

# PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

## **INDICE:**

1. Objetivo.
2. Versiones.
3. Divulgación.
4. Plan de formación de residentes de obstetricia y ginecología.
  - 4.1. Introducción.
  - 4.2. Definición de la especialidad.
  - 4.3. Mapa de competencias
    - A. Conocimientos
    - B. Habilidades
    - C. Actitudes
  - 4.4. Programa de rotaciones: Formación asistencial
    - 4.4.1. Rotaciones Obligatorias
    - 4.4.2. Rotaciones optativas
    - 4.4.3. Objetivos de las rotaciones
    - 4.4.4. Niveles de autonomía
    - 4.4.5. Esquema rotaciones
  - 4.5. Formación de conocimientos
  - 4.6. Formación investigadora
  - 4.7. Tutores
  - 4.8. Guía o itinerario formativo.
  - 4.9. Evaluación de residentes.
  - 4.10. Libro de residente
5. Documentos y Registros

## 1. OBJETIVO

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.

También se considera objetivo dentro 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.

## 2. VERSIONES

<b>Autores</b>	<b>Fecha</b>	<b>Número de versión</b>	<b>Modificaciones</b>
Miguel Díaz Vega Alejandro Sanz López Daniel Orós López	30-03-20	1	Versión inicial.
Comisión Dirección	31-03-20	1	Aprobación Documento

	<b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b>	<b>RES O-G-01-V1</b>
--	---	----------------------

### 3. DIVULGACION:

Este documento se distribuye a las siguientes personas:

- ◆ Jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología.
- ◆ Jefe de Sección o coordinador de las diferentes áreas de obstetricia.
  - Medicina Materno-Fetal
  - Diagnóstico prenatal y Ecografía.
- ◆ Jefe de Sección o coordinador de las diferentes áreas de ginecología.
  - Ginecología General.
  - Ginecología Oncológica.
  - Suelo Pélvico
  - Esterilidad y Endocrinología reproductiva.
- ◆ Comisión de docencia.
- ◆ Dirección médica

El ámbito de aplicación de este proceso comprende a todo el personal del Servicio de ginecología involucrado en la formación de residentes de obstetricia y ginecología.

- Unidad Obstetricia:
  - Sección de Medicina Materno-Fetal
  - Sección diagnóstico prenatal y terapéutica fetal.
- Unidad de ginecología:
  - Sección de Ginecología General
    - Unidad de Suelo Pélvico
    - Unidad de Patología Cervical
    - Unidad Esterilidad y Endocrinología reproductiva.
    - Patología endometrial
    - Anticoncepción
  - Sección de Ginecología Oncológica.

	<b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b>	<b>RES O-G-01-V1</b>
--	---	----------------------

## **4. PLAN DE FORMACION DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA**

Este documento explica las líneas generales del plan de formación de residentes del servicio de obstetricia y ginecología del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa.

Será la comisión de dirección del Servicio de Obstetricia y Ginecología a propuesta de uno de sus miembros quien tenga la potestad de autorizar, modificar o anular este documento.

### **4.1. Introducción**

El presente documento, se basa en el plan de formación desarrollado por la Comisión Nacional de Obstetricia y Ginecología, adaptándolo a los recursos y medios del servicio de obstetricia y ginecología del hospital clínico universitario Lozano Blesa.

El documento recoge de modo estructurado, los conocimientos, las habilidades y las actitudes que deben adquirir a lo largo del período de formación de la especialidad de Ginecología y Obstetricia.

En los últimos años, la especialidad de obstetricia y ginecología ha experimentado unos cambios muy significativos, incorporando nuevos conocimientos y habilidades. Los avances en las áreas de medicina fetal, endocrinología reproductiva, suelo pélvico, cáncer de mama, el papel cada vez más fundamental de la ecografía, de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, o las nuevas técnicas de tratamiento de la incontinencia urinaria o de los prolapsos uterinos se han incorporado a la especialidad.

Esto obliga a definir, no un programa de formación, sino un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su propia formación. Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado sin menoscabo de que deba exigir de nuestro centro y servicio, la dirección y tutela mas adecuadas durante ese período.

### **4.2. Definición de la especialidad**

En el momento actual la denominación oficial de la especialidad es de Obstetricia y Ginecología, con una duración de 4 años y accediendo a las plazas por oposición (MIR) siendo requisito básico ser licenciado en medicina y cirugía.

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

	<b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b>	<b>RES O-G-01-V1</b>
--	---	----------------------

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

#### **4.3. MAPA DE COMPETENCIAS**

Engloba los conocimientos, las habilidades y las actitudes que capaciten al residente una adecuada formación.

Las competencias que debe alcanzar el residente de Obstetricia y Ginecología para iniciar su actividad como especialista, se recogerán en el libro de residentes.

La revisión periódica del grado de adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes debe ser un instrumento de reflexión tanto para el residente como para su tutor, que permita identificar los aspectos susceptibles de mejora y programar las actividades correctoras necesarias para que el nivel competencial sea el idóneo al finalizar la residencia.

