 2 meses

Consulta Ginecología Área: 2 meses

Reproducción: 3 meses

Paritorio: 1 mes

GUARDIAS

Durante el período formativo el residente realiza una media de 5-6 guardias mensuales, según las necesidades del servicio. Las guardias las realizan dos adjuntos y dos residentes, procurando que coincidan R1 con R3 y R2 con R4 para evitar conflictos de interés a la hora de realizar técnicas especializadas.

4.4.- SESIONES CLÍNICAS Y ACTIVIDAD CIENTÍFICA

El modo en que se imparta la docencia queda a elección del Jefe de Estudios y del Tutor, de acuerdo con el Departamento correspondiente, siempre bajo la supervisión de la Comisión de Docencia del Centro. De modo general se realizan sesiones vespertinas semanales los lunes, con temas desarrollados por los residentes. Los martes de cada semana, igualmente se llevan a cabo exposiciones dedicadas al conocimiento y perfeccionamiento del diagnóstico ecográfico incluyendo el estudio hemodinámico fetal.

La sesión general del servicio se lleva a cabo los martes, miércoles y jueves a las 13.45 h., y se realizará de forma conjunta por residentes y adjuntos. Los temas que ocupan son: sesiones bibliográficas y revisión de historias clínicas, junto con la revisión de protocolos o desarrollo de temas de actualidad.

La unidad de Formación continuada realiza todos los años cursos de informática, estadística, búsquedas bibliográficas, etc.

Así mismo, y desde Dirección Médica, se organiza un curso al inicio de la residencia para ir familiarizando al residente con el Hospital y su funcionamiento.

El residente se adaptará a las actividades científicas que se desarrollen en los servicios y unidades correspondientes, participando de forma activa en las mismas.

La formación teórico-práctica del residente se completará con el resto de actividades formativas del servicio de Ginecología y Obstetricia, que estarán constituidas por:

- SESIONES CLINICAS (2-3 semanales)
 - Casos clínicos de interés
 - Revisión y puesta al día de protocolos
 - Temas actuales
 - Funcionamiento del Servicio
- SESIONES-SEMINARIOS DE RESIDENTES (2 semanales)
- EVALUACIÓN PREQUIRÚRGICA Y COMITÉ DE TUMORES (semanal)

- SESIONES BIBLIOGRAFICAS (variable)
- SESIÓN CLÍNICA HOSPITALARIA (mensual)

Durante estas sesiones el residente irá adquiriendo de forma progresiva la capacidad para presentar casos clínicos y revisiones de temas. De igual manera los seminarios serán preparados con participación activa de los propios residentes.

4.5.- EVALUACIÓN

Para garantizar una correcta formación es indispensable un sistema de evaluación continuada que sea tanto exigente como flexible. Para ello se disponen de diferentes mecanismos:

1. Evaluación de las rotaciones: Se realiza en la ficha de evaluación disponible en la intranet del hospital. Esta debe ser rellena por el responsable de la sección correspondiente. En ella se evalúa de 0 a 4 el conocimiento, habilidades y aptitudes adquiridas por el residente durante la rotación.

2. Evaluación anual: Corresponde a la media ponderada de las diferentes rotaciones al término del año.

3. Memoria anual de actividades: Obligatoria para el residente y sin ella no será evaluado, seguirá un modelo estándar proporcionado por la comisión local de docencia para todos los residentes.

4. Informe del tutor. Un informe opcional realizado por los tutores en el que se evalúan otras habilidades no reflejadas en los documentos anteriores de carácter científico y profesional.

5.-Entrevistas tutor-residente: Se realizan con carácter trimestral como mecanismo de control. Su función es detectar los problemas que hayan podido aparecer durante el aprendizaje y buscar soluciones.

5.-NIVELES DE RESPONSABILIDAD PARA LAS HABILIDADES DEL RESIDENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

5.1.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS OPERATIVOS / ACTIVIDADES POR AÑO DE RESIDENCIA

5.1.1.RESIDENTE 1er AÑO

TEÓRICO:

Primera parte del programa de la especialidad, de manera muy particular la parte de la fisiología del aparato reproductor tanto desde punto de vista anatómico como funcional, pasando por la descripción de los procesos biológicos más significativos como pueden ser la acción hormonal sobre determinados receptores, o bien la acción celular de ciertos mensajeros, etc.

Parte de fisiología y patología del apartado correspondiente a las diferentes áreas clínicas donde harán sus rotaciones.

Revisión de problemas específicos.

Primeros cursos de doctorado o afines.

