



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GUADALAJARA
ITINERARIO FORMATIVO
MIR OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA



TUTORA DE LA ESPECIALIDAD: DÑA. MARÍA JESÚS CÁMARA TIERRASECA

TUTORA DE LA ESPECIALIDAD: DÑA. MARÍA MARTÍN GÓMEZ

JEFA DE SERVICIO: DÑA. MARÍA JESÚS CANCELO HIDALGO

**APROBADA ACTUALIZACIÓN EN SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA DE LA UDM
DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL 03/12/2020.**

RATIFICADA ACTUALIZACIÓN EN COMISIÓN DE DOCENCIA DEL 28/01/2021.

Tabla de contenido

1.- DENOMINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS DE LA TITULACIÓN.-	5
2.- INTRODUCCIÓN.-	5
3.- DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD.-	5
4.-OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN.-	6
5.- MAPA DE COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD: CONOCIMIENTOS	7
6.- MAPA DE COMPETENCIAS: HABILIDADES	29
7.- MAPA DE COMPETENCIAS: ACTITUDES	49
8.- PROGRAMA DE ROTACIONES. OBJETIVOS GENERALES Y NIVELES DE AUTONOMÍA/RESPONSABILIDAD	54
9.- OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO DE RESIDENCIA	58
1.-RESIDENTE DE PRIMER AÑO	61
<i>Competencias comunes</i>	<i>61</i>
<i>Embarazo normal</i>	<i>62</i>
<i>Puerperio</i>	<i>63</i>
<i>Urgencias</i>	<i>64</i>
<i>Cirugía programada</i>	<i>65</i>
<i>Asistencia al parto</i>	<i>66</i>
2.-RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO	67
<i>Competencias comunes</i>	<i>67</i>
<i>Embarazo y puerperio patológico</i>	<i>68</i>
<i>Ginecología general</i>	<i>69</i>
<i>Contracepción</i>	<i>70</i>



<i>Menopausia</i>	71
<i>Suelo pélvico</i>	71
<i>Cirugía programada</i>	72
<i>Asistencia al parto</i>	73
<i>Urgencias</i>	74
3.-RESIDENTE DE TERCER AÑO	74
<i>Competencias comunes</i>	74
<i>Patología cervical y del tracto genital inferior</i>	75
<i>Endocrinología ginecológica</i>	76
<i>Reproducción</i>	76
<i>Histeroscopia</i>	77
<i>Cirugía programada</i>	77
<i>Asistencia al parto</i>	78
<i>Urgencias</i>	78
4.-RESIDENTE DE CUARTO AÑO	79
<i>Competencias comunes</i>	79
<i>Oncología ginecológica</i>	80
<i>Patología mamaria</i>	80
<i>Diagnóstico prenatal</i>	81
<i>Cirugía programada</i>	81
<i>Asistencia al parto</i>	82
<i>Urgencias</i>	82
<i>Rotaciones optativas</i>	83





Hospital Universitario
Guadalajara

1.- DENOMINACIÓN DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS DE LA TITULACIÓN.-

Obstetricia y ginecología

Duración: 4 años

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina

2.- INTRODUCCIÓN.-

El presente proyecto tiene la finalidad de recoger de modo estructurado los conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los residentes a lo largo del periodo formativo de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología, según el programa oficial de la especialidad recogido en la orden SAS/1350/2009 de 6 de Mayo, publicada² en el B.O.E. del 28 Mayo de 2009.

3.- DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD.-

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

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

4.-OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN.-

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

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

5.- MAPA DE COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD: CONOCIMIENTOS

A) CONOCIMIENTOS

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
		Avanzado
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor masculino.		MIR 1
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.		MIR 1
Fisiología de la pubertad y del climaterio.		MIR 1
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.		MIR 1
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.		MIR 1



Principios de asepsia y antisepsia.		MIR 1
1.-BIOÉTICA.		
Principios fundamentales de la bioética.		MIR 2
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.	Básico	MIR 2
Metodología de análisis bioético.		MIR 3
Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.		MIR 1
Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.		MIR 2
Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).		MIR 2
Aspectos bioéticos en reproducción asistida.		MIR 4
Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad		MIR 4
Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.		MIR 3
Comités de ética asistencial y de investigación clínica.		MIR 4
2.-LEGISLACIÓN SANITARIA.		
Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.	MIR 1	MIR 2



Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.		MIR 1
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.		MIR 1
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.	MIR 3	MIR 4
3.-SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB).		
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
4.-MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE).		
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.	MIR 1	MIR 4
Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.	MIR 1	MIR 4
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de las revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Niveles de evidencia y grados de recomendación.	MIR 1	MIR 2
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.	MIR 2	MIR 4
5.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.		
Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.	MIR 1	MIR 4
Elección de población y muestra.	MIR 1	MIR 4
Estadística descriptiva.	MIR 1	MIR 4
Estadística inferencial.	MIR 1	MIR 4
Comparación de proporciones y medias.	MIR 1	MIR 4
Elaboración de comunicaciones médicas.	MIR 2	MIR 4



Colaborar en la elaboración de artículos.	MIR 2	MIR 4
Elección de la fuente de publicación.	MIR 2	MIR 4
6.-ANAMNESIS, EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.		MIR1
6.1.-Exploraciones.		
La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada.	MIR 1	MIR 2
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
6.2.-Pruebas histopatológicas.		
Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
6.3.-Ecografía.		
Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido.	MIR 1	MIR 2
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.	MIR 1	MIR 2
Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:		
* Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.	MIR 1	MIR 2
* Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.	MIR 1	MIR 3
* Adquisición de la imagen.	MIR 1	MIR 2
* Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.	MIR 1	MIR 2
* Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2



* Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3
*Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvosocopia.	MIR 2	MIR 4
7.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.		
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
8.-IDIOMAS.		



8.1.-Inglés.			
-Leído.		MIR 1	MIR 3
-Escrito.		MIR 2	MIR 3
-Hablado.		MIR 1	MIR 3
9.-COMUNICACIÓN.			
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.		MIR 1	MIR 3
CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.			
		Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL.			
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.		MIR1	MIR2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.		MIR1	MIR2
Inmunología de la Gestación.		MIR1	MIR2
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.		MIR1	MIR2
Adaptación materna a la gestación		MIR1	MIR2
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.		MIR1	MIR2
Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.		MIR1	MIR2
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.		MIR2	MIR 3
Cribado de alteraciones cromosómicas.		MIR2	MIR 3



Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Concepto de parto no intervenido.	MIR1	MIR 3
Dirección médica del parto.	MIR 1	MIR 3
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.	MIR1	MIR 3
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.	MIR2	MIR 3
Exploración y reanimación del Recién Nacido.	MIR2	MIR 3
Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.	MIR1	MIR 3
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.	MIR1	MIR 3
Clínica y asistencia del puerperio.	MIR1	MIR 3
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.	MIR1	MIR 3
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.	MIR1	MIR 3
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.	MIR2	MIR 3
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.	MIR1	MIR 3
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO		MIR 3
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general	MIR2	MIR 3
2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:		
Aborto espontáneo.	MIR 1	MIR 3



Embarazo ectópico.	MIR 1	MIR 3
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 3
Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas.	MIR 1	MIR 2
Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa.		MIR 1
Desprendimiento prematuro de placenta.		MIR 1
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.		MIR 1
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.		MIR 1
Embarazo gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Crecimiento intrauterino restringido.	MIR 1	MIR 2
Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 1	MIR 2
Gestación cronológicamente prolongada.	MIR 1	MIR 2
Estados hipertensivos del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Diabetes gestacional.	MIR 1	MIR 2
Muerte fetal intraútero.	MIR 1	MIR 2
2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.		
Cardiopatías.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades respiratorias.	MIR 1	MIR 2
Enfermedad tromboembólica.	MIR 1	MIR 2



Enfermedades renales y urológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades digestivas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades hematológicas.	MIR 1	MIR 2
Diabetes pregestacional.	MIR 1	MIR 2
Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades neurológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades psiquiátricas y adicciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades de la piel.	MIR 1	MIR 2
Anomalías del aparato locomotor.	MIR 1	MIR 2
Neoplasias malignas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades infecciosas.	MIR 1	MIR 2
2.3.-Embarazo en situaciones especiales.		
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.	MIR 1	MIR 2
Embarazo no suficientemente controlado.	MIR 1	MIR 2
Bases del consejo genético y reproductivo.	MIR 1	MIR 2
Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.	MIR 1	MIR 2
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en gestantes con patología gestacional.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2



Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentación de nalgas.	MIR 1	MIR 2
Parto gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.	MIR 1	MIR 2
Distocia de hombros.	MIR 1	MIR 2
Rotura uterina.	MIR 1	MIR 2
Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.	MIR 1	MIR 2
2.4.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:		
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.	MIR 1	MIR 2
Los diferentes tipos de infección puerperal.	MIR 1	MIR 2
La patología tromboembólica puerperal.	MIR 1	MIR 2
Patología de la lactancia.	MIR 1	MIR 2
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
Exploración del estado fetal.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2