## **A. CONOCIMIENTOS**

### **A.1. CONOCIMIENTOS GENERALES**

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor masculino.		MIR 1
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.		MIR 1
Fisiología de la pubertad y del climaterio.		MIR 1
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.		MIR 1
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.		MIR 1
Principios de asepsia y antisepsia.		MIR 1
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2

### **A.2. BIOETICA**

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Principios fundamentales de la bioética.	MIR 1	MIR 2
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.	MIR 1	MIR 2
Metodología de análisis bioético.	MIR 1	MIR 2
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

### **A.3. LEGISLACION SANITARIA**

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma de Aragón	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
Legislación específica sobre el consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.		MIR 1
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 anticoncepción, contracepción de emergencia e IVE.	MIR 1	MIR 2

#### A.4. MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA y METODOLOGIA CIENTÍFICA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
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
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
Elección de la fuente de publicación.	MIR 2	MIR 4
Colaborar en la elaboración de artículos.	MIR 2	MIR 4

#### A.5. ANAMNESIS, EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.		MIR 1
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
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	MIR 2	MIR 3
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:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal. Adquisición de la imagen.</li> <li>• Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.</li> <li>• Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, reales, etc.</li> <li>• Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.</li> <li>• Almacenado y análisis de las imágenes.</li> </ul>	MIR 1	MIR 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.</li> <li>• Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.</li> </ul>	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

### A.6. GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 3
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos	MIR 3	MIR 3
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

### A.7. IDIOMAS y COMUNICACIÓN.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Inglés: Leído	MIR 1	MIR 3
Inglés: Escrito	MIR 2	MIR 3
Inglés: Hablado	MIR 2	MIR 3
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3

### A.8. EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.

#### A.8.1. EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria y del Líquido Amniótico.	MIR 1	MIR 2
Inmunología de la Gestación. Adaptación materna a la gestación	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado. Cribado de alteraciones cromosómicas.	MIR 2	MIR 3
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones. Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR 2	MIR 3
Concepto de parto no intervenido. Dirección médica del parto. Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.	MIR 1	MIR 3
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.	MIR 1	MIR 3
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento. Exploración y reanimación del Recién Nacido.	MIR 2	MIR 3
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna. Clínica y asistencia del puerperio.	MIR 1	MIR 3
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.	MIR 1	MIR 3
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.	MIR 1	MIR 3
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.	MIR 2	MIR 3
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.	MIR 1	MIR 3

## A.8.2. EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO.

A.8.2.1. Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Concepto de riesgo obstétrico, identificación, niveles asistenciales y atención general	MIR 1	MIR 2
Aborto espontáneo. Embarazo ectópico. Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas. Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa. Desprendimiento prematuro de placenta.	MIR 1	MIR 2
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.	MIR 1	MIR 2
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

A.8.2.2. Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general	MIR 1	MIR 2
Aborto espontáneo. Embarazo ectópico. Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas. Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa. Desprendimiento prematuro de placenta.	MIR 1	MIR 2
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.	MIR 1	MIR 2
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

### A.8.2.3. Embarazo en situaciones especiales.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.	MIR 1	MIR 2
Embarazo no suficientemente controlado.	MIR 1	MIR 2
Bases del consejo genético y reproductivo	MIR 1	MIR 2
Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.	MIR 1	MIR 2
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en gestantes con patología gestacional	MIR 1	MIR 2
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentación de nalgas	MIR 1	MIR 2
Parto gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido	MIR 1	MIR 2
Distocia de hombros.	MIR 1	MIR 2
Rotura uterina.	MIR 1	MIR 2
Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones	MIR 1	MIR 2
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico	MIR 1	MIR 2

### A.8.2.4. Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.	MIR 1	MIR 2
Los diferentes tipos de infección puerperal.	MIR 1	MIR 2
La patología tromboembólica puerperal	MIR 1	MIR 2
Patología de la lactancia.	MIR 1	MIR 2
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación	MIR 1	MIR 2

### A.8.3. EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
La exploración en la mujer embarazada	MIR 1	MIR 2
Exploración del estado fetal	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos de la amnioscopia	MIR 1	MIR 2
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 1	MIR 2
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia	MIR 1	MIR 2
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.	MIR 1	MIR 2

#### A.8.4. ECOGRAFÍA OBSTETRICA.

##### A.8.4.1. Gestación precoz. Valoración del líquido amniótico y placenta.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionidad	MIR 1	MIR 2
Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).	MIR 1	MIR 2
Determinación de viabilidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la gestación precoz anormal	MIR 2	MIR 3
Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 3
Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: translucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal, etc.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos de la medición cervical	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz	MIR 1	MIR 2
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

##### A.8.4.2. Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Valoración del cráneo fetal	MIR 1	MIR 2
Valoración del perfil fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración neurosonográfica fetal	MIR 2	MIR 4
Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y trasversales	MIR 2	MIR 3
Valoración ecocardiográfica fetal	MIR 2	MIR 4
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

##### A.8.4.3. Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
ESTRUCTURALES: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías.	MIR 2	MIR 4
FUNCIONALES: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.	MIR 2	MIR 3
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas	MIR 2	MIR 4

##### A.8.4.4. Estática fetal. Vitalidad fetal. Biometría fetal. Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal. Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Estática fetal.	MIR 1	MIR 2

Vitalidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinación del ritmo cardiaco		MIR 1
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
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

### A.8.5. TESTS BIOFÍSICOS. EVALUACION HEMODINÁMICA FETAL Y UTERO-PLACENTARIA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio.	MIR 2	MIR 3
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

### A.9. CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA.

#### A.9.1. SEMIOLOGÍA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa Orgánica.	MIR 2	MIR 3
El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo.	MIR 2	MIR 3
El síndrome de tensión premenstrual.	MIR 2	MIR 3
La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Mastodinia. Telorrea. Manejo.	MIR 2	MIR 3