Nociones de bioestadística.

Nociones de informática.

Nociones de consultas bibliográficas.

Conocimiento de los circuitos más importantes (historias clínicas, resultados analíticos, etc.).

OBJETIVOS SECTORIZADOS:

CONSULTA OBSTETRICIA DE ÁREA y FISIOPATOLOGÍA FETAL

Realización de una correcta historia clínica.

Identificación del alto riesgo obstétrico.

Correcta exploración de la paciente obstétrica: Exploración general. Exploración mamaria (inspección, palpación, palpación de axilas, etc). Palpación abdominal. Inspección genital: visual simple y con espéculum. Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix. Maniobras de Leopold. Auscultación fetal (tanto con estetoscopio de Pinard como con ultrasonidos). Tactos vaginales (identificación de gestación)

Diagnóstico de las anomalías del flujo

Amnioscopia

Conocimiento e interpretación de los diferentes métodos de monitorización fetal: Registro basal no estresante. Prueba de estrés fetal o de oxitocina

Interpretación de las analíticas propias de la gestante.

Interpretación de los resultados ecográficos en la gestación.

Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente y poder ofrecer consejos propios de la embarazada (dieta, ejercicio, medicaciones, diagnóstico prenatal, suplementos vitamínicos, motivos de consulta, etc).

CONSULTA DE GINECOLOGÍA DE ÁREA

Realización de la historia clínica ginecológica: Correcta anamnesis. Identificación de signos guía. Orientación del caso según la anamnesis.

Exploración básica de la paciente ginecológica: Exploración general. Exploración mamaria (inspección, palpación, palpación de axilas, etc). Palpación abdominal. Inspección genital: visual simple y con espéculum. Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix. Identificación de las estructuras vaginales y sus alteraciones. Identificación de la morfología uterina y anejos normales. Identificación de las alteraciones del útero y anejos. Identificación de masas. Tacto rectal.

Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales).

Toma de biopsia de tejidos.

Conocer las imágenes de normalidad colposcópica cervical.

Interpretación de los resultados citológicos.

Interpretación de los resultados hormonales básicos.

Interpretación de los resultados ecográficos básicos.

Participación en el cierre de historias clínicas.

Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

PLANIFICACION FAMILIAR

Conocimiento de los métodos contraceptivos: tipos, inserción, controles posteriores, complicaciones (diagnóstico y tratamiento): Reversibles e irreversibles (tanto masculinos como femeninos).

Contraceptivos orales (tipos, indicaciones, controles, etc).

Dispositivos intrauterinos. Retirada de DIUs complicados.

Métodos naturales: Control de la temperatura basal. Control del moco cervico-vaginal.

Método Ogino.

Métodos de barrera: Preservativo. Espermicidas (esponjas, otros). Diafragmas (indicar tamaño, enseñar colocación, control, etc).

Otros métodos contraceptivos.

Contracepción en menores y adolescentes minusválidas.

Contracepción especial (patologías específicas).

PLANTA DE PUERPERIO

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.

Control y manejo de puerperio normal: Control de las constantes vitales. Control de la involución uterina. Control de los loquios. Control de las heridas (tanto perineales como abdominales). Retirar suturas. Control de la lactancia.

Identificación y manejo de las diferentes patologías del puerperio: Infección puerperal. Patología mamaria puerperal. Alteraciones de la involución uterina. Alteraciones vasculares. Síndrome doloroso puerperal. Psicosis puerperal. Identificar las anomalías de las heridas y hacer sus curas. Realizar una correcta inhibición de la lactancia. Identificar los problemas respiratorios y cardíacos agudos.

Aprender la toma de cultivos de secreciones.

Tratamiento de las patologías banales (según protocolos).

Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente: ofertar la información adecuada a la pacientes y sus familiares (sobre lactancia, las curas, la planificación, el control posterior, etc.).

Redactar informes de alta.

Conocer y manejar la codificación de historias clínicas.

GUARDIA - URGENCIAS

Realización correcta de la historia gineco-obstétrica en urgencias.

Diagnóstico de una gestación.

Exploración básica de la gestante en curso de parto: Exploración general. Inspección genital: visual simple y con espéculum. Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix. Maniobras de Leopold.

Auscultación materno-fetal.

Control clínico de la dinámica uterina.

Tactos vaginales, haciendo mención de: vulva y vagina; cérvix (situación, consistencia, borramiento, dilatación, etc;), bolsa amniótica; amnioscopia; presentación del feto, y sus variedades.