Fundamentos de la amnioscopia.		MIR 1
Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.	MIR 1	MIR 2
Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía).	MIR 2	MIR 3
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia.	MIR 2	MIR 3
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.		MIR 1
4.-ECOGRAFÍA OBSTETRICA.		
4.1.-Gestación precoz,		
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionidad.	MIR 1	MIR 2
Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL).	MIR 1	MIR 2
Determinación de viabilidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme.	MIR 2	MIR 3
Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2MIR 3
Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nucal, higroma quístico e hidrops fetal, etc.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz.	MIR 1	MIR 2
4.2.-Valoración del líquido amniótico y placenta.		
Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico.	MIR 1	MIR 2
Valoración de la placenta y cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2



Localización placentaria.	MIR 1	MIR 2
Valoración del número de vasos del cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
4.3.-Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.		
Valoración del cráneo fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del perfil fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos.	MIR 2	MIR 3
Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y trasversales.	MIR 2	MIR 3
Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida.	MIR 2	MIR 3
Valoración pulmonar.	MIR 2	MIR 3
Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical.	MIR 2	MIR 3
Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos.	MIR 2	MIR 3
Estudio de la gestación múltiple y corionicidad.	MIR 2	MIR 3
4.4.-Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:		
ESTRUCTURALES: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías.	MIR 2	MIR 4
FUNCIONALES: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.	MIR 2	MIR 3
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas	MIR 2	MIR 4
4.5.-Estática fetal.	MIR 1	MIR 2
4.6.-Vitalidad fetal.	MIR 1	MIR 2



Determinación ritmo cardíaco.		MIR 1
4.7.-Biometria fetal.		
Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur.	MIR 1	MIR 2
Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nucal.	MIR 2	MIR 3
4.8.-Estimación de le edad gestacional y del crecimiento fetal.		
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.	MIR 2	MIR 3
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.	MIR 2	MIR 3
Estimación del peso fetal.	MIR 2	MIR 3
4.9.-TESTS BIOFÍSICOS: INTERPRETACION. LIMITACIONES.		
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio.	MIR 2	MIR 3
4.10.-EVALUACION HEMODINÁMICA FETAL Y UTERO-PLACENTARIA.		
Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.	MIR 2	MIR 3
Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.).	MIR 2	MIR 4



CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA		Básico	Avanzado
		1.-SEMIOLOGÍA.	
Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica.	MIR 2	MIR 3	
El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo.	MIR 2	MIR 3	
El síndrome de tensión premenstrual.	MIR 2	MIR 3	
La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.	MIR 2	MIR 3	
Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.	MIR 2	MIR 3	
Mastodinia. Telorrea. Manejo.	MIR 2	MIR 4	
2.-EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE:			
Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital.	MIR 2	MIR 4	
Enfermedad pélvica inflamatoria.	MIR 2	MIR 4	
Tuberculosis del aparato genital.	MIR 2	MIR 4	
Endometritis, mastitis y galactoforitis.	MIR 2	MIR 4	
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 Batholino y de Skene.	MIR 2	MIR 4	



La patología orgánica benigna de la vagina.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cérvix uterino.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.	MIR 2	MIR 4
Urgencias en Ginecología.	MIR 1	MIR 3
Ginecología pediátrica.	MIR 3	MIR 4
3.-SUELO PÉLVICO.		
Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción.	MIR 3	MIR 4
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos.	MIR 3	MIR 4
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal.	MIR 3	MIR 4
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano.	MIR 3	MIR 4
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 3	MIR 4
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales.	MIR 3	MIR 4
Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4



4.-ENDOCRINOLOGÍA.		
ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios.	MIR 1	MIR 2
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada.	MIR 2	MIR 4
Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos.	MIR 3	MIR 4
Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico.	MIR 3	MIR 4
Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones.	MIR 3	MIR 4
Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4
5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		
Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo	MIR 2	MIR 4



Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis.	MIR 2	MIR 4
Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales.	MIR 3	MIR 4
Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.	MIR 3	MIR 4
Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
5.1.-Cáncer de Vulva.		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva.	MIR 3	MIR 4
5.2.-Cáncer de vagina.		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina	MIR 3	MIR 4
5.3.-Cáncer de cuello uterino.		
Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.: Virus del papiloma humano. Prevención primaria.	MIR 2	MIR 4
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	MIR 2	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix	MIR 3	MIR 4
5.4.-Cáncer de endometrio.		



Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial.	MIR 2	MIR 3
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.	MIR 3	MIR 4
5.5.-Sarcomas uterinos.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.6.-Haden carcinoma de trompa.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.7.-Cáncer de Ovario.		
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos.	MIR 3	MIR 4
Clínica, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
5.8.-Cáncer de mama.		
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadaje.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado.	MIR 3	MIR 4
Lesiones premalignas y de riesgo.	MIR 3	MIR 4
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo.	MIR 3	MIR 4
Factores pronósticos y predictivos.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia	MIR 3	MIR 4
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.		



Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer.	MIR 2	MIR 3
Cáncer y embarazo.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y fertilidad.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y consejo genético.	MIR 3	MIR 4
Manejo del dolor en la paciente oncológica.	MIR 3	MIR 4
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA.		
Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las distintas vías de abordaje quirúrgico.	MIR 1	MIR 3
Principios de asepsia.	MIR 1	MIR 3
Las técnicas de hemostasia.	MIR 1	MIR 3
Manejo de la nutrición, equilibrio acido-básico y fluidoterapia.	MIR 2	MIR 3
La cicatrización de la herida quirúrgica.	MIR 1	MIR 3
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas 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
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.	MIR 3	MIR 4
8.-ECOGRAFÍA GINECOLOGICA.		
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal.		
UTERO.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos del endometrio.	MIR 2	MIR 3
Medición del grosor endometrial.	MIR 2	MIR 3
OVARIOS.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos.	MIR 2	MIR 3
Medida de los folículos y cuerpo lúteo.	MIR 2	MIR 3
Valoración del líquido peritoneal.	MIR 2	MIR 3
8.2.-Patología ginecológica.		
UTERO.		
Miomatosis.	MIR 2	MIR 3
Adenomiosis. Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Hiperplasia y cáncer endometriales.	MIR 2	MIR 3
Poliposis endometrial.	MIR 2	MIR 3
TROMPAS.		



Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas.	MIR 2	MIR 3
OVARIOS.		
Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas.	MIR 2	MIR 3
Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Cáncer de ovario.	MIR 2	MIR 4
Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas.	MIR 2	MIR 4
8.3.-Reproducción.		
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico de ovario poliquístico.	MIR 2	MIR 3
Histerosonosalpingografía.	MIR 2	MIR 3
8.4.-Procedimientos invasivos.		
Punción y aspiración quistes de ovario.	MIR 3	MIR 4
Drenaje de abscesos pélvicos.	MIR 3	MIR 4
Extracción de dispositivos intrauterinos.	MIR 3	MIR 4
9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA.		
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral.	MIR 3	MIR 4
10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.		
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de estereotaxia.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen).	MIR 2	MIR 3
Mamotomo.	MIR 2	MIR 3



Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino.	MIR 3	MIR 4
---	-------	-------

B) MODOS DE IMPARTICIÓN DE LA DOCENCIA TEÓRICA:

1) **Sesiones clínicas monográficas:** Revisión y exposición de un tema del Programa Teórico que será realizada por los especialistas en formación, alternativamente de acuerdo con el año de la especialidad. Dicha sesión será siempre supervisada por parte de algún médico adjunto de plantilla.

2) **Sesiones clínicas del Servicio:** Se realizarán martes, miércoles y viernes a las 8,30h; los martes se realizará revisión de un tema obstétrico o ginecológico, por parte de un adjunto del Servicio con el fin de actualizar protocolos de ginecología y obstetricia. Los miércoles se realizará la sesión quirúrgica, presentada por el residente y en presencia de los integrantes del Servicio de Ginecología y Obstetricia, en la que se comentarán las cirugías futuras a realizar con las pacientes y las decisiones tomadas. Los viernes se realizará la sesión obstétrica que será realizada por los residentes y supervisada por un adjunto del Servicio, y en la que se decidirán los tratamientos de las pacientes conjuntamente con los integrantes del Servicio.

Un jueves al mes cada residente elaborará una sesión específica relacionada con el ámbito de tocología o ginecología.

Un jueves al mes, uno de los adjuntos del Servicio expondrá para los residentes, un tema de carácter práctico del manejo habitual de una de las unidades del Servicio.

3) **Sesión de Oncología Ginecológica y Patología mamaria:** Se realizará los lunes a las 8,30 h en conjunto con los Servicios de Anatomía Médica, Radiodiagnóstico,



Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Cirugía Plástica y Reparadora. La participación del residente en la misma consiste en la presentación de los casos clínicos con alternativas de tratamientos para su posterior discusión.