#### A.9.2. EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE:

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital	MIR 2	MIR 4
Enfermedad pélvica inflamatoria. Tuberculosis del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Endometritis, mastitis y galactoforitis.	MIR 2	MIR 4
Endometriosis.	MIR 2	MIR 4
Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vagina y cuello 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 2	MIR 4
Ginecología pediátrica.	MIR 2	MIR 4

### A.9.3. SUELO PÉLVICO.

	Básico	Avanzado
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.	MIR 3	MIR 4
Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales	MIR 3	MIR 4
Rehabilitación postparto del suelo pélvico	MIR 3	MIR 4

### A.9.4. ENDOCRINOLOGÍA GINECOLÓGICA y REPRODUCCIÓN.

	Básico	Avanzado
Estados Intersexuales: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios.	MIR 1	MIR 2
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Dismunuidos 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 y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Esterilidad. Conceptos, epidemiología, etiología, diagnóstico y tratamiento.	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 2	MIR 4

### A.9.5. ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.

#### A.9.5.1. Conceptos generales.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo	MIR 3	MIR 4
Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis.	MIR 3	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 radicalconservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas.	MIR 3	MIR 4

#### A.9.5.2. Cáncer de vulva, vagina y cuello uterino.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Epidemiología y factores de riesgo del cáncer de vulva.	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 del cáncer de vulva: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva.	MIR 3	MIR 4
Epidemiología y factores de riesgo del cáncer de vagina.	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
Cáncer de cervix: Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología: Virus del papiloma humano. Prevención primaria.	MIR 3	MIR 4
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix	MIR 3	MIR 4

#### A.9.5.3. Cáncer de endometrio, trompa y endometrio y sarcomas uterinos.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial.	MIR 2	MIR 4
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento cáncer de endometrio: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia, quimioterapia, etc.	MIR 3	MIR 4
Sarcomas uterinos: Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
Carcinoma de trompa: Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
Cáncer de ovario: Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación y tipos histológicos.	MIR 3	MIR 4
Cáncer de ovario: Clínica, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4

#### A.9.5.4. Cáncer de mama.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
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
--	-------	-------

#### A.9.5.5. Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer.	MIR 2	MIR 3
Cáncer y embarazo.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y fertilidad.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y consejo genético.	MIR 3	MIR 4
Manejo del dolor en la paciente oncológica.	MIR 3	MIR 4

#### A.9.6. CIRUGIA EN GINECOLOGIA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Principios de asepsia.	MIR 1	MIR 3
Las técnicas de hemostasia.	MIR 1	MIR 3
Manejo de la nutrición, equilibrio acido-básico y fluidoterapia.	MIR 2	MIR 3
La cicatrización de la herida quirúrgica.	MIR 1	MIR 3
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas mas frecuentes.	MIR 2	MIR 4
Complicaciones tardías de la cirugía.	MIR 3	MIR 4
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.	MIR 2	MIR 4
Técnicas laparotómicas.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de histerectomía.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.		MIR 4
Fundamentos y técnica de la histeroscopia	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos y técnica de la laparoscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.	MIR 2	MIR 4

#### A.9.7. EXPLORACIONES EXPECIALES Y TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DELAPARATO REPRODUCTOR FEMENINO.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama	MIR 2	MIR 3
Técnicas de estereotaxia.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen). Mamotomo	MIR 2	MIR 3
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino.	MIR 3	MIR 4

#### A.9.8. ECOGRAFÍA GINECOLOGICA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Útero: Tamaño, posición, forma y medidas. Cambios cíclicos del endometrio. Medición del grosor endometrial. Ovarios: Tamaño, posición, forma y medidas. Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos. Medida de los folículos y cuerpo lúteo. Valoración del líquido peritoneal.	MIR 2	MIR 3

Patología uterina: Miomatosis. Adenomiosis. Endometriosis. Hiperplasia y cáncer endometriales. Poliposis endometrial. <u>Patología tubárica</u> : Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas. <u>Patología ovárica</u> : Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas. Diagnóstico de ovario poliquístico.	MIR 2	MIR 3
Cáncer de ovario. Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas.	MIR 2	MIR 4
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados. Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación. Histerosonosalpingografía.	MIR 3	MIR 4
Procedimientos invasivos: Punción y aspiración quistes de ovario. Drenaje de abscesos pélvicos. Extracción de dispositivos intrauterinos.	MIR 3	MIR 4
Doppler: Aplicaciones en esterilidad y patología tumoral	MIR 3	MIR 4

## **B. HABILIDADES EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA**

**B.1. BIOETICA APLICADA.** Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a:

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
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

**B.2. SOPORTE VITAL BÁSICO + DESFIBRILACIÓN AUTOMÁTICA.**

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares : (pérdida de conciencia aislada, parada respiratoria y cardiorrespiratoria).	MIR 1	MIR 2

**B.3. MEDICINA BASADA EN PRUEBAS y METODOLOGÍA CIENTÍFICA.**

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
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
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

**B.4. ANAMNESIS, EXPLORACIONES y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.**

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer.	MIR 1	MIR 2

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
Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal.	MIR 1	MIR 3
Realizar tomas de muestras para cultivos específicos	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales.		MIR 1
Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.		MIR 1
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos		MIR 1
Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo	MIR 1	MIR 2
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas	MIR 2	MIR 3

## B.5. GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA. INFORMÁTICA. COMUNICACIÓN. OTRAS COMPETENCIAS DE COMPORTAMIENTO.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención	MIR 2	MIR 4
Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos	MIR 3	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
Informática: Nivel de usuario		MIR 1
Identificar los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.	MIR 1	MIR 3
Adquirir habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.	MIR 1	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente	MIR 1	MIR 3
Comunicar malas noticias.	MIR 2	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales	MIR 1	MIR 3