Realización de pruebas de bienestar fetal (TNS y PTC) y su interpretación.

Diagnóstico de rotura prematura de membranas.

Identificar las alteraciones de la dinámica uterina (hipertonías, polisistolias, etc).

Exploración básica de las pacientes ginecológicas: Exploración general. Exploración mamaria (inspección, palpación, palpación de axilas, etc). Palpación abdominal. Inspección genital: visual simple y con espéculum. Tacto vaginal: valoración de vagina y cérvix. Identificación de las alteraciones vaginales. Identificación de la morfología uterina y anejos normales. Identificación de las alteraciones del útero y anejos. Identificación de masas. Tacto rectal.

Diagnóstico de la patología ginecológica: Orientación diagnóstica. Valoración del grado de urgencia. Orientación terapéutica.

Toma de muestras de secreciones (vulvares, vaginales, endocervicales).

Técnica de sondaje vesical.

Segundo ayudante en las técnicas quirúrgicas, pasando a primer ayudante de manera progresiva.

PARITORIO

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.

Control de los parámetros del parto normal: Monitorización materno-fetal (inserción y control). Tactos vaginales (cambios cervicales, cambios en la presentación, etc).

Realizar toma para pH de calota fetal y de cordón umbilical.

Asistencia al parto normal (con o sin episiotomía): Revisión del canal del parto. Sutura de las episiotomías. Sutura de los desgarros perineales de primer y segundo grado.

Extracción manual de placenta.

Reanimación del neonato normal (vigoroso).

Aplicación de tratamiento endocervical para maduración cervical.

Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol).

Control de drogas útero-inhedoras (betamiméticos, tractocile, etc.).

Control de las hiporreflexias (estados hipertensivos, etc).

Primer ayudante en las cesáreas.

Primer ayudante en las aplicaciones de fórceps y espátulas.

Legrados uterinos por abortos incompletos (primero sin dilatación previa, y más adelante con dilatación).

Segundo ayudante en las intervenciones ginecológicas laparotómicas.

Primer ayudante en las intervenciones ginecológicas menores (desbridamientos, biopsias, etc.).

ANATOMÍA PATOLÓGICA

Conocer la infraestructura administrativa (peticiones, circuitos, etc).

Identificar la necesidad de hacer una buena toma de la muestra.

Aprender el léxico anatomopatológico.

Nociones básicas de las diferentes tinciones.

Imágenes de normalidad.

Interpretación de los resultados.

DERMATOLOGÍA

Conocer los procedimientos del Servicio de Dermatología.

Diagnóstico y manejo de las lesiones dérmicas genitales.

Biopsia dérmica.

Conocimiento y manejo de las dermatopatías en la gestación.

Diagnóstico y manejo de las enfermedades de transmisión sexual (ETS).

5.1.2.RESIDENTE 2º AÑO

TEÓRICO:

Parte de fisiología y patología del apartado correspondiente a las diferentes áreas clínicas donde harán sus rotaciones.

Revisión de problemas específicos.

Cursos de doctorado.

Cursos extrahospitalarios.

OBJETIVOS SECTORIZADOS:

GUARDIAS - PARITORIO

Manejo de la urgencia ginecológica: Diagnóstico de patología ginecológica. Valoración del grado de urgencia. Identificación y orientación quirúrgica de urgencia. Instauración de tratamiento médico.

Manejo de la urgencia obstétrica: Diagnóstico de la urgencia y grado de urgencia.

Diagnóstico de la gestación ectópica. Manejo y tratamiento médico.

Aplicación de tratamiento endocervical para maduración cervical.

Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol).

Control de drogas uteroinhibidoras (betamiméticos, tractocile, etc.).

Control de las hiporreflexias (estados hipertensivos, etc).

Aplicación de fórceps en IV plano.

Aplicación de espátulas en IV plano.

Aplicación de fórceps en variaciones anteriores en III plano.

Aplicación de espátulas en variaciones anteriores en III plano.

Asistencia al parto de nalgas no complicado.

Asistencia a los gemelos a termino.

Primeras cesáreas como cirujano.

PLANTA DE HOSPITALIZACION DE GINECOLOGÍA

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos de esta área.

Conocimiento, manejo y seguimiento de la patología ginecológica no quirúrgica.

Identificar los problemas médicos agudos en pacientes ginecológicas.

Tratamiento de las patologías banales (según protocolos).

Manejo, cuidados y seguimiento del posoperatorio ginecológico: Diagnóstico y enfoque de complicaciones precoces. Diagnóstico y enfoque de complicaciones tardías.

Identificar las anomalías de las heridas quirúrgicas y realizar curas.

Aprender la toma de cultivos de secreciones.

Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente: informar adecuadamente a la paciente y sus familiares del proceso ginecológico.

Redactar informes de alta.

Conocer y manejar la codificación de historias clínicas.

ECOGRAFÍA Y DIAGNOSTICO PRENATAL

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.

Conocer las bases de la ecografía.

Conocimiento de la anatomía ecográfica del aparato genital femenino.

Adquirir habilidades para la exploración ecográfica obstétrica: Diagnóstico ecográfico de gestación. Identificación, localización y medida de embrión y saco gestacional único o múltiple.

Medición de movimientos y actividad cardíaca embrionarios y fetales.

Localización de cordón, placenta y sus anomalías (número de vasos en cordón, desprendimiento placenta, placenta previa, etc).

Valoración de líquido amniótico.

Realizar biometría fetal: mediciones de DBP, AC, AT, PAB, LF.
Detección de las anomalías del crecimiento fetal.
Identificación de las cuatro cámaras cardíacas.
Identificación de malformaciones mayores (anencéfalo, amelias, etc).
Identificación de signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc).
Realización de un perfil biofísico fetal.
Adquirir habilidades para la exploración ecográfica ginecológica: Valoración y análisis de las estructuras uterinas y sus alteraciones.

Identificación y valoración del endometrio normal o patológico.
Identificación y análisis de los anejos normales y sus alteraciones (sólidas y/o líquidas).
Conocimiento, localización y estudio del fondo de saco de Douglas.

ALTO RIESGO OBSTÉTRICO – FISIOPATOLOGÍA FETAL

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
Estudio de la viabilidad fetal.
Identificación del alto riesgo obstétrico.
Identificar los trastornos del crecimiento fetal: Retardo de crecimiento. Macrosomía.
Control de la patología médica en la gestación (HTA, diabetes, nefropatías, etc).
Tratar adecuadamente las amenazas de parto prematuro.
Establecer una adecuada inducción de la maduración pulmonar fetal.
Estudiar las causas de la prematuridad, en especial los casos de incompetencia cervical.
Identificación de los casos que precisen maduración-inducción de parto.
Tratar las alteraciones infecciosas.
Orientar los casos de pérdidas fetales de repetición.
Asistencia de los casos con consejo reproductivo.
Manejo e interpretación de los marcadores bioquímicos de cromosomopatías y DTN en el diagnóstico prenatal.

CONSULTA GINECOLOGÍA HOSPITAL

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.
Realización de la historia clínica ginecológica.
Exploración básica de la paciente ginecológica.
Manejo e interpretación de pruebas complementarias.
Exploración ecográfica ginecológica.
Toma de biopsia de tejidos.

Identificación de la patología ginecológica y enfoque terapéutico.

Conocimiento de la patología colposcópica cervical.

Tratamiento de patología cervical en consulta: Termocoagulación, Crioterapia.

Selección de casos quirúrgicos: Patología benigna. Patología no benigna.

Seguimiento de la patología ginecológica pre y postratamiento.

Participación en el cierre de historias clínicas.

Colaboración en la selección de casos y desarrollo de la sesión prequirúrgica semanal.

Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

RADIOLOGIA

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.

Conocer las diferentes técnicas de exploración radiológica aplicadas a la obstetricia y ginecología: ecografía, mamografía, histerosalpingografía, TAC, RMN, etc.

Identificación de imágenes radiológicas relacionadas con la ginecología: Patología mamaria (tanto benigna como maligna). Cavity uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial). Factor tubárico en estudios de esterilidad.

Conocer las diferentes técnicas de localización-marcaje-biopsia de lesiones de mama (estereotaxia, mamotomo, PAAF, BAG, etc).

El residente de Segundo año comenzará a rotar por Quirófano General, como segundo ayudante o primero en patologías menores, mientras que en el Quirófano de Cirugía Menor realizará labor de cirujano principal preferentemente o primer ayudante según la complejidad del proceso quirúrgico.

5.1.3.RESIDENTE 3er AÑO

TEÓRICO:

Parte de fisiología y patología del apartado correspondiente a las diferentes áreas clínicas donde harán sus rotaciones.

Revisión de problemas específicos.

Cursos de doctorado.

Cursos extrahospitalarios.

Asistencia a congresos y cursos intensivos.