## B.6. HABILIDADES EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO.

### B.6.1. EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal.		MIR 1
Controlar clínicamente el parto.		MIR 1
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2

Realizar asistencia al trabajo de parto no intervenido		MIR 1
Dirigir médicamente el parto.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal espontáneo.		MIR 1
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
Aplicar la ventosa obstétrica.	MIR 1	MIR 2
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores.		MIR 2

### B.6.2. EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLOGICOS.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.		MIR 1
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.		MIR 1
Realizar la prevención de la aloinmunización Rh.		MIR 1
Diagnosticar y tratar las infecciones micóticas en la gestación.		MIR 1
Valorar el registro continuo de la dinámica uterina.		MIR 1
Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar polihidramnios y oligohidramnios	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.	MIR 1	MIR 2
Atender a gestantes con feto malformado.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas y protozoarias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
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 enfermedades de transmisión sexual en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).	MIR 1	MIR 2
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
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 1	MIR 2
Realizar cerclajes cervicales.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnósticos clínicos y tratamientos médicos de la gestación ectópica. Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Asistir a gestantes con feto muerto.	MIR 1	MIR 2
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

Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación. y patologías digestivas altas.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
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
Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.	MIR 1	MIR 2
Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento	MIR 1	MIR 2
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes.	MIR 1	MIR 3
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual.	MIR 1	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales	MIR 1	MIR 3
Realizar recomendaciones de cuidados previos y durante los viajes que deba de realizar la gestante	MIR 1	MIR 3
Asistencia a puérperas con retención urinaria.	MIR 1	MIR 3
Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar.	MIR 2	MIR 3
Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple	MIR 2	MIR 3
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
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
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 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
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 3
Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.	MIR 2	MIR 3
Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión.	MIR 2	MIR 3
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
Asistencia a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.	MIR 2	MIR 3
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 mamaria en relación con la lactancia.	MIR 2	MIR 3
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.	MIR 2	MIR 3
Realizar consejos preconceptionales.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.	MIR 2	MIR 3
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional.	MIR 2	MIR 4
Tratamiento de enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 2	MIR 4
Asistencia a la distocia de hombros.	MIR 2	MIR 4
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
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.	MIR 3	MIR 4
Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con cesárea anterior.	MIR 3	MIR 4
Asistir a la puérpera con patología tromboembólica.	MIR 3	MIR 4
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos.	MIR 3	MIR 4
Realizar versión externa en feto con presentación podálica.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con rotura uterina.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con inversión uterina		MIR 4

### B.6.3. EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS OBSTETRICAS.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos.		MIR 1
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.		MIR 1
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: -Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal. -Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix.	MIR 1	MIR 2
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

#### B.6.4. ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral.	MIR 1	MIR 2
Detectar latidos cardiacos.	MIR 1	
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.	MIR 1	MIR 2
Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre.	MIR 1	MIR 3
Interpretar los resultados genéticos.	MIR 1	MIR 4
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar gestaciones ectópicas	MIR 2	MIR 3
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir sacos gestacionales.	MIR 2	MIR 3
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
Realizar ecocardiografía fetal básica	MIR 3	MIR 4
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
Realizar e interpretar un estudio hemodinámico materno-fetal básico	MIR 2	MIR 3
Realizar un estudio neurosonográfico fetal básico	MIR 2	MIR 3
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional.	MIR 2	MIR 4
Identificar marcadores de infección congénita fetal	MIR 2	MIR 4
Identificar marcadores ecográficos de riesgo genético	MIR 2	MIR 4
Medir el cérvix uterino de las gestantes.	MIR 3	MIR 4
Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis		MIR 4

 <p><b>HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA"</b> Servicio de Obstetricia y Ginecología</p>	<b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b>	<b>RES O-G-01-V1</b>
--	---	----------------------

## B.7. HABILIDADES EN GINECOLOGÍA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc	MIR 1	MIR 4
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarías.	MIR 2	MIR 3
Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).	MIR 2	MIR 3
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
Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados citológicos.	MIR 3	MIR 4
Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados histopatológicos.	MIR 3	MIR 4

### B.7.1. SUELO PÉLVICO.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar sondajes vesicales.	MIR 1	MIR 2
Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.	MIR 2	MIR 3
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. Hiper movilidad uretral, maniobra de Boney.	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
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales.	MIR 3	MIR 4

### B.7.2. ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner.	MIR 1	MIR 3
Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas Dinámicas.	MIR 2	MIR 3
Exploraciones de niñas y adolescentes.	MIR 2	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
Realizar esterilizaciones tubáricas	MIR 2	MIR 3
Interpretar seminogramas	MIR 2	MIR 3
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación.		MIR 4
Realizar inseminaciones.		MIR 4
Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria.		MIR 4
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento		MIR 4

### B.7.3. ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
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
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

### B.7.4. PATOLOGÍA MAMARIA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Tratamiento de la mujer con secreción mamaria.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón		MIR 4
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria.		MIR 4
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.		MIR 4
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria		MIR 4

### B.7.5. CIRUGÍA DEL APARATO GENITAL.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 1	MIR 2
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 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 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 cirujano en las intervenciones siguientes: - Legrado ginecológico fraccionado. - Biopsias. - Polipectomías. - Marsupialización de la glándula de bartolino. - Procedimientos cervicales menores. - Excisión de lesiones vulvares. - Extirpación de tumoraciones benignas mamarias. - Histeroscopias diagnósticas. - Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes: - Laparoscopias - Miomectomías no complicadas. - Histerectomías abdominales - Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado. - Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 3	MIR 4

### B.7.6. PRUEBAS COMPLEMENTARIAS GINECOLOGICAS.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales	MIR 1	MIR 4
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 3
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 3
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos	MIR 3	MIR 4
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados de los estudios funcionales.	MIR 3	MIR 4
Realizar correctamente la biopsia de: vulva, vagina, cervix, endometrio y mama.	MIR 3	MIR 4

### B.7.7. ECOGRAFÍA GINECOLOGICA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir útero normal. Medir ovario normal y folículos.	MIR 2	MIR 3
Identificar la línea endometrial. 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
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas en mama.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales	MIR 3	MIR 4
Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral.	MIR 3	MIR 4

### B.7.8. RADIOLOGÍA EN GINECOLOGIA.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Identificar imágenes de patología mamaria (tanto benigna como maligna).	MIR 3	MIR 4
Valoración de la cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).	MIR 3	MIR 4
Factor tubárico en estudios de esterilidad. HSG	MIR 3	MIR 4
Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.).	MIR 3	MIR 4

## C. ACTITUDES

### C.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
Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.	MIR 1	MIR 4
Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.	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
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 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
Valora y participa en la formación de nuevos residentes	MIR 2	MIR 4

Actitudes

### C.2. CON RESPECTO A LA RELACION MÉDICO – PACIENTE.

	Básico	Avanzado
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

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre.</li> <li>- Demostrando interés y respeto.</li> <li>- Demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición.</li> <li>- Legitimando y aceptando el punto e vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor.</li> <li>- Mostrando empatía y ofreciendo apoyo.</li> <li>- Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.</li> <li>- Demostrando un interés genuino por la paciente.</li> </ul>		
<p>Acompañar adecuadamente la exploración física:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pidiendo permiso.</li> <li>-Explicando lo que se va a hacer y por qué.</li> <li>-Compartiendo con la paciente los hallazgos.</li> <li>-Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación.</li> <li>-Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven lo problemas.</li> <li>-Facilitando la bidireccionalidad.</li> <li>-Implicando a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.</li> </ul>	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
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

### C.3 CON RESPECTO AL RAZONAMIENTO CLÍNICO.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones	MIR 1	MIR 4
Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias en el proceso diagnóstico.	MIR 1	MIR 4
Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas.	MIR 1	MIR 4
Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis.	MIR 1	MIR 4

### C.4 CON RESPECTO A LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN.

	<b>Básico</b>	<b>Avanzado</b>
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	MIR 1	MIR 4

	<b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b>	<b>RES O-G-01-V1</b>
--	---	----------------------

mejora.		
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

	<b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b>	<b>RES O-G-01-V1</b>
--	---	----------------------

#### **4.4. Programa de Rotaciones**

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente de nuestro servicio, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

La distribución de la atención obstétrica y ginecológica entre los ámbitos de atención primaria y hospitalaria y la organización interna de servicio de obstetricia del hospital clínico universitario "Lozano Blesa", así como la aparición de nuevas técnicas pueden cambiar a lo largo del tiempo. Por esta razón, el calendario de rotaciones, no será estático sino que se podrá ir adaptando a las diferentes estructuras del servicio de obstetricia y ginecología. Se ha adaptado el plan de formación a la actual estructura del servicio, distribuyendo el tiempo de estancia en cada unidad asistencial, de modo que puedan cumplirse los objetivos docentes particulares y del conjunto de la formación.

Los residentes de Obstetricia y Ginecología, podrán realizar su formación en los diferentes ámbitos asistenciales donde actúen los especialistas de nuestro servicio, es decir, hospital clínico universitario Lozano Blesa, centro de especialidades Inocencio Jiménez, centros de alta resolución de Ejea y Tarazona.

También podrán utilizar las diferentes unidades docentes de nuestro hospital así como de los diferentes centros de nuestra comunidad autónoma, previo acuerdo con sus unidades. Por otra parte, se potenciara rotaciones externas por otros centros nacionales y del extranjero.

##### **4.4.1. Rotaciones obligatorias**

###### **Residente 1 (R1)**

- Atención al embarazo normal
- Atención al puerperio normal
- Atención a urgencias-paritorio
- Ecografía I

###### **Residente 2 (R2)**

- Atención al embarazo y puerperio patológicos
- Ecografía II
- Ginecología general
- Contracepción
- Menopausia
- Patología cervical y del tracto genital inferior

### **Residente 3 (R3)**

- Suelo pélvico
- Endocrinología y reproducción / endometriosis
- Histeroscopia

### **Residente 4 (R4)**

- Oncología ginecológica y patología mamaria.
- Diagnóstico prenatal – Ecografía III

**Atención al parto**, se distribuye a lo largo de los cuatro años de formación, esta se desarrollará dentro del horario laboral normal y durante la atención continuada.

**Cirugía ginecológica programada** se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación. Esta cirugía podrá realizarse en el horario laboral normal o aprovechando los recursos quirúrgicos del servicio en horario de tarde. En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando.

**Atención continuada (Guardias):** El número de guardias que debe realizar el residente de obstetricia y ginecología para su correcta formación es de 4-6 / mes. Con la finalidad que durante las diferentes rotaciones por las secciones del servicio sea lo más aprovechada posible las guardias de los residentes 2-4 comenzarán a las 14,00 horas, salvo sábados y festivos que será en el turno habitual de los facultativos del servicio.