OBJETIVOS SECTORIZADOS:

GUARDIAS - PARITORIO

Manejo de la urgencia ginecológica: Diagnóstico de patología ginecológica. Valoración del grado de urgencia. Identificación y orientación quirúrgica de urgencia. Instauración de tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico de la urgencia ginecológica.

Manejo de la urgencia obstétrica: Diagnóstico de la urgencia y grado de urgencia. Manejo y tratamiento médico.

Control de drogas vasoactivas (hidralacina, sulfato de magnesio, labetalol).

Control de drogas uteroinhibidoras (betamiméticos, tractocile, etc.).

Control de las hiporreflexias (estados hipertensivos, etc).

Aplicación de fórceps y espátulas en IV plano.

Aplicación de fórceps en variaciones anteriores en III plano.

Aplicación de espátulas en variaciones anteriores en III plano.

Asistencia al parto de nalgas no complicado.

Asistencia a los gemelos a término.

Operación-cesárea como cirujano.

CONSULTA GINECOLOGÍA HOSPITAL- ONCOLOGIA

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.

Realización de la historia clínica ginecológica.

Exploración ecográfica ginecológica.

Biopsia ginecológica.

Identificación de la patología ginecológica y enfoque terapéutico.

Diagnóstico y seguimiento de la patología maligna ginecológica.

Conocimiento de la patología colposcópica cervical.

Selección de casos quirúrgicos: Patología benigna. Patología no benigna.

Seguimiento de la patología ginecológica pre y postratamiento.

Participación en el cierre de historias clínicas.

Selección de casos y desarrollo de la sesión prequirúrgica semanal.

Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

CIRUGÍA GENERAL

Conocer los procedimientos del Servicio de Cirugía General.

Manejo del abordaje quirúrgico del abdomen.

La pared abdominal desde el punto de vista quirúrgico.

Abordaje quirúrgico de las vísceras abdominales.

Manejo y cuidados postoperatorios.

Cirugía abdominal de urgencias.

Manejo de las complicaciones de la cirugía abdominal.

UROLOGÍA

Conocer los procedimientos del Servicio de Urología.

Abordaje quirúrgico del uréter y la vejiga.

Manejo de las infecciones urinarias.

Técnicas diagnósticas de las anomalías del aparato urinario.

Cuidados postoperatorios y seguimiento.

Conocimiento, diagnóstico diferencial y manejo de la incontinencia de orina.

Estudio de urodinamia.

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA

Inicio en el entrenamiento con los modelos experimentales de cirugía endoscópica.

El resto del año de formación se completa con el paso por consulta de alto riesgo obstétrico, paritorio, consulta de ecografía y diagnóstico prenatal y planta de hospitalización de ginecología, intensificando, aumentando y acumulando de manera progresiva tanto el manejo, como los conocimientos, las responsabilidades y la toma de decisiones en cada una de las posibles patologías del campo de la Ginecología y la Obstetricia. Durante todo el año el Residente de tercer año realizará su rotación por quirófano general ejerciendo labores de primer ayudante en Cirugía Mayor, así como cirujano principal en cirugía menor e intervenciones de mediana complejidad.

5.1.4.RESIDENTE 4º AÑO

TEÓRICO:

Parte de fisiología y patología del apartado correspondiente a las diferentes áreas clínicas donde harán sus rotaciones.

Revisión de problemas específicos.

Cursos de doctorado.

Cursos extrahospitalarios.

Cursos intensivos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

GUARDIAS - PARITORIO

Manejo de la urgencia ginecológica: Diagnóstico de patología ginecológica. Valoración del grado de urgencia. Tratamiento médico de urgencia. Tratamiento quirúrgico de la urgencia ginecológica.

Manejo de la urgencia obstétrica: Diagnóstico de la urgencia y grado de urgencia. Manejo y tratamiento médico.

Aplicación de fórceps y espátulas en IV plano.

Aplicación de fórceps en variaciones anteriores en III plano.

Aplicación de espátulas en variaciones anteriores en III plano.

Asistencia al parto de nalgas no complicado.

Asistencia a los gemelos a termino.

Operación-cesárea como cirujano.

UNIDAD DE REPRODUCCIÓN HUMANA - ESTERILIDAD

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.

Realizar una correcta historia de esterilidad y/o infertilidad.

Interpretar correctamente las diferentes pruebas funcionales.

Interpretación de pruebas diagnósticas: Histerosalpingografía. Pruebas hormonales. Test postcoital. Estudios del moco cervical (Fern test)

Realizar diagnósticos laparoscópicos.

Diagnóstico etiológico de esterilidad-infertilidad.