**La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas**, debe hacerse durante los 4 años de formación. Durante el primer año de formación se programe una rotación por urgencias dentro del horario laboral normal.

#### **4.4.2. Rotaciones optativas**

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera de gran utilidad la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas. Debido al limitado tiempo de formación, que es de 4 años, estas rotaciones se han definido como optativas. Cada residente deberá realizar al menos dos rotaciones optativas durante su formación que serán estructuradas según el interés de cada residente debidamente asesorado por los tutores y el servicio. El tiempo dedicado a las rotaciones optativas será de 2-6 meses, incluyendo las rotaciones externas.

Se consideran rotaciones optativas:

Médicas: Medicina Interna, cardiología, endocrinología.

Quirúrgicas: Cirugía General, Urología, UCI quirúrgica.

 <p><b>salud</b> servicio aragonés de salud HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA" Servicio de Obstetricia y Ginecología</p>	<p><b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b></p>	<p><b>RES O-G-01-V1</b></p>
---	--	-----------------------------

Servicios centrales: Genética. Radiología (mamografía).

Otros centros comunidad: Reproducción asistida (HMS).

Otros centros fuera de la comunidad: Previo consenso a elección por el residente

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

#### **4.4.3. Objetivos de las rotaciones**

Igual que el proceso asistencial ha de centrarse en el paciente, el proceso docente ha de estar centrado en el residente. En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades (tal como se detallan en el mapa de competencias), y la función de los especialistas con los que trabaja es facilitar este aprendizaje.

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

La Comisión de Docencia de nuestro hospital organiza y facilita la formación en competencias comunes de los residentes de todas sus Unidades Docentes, siendo estas obligatorias.

El residente debe conocer y utilizar las guías clínicas y protocolos de todas las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente, de esta manera se disminuye la variabilidad de la práctica clínica y se aumenta la seguridad y la eficacia.

Ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan.

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

 <p><b>salud</b> servicio aragonés de salud HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA" Servicio de Obstetricia y Ginecología</p>	<p><b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b></p>	<p><b>RES O-G-01-V1</b></p>
---	--	-----------------------------

#### 4.4.4. Niveles de autonomía

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

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

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

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

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

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

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

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

En nuestro servicio hemos definido 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, a excepción de las banalidades que podrán asistirlos a partir del tercer mes de residencia).

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

### **Residente de primer año (R 1)**

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

#### **Competencias comunes (R 1)**

##### **Nivel de autonomía 1**

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

##### **Nivel de autonomía 2**

- Obtener un consentimiento informado válido.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
- Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos

#### **Embarazo normal (R 1)**

##### **Nivel de autonomía 1**

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

## **Puerperio (R 1)**

### ***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 (R 1)**

### ***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 (R 1)**

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 (R 1)**

### ***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.

### **Residente de segundo año (R 2)**

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

#### **Competencias comunes (R 2)**

##### **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 (R 2)**

##### **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 (R 2)***

#### ***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.

***Menopausia (R 2)***

***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.

***Contracepción (R 2)***

***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.

### ***Cirugía programada (R 2)***

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 y
- 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.

### ***Patología cervical y del tracto genital inferior (R 2)***

#### ***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.
- Interpretar de los resultados histopatológicos.
- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

#### ***Nivel de autonomía 2***

- Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
- Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.

### ***Urgencias (R 2)***

#### ***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 gestación.

### **Asistencia al parto (R 2)**

#### ***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.

### **Residente de tercer año (R 3)**

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

#### **Competencias comunes (R 3)**

##### **Nivel de autonomía 1**

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

##### **Nivel de autonomía 2**

- Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médicas. Valorar la relevancia y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.
- Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.
- Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).

#### **Patología cervical y del tracto genital inferior (R 3)**

##### **Nivel de autonomía 1**

- Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
- Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.

#### **Suelo pélvico (R 3)**

##### **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.

***Endocrinología ginecológica y Reproducción (R 3)***

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

***Nivel de autonomía 2***

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.
- 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.

***Cirugía programada (R 3)***

***Nivel de autonomía 1***

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

***Nivel de autonomía 2***

- Histerectomía no complicada.

***Histeroscopia (R 3)***

***Nivel de autonomía 1***

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.
- Identificar 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.

***Asistencia al parto (R 3)***

***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 (R 3)***

#### ***Nivel de autonomía 1***

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

#### ***Nivel de autonomía 2***

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

### **Residente de cuarto año (R 4)**

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

### **Competencias comunes (R 4)**

#### **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).

### **Diagnóstico prenatal (R 4)**

#### **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.

### **Oncología ginecológica (R 4)**

***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.
- 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 mamario.
- 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.

***Nivel de autonomía 3***

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

***Cirugía programada (R 4)***

***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 (R 4)***

***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 (R 4)***

***Nivel de autonomía 1***

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

#### 4.4.5. Esquema Rotaciones

- Residente 1
  - Paritorios y urgencias: 6 meses
  - Consultas obstetricia ambulatorio: 2 meses
  - Consultas ginecología ambulatorio: 2 meses
  - Ecografía y diagnóstico prenatal 1 mes
  - Hospitalización obstétrica 1 mes
  
- Residente 2
  - Hospitalización obstétrica 5 meses
  - Ecografía y diagnóstico prenatal 2 meses
  - Consulta medicina materna 2 meses
  - Consulta medicina fetal 2 meses
  - Reserva / rotaciones externas 1 mes
  
- Residente 3
  - Ginecología general 6 meses
    - Suelo pélvico (\*)
    - Histeroscopia (\*)
    - Patología cervical (\*)
  - Endocrinología y Esterilidad 3 meses
  - Unidad Reproducción (HMS) 2 mes
  - Reserva / rotaciones externas 1 mes
  
- Residente 4
  - Oncología ginecológica /Mama (\*\*\*) 7 meses
  - Ecografía y diagnóstico prenatal 3 meses
  - Reserva / rotaciones externas 1 mes
  - Quirófano de ginecología 1 mes

(\*) Consulta y quirófano mientras se rota por la sala de ginecología.