Preparación del moco para las inseminaciones.

Preparación del ciclo para la FIV: Conocer los controles foliculares (ecográficos y endocrinológicos). Colaboración en las punciones foliculares. Presenciar la fertilización in vitro. Presenciar la manipulación embrionaria. Presenciar los programas de criopreservación.

Tratamiento adecuados a cada diagnóstico: Inseminaciones homólogas y heterólogas. FIV. ICSI. Donación de gametos.

Controles post fertilización.

CONSULTA GINECOLOGÍA HOSPITAL - ONCOLOGÍA

Conocer los protocolos asistenciales y de procedimientos específicos.

Realizar una correcta historia ginecológica oncológica.

Exploración oncológica.

Biopsia ginecológica

Correcta interpretación de pruebas complementarias: Marcadores biológicos. Marcadores biofísicos. Radiología. RNM. TAC

Interpretación de resultados de anatomía patológica.

Control postquirúrgico especializado (vulva, cérvix, útero, trompa, anejos, mama).

Evaluación a corto y largo plazo.

Identificación de las recidivas.

Conocimiento de las técnicas de inmunosupresión.

Participación en el cierre de historias clínicas.

Selección de casos y desarrollo de la sesión prequirúrgica semanal.

Adquirir la habilidad de establecer una adecuada relación médico-paciente.

CIRUGÍA ENDOSCÓPICA

Entrenamiento con los modelos experimentales de cirugía endoscópica.

Cirujano por laparoscopia (quistes, endometriomas, miomectomías, etc)

El resto del año se completa con el paso por consulta de alto riesgo obstétrico, paritorio, consulta de ecografía y diagnóstico prenatal y planta de hospitalización de ginecología, completando de manera progresiva el manejo, los conocimientos, las responsabilidades y la toma de decisiones en cada una de las posibles patologías de Ginecología y Obstetricia. Durante todo el año el Residente de cuarto año realizará su rotación por Quirófano General ejerciendo principalmente labores de cirujano principal o primer ayudante en Cirugía Menor y Mayor.

5.2.- DESCRIPCIÓN DE LAS PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBERÁN SER REALIZADOS O SUPERVISADOS DIRECTAMENTE POR EL ESPECIALISTA

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía:0251658240

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

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

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

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No

obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad.

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

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

Nivel 3 Son actividades 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 el un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.0251660288

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas, que corresponden a áreas de capacitación específica o subespecialidades.

5.2.1.RESIDENTE 1er 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.0251662336
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 número de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.

Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.

Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.

Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.

Promover la lactancia materna.

Nivel de autonomía 2

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.

PUERPERIO0251664384

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 abdómino-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.

5.2.2.RESIDENTE 2º 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.

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.

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 biopsia.

Realizar polipectomias.

Marsupializar de glándulas de Bartholino.

Realizar procedimientos cervicales menores.

Realizar excisión de lesiones vulgares.

Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.

Informar a los familiares en patología no oncológica.

Nivel de autonomía 2

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 una gestante y orientarlos correctamente.

Nivel de autonomía 2

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

5.2.3.RESIDENTE 3er 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 médica. Valorar la relevancia. y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.

Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.

Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.

Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).

PATOLOGÍA CERVICAL Y DEL TRACTO GENITAL INFERIOR

Nivel de autonomía 1

Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.

Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.

Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.

Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.

Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.

Interpretar de los resultados histopatológicos.

Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

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 las distintas terapias hormonales.

Nivel de autonomía 3

Cirugía de la esterilidad.

Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.

Controles foliculares.

Técnicas de reproducción asistida.

HISTEROSCOPIA

Nivel de autonomía 1

Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.

Identificar de la anatomía endouterina 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).

Quiestes 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.

5.2.4.RESIDENTE 4º 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).

ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA

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 terapéutica.

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.

5.3.- PROCEDIMIENTOS QUE GARANTIZAN LA ADECUADA INFORMACIÓN DEL ADJUNTO ACERCA DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR EL RESIDENTE

En la actividad asistencial en las consultas, plantas y los quirófanos el residente se encuentra asignado a un adjunto que es el encargado en ese momento de la formación y de supervisión del residente según se detalla previamente en este protocolo.

El equipo de guardia está formado durante los días laborables por la mañana por un adjunto de presencia física que se encarga de la urgencia y otro adjunto encargado de paritorio; además, de uno o dos residentes asignados al área de urgencia-paritorio. Durante el horario de guardia el equipo está formado por dos adjunto, de presencia física, y dos residentes (R1-R3 y R2-R4).