(\*\*\*) Incluye patología mamaria.

## 4.5 Formación de conocimientos.

### 4.5.1. Estudio del residente

De todos es conocido la importancia que tiene la capacidad de esfuerzo personal que cada individuo tiene en su propia formación, de ahí que la adquisición de todas las competencias, entre ellas la de conocimientos, sea el propio residente el que asesorado por los responsables del servicio, de las secciones, así como de los tutores y de los demás miembros del servicio adquieran todos los conocimientos teóricos descritos en el plan de formación.

El residente debe **autoevaluar** sus competencias dentro de un proceso de aprendizaje autodirigido y responsable, en el que el tutor actúa como guía y facilitador.

Corresponde finalmente al tutor comprobar la competencia del residente y firmar en el libro de residentes. La evaluación de cada una de las competencias la puede realizar personalmente, a través del o de los facultativos responsables del residente en cada una de sus rotaciones, o mediante cualquier otro procedimiento establecido previamente y conocido por el residente.

### 4.5.2. Sesiones clínicas del servicio de obstetricia y ginecología

En nuestro servicio se realizan un número adecuado de sesiones clínicas que ayudan a la formación en conocimientos teóricos y prácticos, así como favorece la discusión de diferentes casos clínicos en los residentes. Las sesiones clínicas que son de obligatorias para los residentes son las siguientes:

• Casos clínicos / Cambio guardia:	Lunes a Jueves a las 8,10 horas.
• Sesión de Servicio	Martes, tras sesión de casos clínicos
• Sesión Obstetricia	Miércoles, tras sesión de casos clínicos
• Sesión Quirúrgica / Ginecología:	Viernes, tras sesión de casos clínicos
• Sesión de residentes	Lunes a las 14:00
• Comisión de dirección:	Jueves a las 8,30 horas
• Comisión de calidad:	Tercer martes del mes a las 8,30 horas.
• Comité de mama	Lunes a las 8:30 horas
• Comité Perinatal	Miércoles a las 14:00 horas
• Comité de Oncoginecología	Jueves a las 8:30 horas

Cuando el residente presente una sesión clínica específica la anotará en el libro de residentes

### 4.5.3. Cursos, talleres y congresos

Se realizan talleres de simulación tanto quirúrgica como obstétrica para facilitar la adquisición de habilidades.

 <p><b>salud</b> servicio aragonés de salud</p> <p>HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA" Servicio de Obstetricia y Ginecología</p>	<p><b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b></p>	<p><b>RES O-G-01-V1</b></p>
--	--	-----------------------------

El servicio promoverá la asistencia a cursos y congresos de los residentes, de tal forma que deberán asistir a un número mínimo de cuatro cursos o congresos relacionados con materia de la especialidad. La asistencia a los cursos o congresos se reflejará en el libro de residentes.

#### **4.5.4. Derivadas de la comisión de docencia**

La comisión de docencia organiza una sesión de hospital los miércoles a las 8,30 horas, además promueve diferentes cursos para la formación de residentes, entre ellos los ya mencionados de historias clínicas, informática y bioestadística. Estos cursos realizados serán anotados en el libro de residentes.

#### **4.6. Formación investigadora.**

Dentro de la formación del residente de obstetricia y ginecología, la formación clínico-asistencial es la que tiene mayor relevancia, pero creemos que el residente debe de tener unas bases de investigación suficientes para su correcta formación. Por ello, el servicio promocionará con los recursos disponibles y el interés propio de cada residente la formación investigadora de los mismos. Nuestro servicio tiene una intensa trayectoria investigadora. Se facilitará a los residentes que lo deseen la incorporación progresiva a los diversos proyectos de investigación que se desarrollan en nuestro servicio.

#### **Publicaciones y comunicaciones a congresos**

Creemos que el residente de nuestro servicio deberá de realizar un mínimo de:

- 15 comunicaciones a congresos, 5 de ellas como primer autor.
- 3 publicaciones en revistas nacionales-internacionales, al menos una de ellas como primer autor.

Todas las publicaciones deberán registrarse en el libro de residentes.

#### **Tesis doctoral**

El servicio, facilitará todos los medios, a los residentes que durante su periodo formativo deseen realizar la tesis doctoral.

#### **4.7. Tutores**

En nuestro servicio se forman dos residentes por año, lo que determinan que se estén formando a la vez ocho residentes. Entendemos que el mejor sistema de distribución sea por áreas de conocimiento de obstetricia y ginecología, lo cual implica que cada uno de los tutores se encargue de una de estas dos áreas, aunque estén disponibles en ambas.

 <p><b>salud</b> servicio aragonés de salud</p> <p>HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA" Servicio de Obstetricia y Ginecología</p>	<p><b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b></p>	<p><b>RES O-G-01-V1</b></p>
--	--	-----------------------------

- Tutor área de obstetricia: se encargará de los residentes durante las rotaciones de obstetricia, fundamentalmente a los R1 y R2.
- Tutor del área de ginecología: se encargará de los residentes durante las rotaciones de ginecología, fundamentalmente a los R3 y R4.

Se realizarán por los menos 6 comisiones al año entre los residentes y tutores para analizar las diferentes problemáticas relacionadas con la formación de los mismos. Se levantará acta que será llevada a la comisión de dirección del servicio y se archivará en el registro denominado comisión tutores - residentes

#### 4.8. Guía o itinerario formativo.

Según el decreto 183/2008 establece como obligatorio entregar a cada residente una **guía o itinerario formativo** personalizada para cada residente. Esta guía será elaborada por los tutores, y posteriormente ratificada y aprobada por la comisión de dirección del servicio y por la comisión de docencia del centro.

La guía está adaptada a este plan formativo, que a la vez se basa en el programa elaborado por la comisión nacional de la especialidad y aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y debe entregarse al residente al iniciar su periodo formativo. A partir del este plan formativo, el tutor del residente realizará adaptaciones individuales cada año, con objeto de mejorar el aprendizaje o profundizar en alguna de las áreas de conocimiento de la especialidad. (**guía o itinerario formativo anual**).

**REAL DECRETO 183/2008**, *Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.*

#### 4.9. Evaluación del residente.

Periodicidad:

- Semestral: Tutores
- Anual: Comisión de evaluación del servicio.
- Final: Comisión docencia después de remitido el informe de la comisión de evaluación del servicio.

Calificación: Se calificará la formación de los residentes

R1: semestral, anual.

R2: semestral y anual.

R3: semestral y anual.

R4: semestral, anual y final.

Composición comisión evaluación:

- 1 Jefe de Servicio
- 1 Jefe de Sección del área de Obstetricia.
- 1 Jefe de Sección del área de Ginecología.
- Tutores
- Responsables docentes de las diferentes áreas.

Calificación:

1) Evaluación de conocimientos.

A	Excelente
B	Apto
C	Deficiente
D	Inaceptable
E	No aplicable

El **objetivo general** es obtener un nivel **B**, en caso de no alcanzarlo, debe repetirse anualmente.

Cuando la puntuación sea B, el residente puede optar a ser revaluado al año siguiente para alcanzar el nivel A.

2) Evaluación de habilidades.

1	Actúa como observador o como ayudante
2	Necesita supervisión completa
3	Capacitado para realizar el procedimiento con algo de supervisión
4	Capacitado para realizar el procedimiento sin supervisión
5	Capacitado para supervisar y enseñar el procedimiento

El **objetivo general** es alcanzar el **nivel 4** de competencia.

En algunas áreas de capacitación específica los niveles elevados de competencia solo son propios de los subespecialistas. Están identificados con un cuadro oscuro en el programa de formación y el objetivo a alcanzar para los residentes en estos apartados es el **nivel 3**.

La evaluación se inicia en el año en que se incorporan las habilidades y se repite anualmente, si es el caso, hasta alcanzar el nivel máximo esperado.

3) Evaluación de actitudes

A	Excelente
B	Apto
C	Deficiente
D	Inaceptable
E	No aplicable

El **objetivo general** es obtener un nivel **B**, en caso de no alcanzarlo, debe repetirse anualmente.

Cuando la puntuación sea B, el residente puede optar a ser revaluado al año siguiente para alcanzar el nivel A.

#### 4.10. Libro de residente

El libro del especialista en formación está regulado por el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero por el *que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada*.

El artículo 18 regula *El libro del residente. Concepto, características y diseño*.

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

2. Son características del libro del residente:

a. Su carácter obligatorio.  
b. Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.

c. Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.

d. Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

e. Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

4. La comisión nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la

 <p>HOSPITAL CLINICO UNIVERSITARIO "LOZANO BLESA" Servicio de Obstetricia y Ginecología</p>	<p><b>PLAN DE FORMACION RESIDENTES OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA</b></p>	<p><b>RES O-G-01-V1</b></p>
---	--	-----------------------------

adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

El libro de registro del residente de Obstetricia y Ginecología se adapta al nuevo programa de la especialidad, aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y publicado en el BOE de 28 de mayo de 2009 como Orden SAS/1350/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología.

El libro debe ser cumplimentado por el residente y por el tutor y, una vez finalizada la formación ha de ser visado y sellado por la comisión de docencia del centro correspondiente, que mantendrá una copia informática del mismo en depósito.

**Nota aclaratoria:** *La cumplimentación del libro del residente en ningún caso excluye la existencia del expediente individual que se archivará en la Secretaría de la Comisión de Docencia, incluyendo los originales de los informes, de evaluación formativa, de las rotaciones, de los responsables de las unidades asistenciales, copias de las correspondientes actas de evaluación y cualesquiera otros documentos de interés curricular.*

**Dado que el libro de residentes remitido por el ministerio de sanidad no se adecua correctamente a la actividad desarrollada por el servicio de obstetricia y ginecología, se ha realizado un nuevo formato para que el residente apunte todos los datos que creemos que son necesarios.**

## **5. DOCUMENTOS Y REGISTROS**

### **3.1. DOCUMENTOS**

- 3.1.1. Formato de rotaciones de residentes.
- 3.1.2. Formato evaluación de residentes.
- 3.1.3. Formato del libro de residentes.
- 3.1.4. Formato guía o itinerario formativo.

### **3.2. REGISTROS**

- 3.2.1. Rotaciones de residentes / año.
- 3.2.2. Evaluación de residentes.
- 3.2.3. Libro de residentes.
- 3.2.4. Guía o itinerario formativo
- 3.2.5. Guardias residentes
- 3.2.6. Comisiones tutor-residentes.