4) **Sesiones clínicas del Hospital:** Según programación propia.

5) **Partes de cambio de guardia:** Se expondrán los casos ocurridos durante la guardia y su resolución. Se expondrá por el especialista en formación saliente de guardia a las 8,30h.

6) **Tutorías:** Una por trimestre de manera individual, así como las necesarias con el conjunto de los residentes para la organización de las rotaciones y otros asuntos docentes.

6.- MAPA DE COMPETENCIAS:

HABILIDADES

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
1.-BIOETICA APLICADA.		



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



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



Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales.		MIR 1
Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.		MIR 1
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos.		MIR 1
Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo.	MIR 1	MIR 2
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
8.-GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA.		
Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención.	MIR 2	MIR 4
Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 3	MIR 4
Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica.	MIR 2	MIR 4
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.	MIR 1	MIR 4
Gestionar adecuadamente el tiempo.	MIR 1	MIR 4
9.-INFORMÁTICA.		
Nivel usuario.	MIR 1	
10.-COMUNICACIÓN.		
Identificar los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.	MIR 1	MIR 3



Adquirir habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.	MIR 1	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente.	MIR 1	MIR 3
Comunicar malas noticias.	MIR 2	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales.	MIR1	MIR 3
11.-OTRAS COMPETENCIAS DE COMPORTAMIENTO.		
Adquirir capacidad de análisis objetivo.	MIR 1	MIR 4
Adquirir capacidad de síntesis.	MIR 1	MIR 4
Capacidad de trabajo en equipo.	MIR 1	MIR 4
Capacidad para delegar.	MIR 3	MIR 4
HABILIDADES EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS		
	Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES.		
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal.		MIR 1
Controlar clínicamente el parto.		MIR 1
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar asistencia al trabajo de parto no intervenido.		MIR 1



Dirigir médicamente el parto.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal espontáneo.		MIR 1
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores.		MIR 2
Aplicar la ventosa obstétrica.	MIR 1	MIR 2
Realizar y suturar episiotomías.		MIR 1
Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarro del canal blando del parto y perineales de I y II grado.		MIR 1
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio.		MIR 1
Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal.		MIR 1
Realizar informe clínico y alta hospitalaria.		MIR 1
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICOS.		
Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.		MIR 1
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.	MIR 2	MIR 3
Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar cerclajes cervicales.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual.	MIR 1	MIR 3
Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica	MIR 2	MIR 3
Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.		MIR 1



Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional.	MIR 2	MIR 4
Atender a gestantes con feto malformado.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar polihidramnios.	MIR 1	MIR 2
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar oligohidramnios.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.	MIR 1	MIR 2
Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar la prevención de la aloinmunización Rh.		MIR 1
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 1	MIR 2
Tratamiento de enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 2	MIR 4
Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.	MIR 1	MIR 3
Realizar seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 1	MIR 2



Realizar cribados y diagnósticos de diabetes gestacionales.	MIR 1	MIR 2
Realizar seguimientos de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Realizar versión externa en feto con presentación podálica.	MIR3	MIR 4
Asistir a gestantes con feto muerto.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con cardiopatías.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares.	MIR 1	MIR 2
Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales.	MIR 1	MIR 3
Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del intestino delgado, colon y páncreas.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del hígado y de las vías biliares.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hemoglobinopatías.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y realizar el seguimiento de los trastornos plaquetarios en la gestación.	MIR 2	MIR 3



Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de los defectos hereditarios de la coagulación.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con diabetes pregestacional.	MIR 2	MIR 3
Realizar el seguimiento de la gestante con diabetes pregestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con endocrinopatías diferentes a la diabetes.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilépticos.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las dermatosis del embarazo.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades cutáneas preexistentes.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas.	MIR 1	MIR 2
Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana.	MIR 1	MIR 2



Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones micóticas en la gestación.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes.	MIR 1	MIR 3
Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar recomendaciones de cuidados previos y durante los viajes que deba de realizar la gestante.	MIR 1	MIR 3
Valorar el registro continuo de la dinámica uterina.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina.	MIR 1	MIR 2
Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal.	MIR 1	MIR 2
Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distócico.	MIR 2	MIR 3
Realizar parto de prueba en parturienta con parto de evolución tórpida.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar el parto detenido.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar la amenaza de rotura uterina.	MIR 2	MIR 3
Asistencia al parto en presentación podálica.	MIR 2	MIR 4
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.	MIR 3	MIR 4
Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.	MIR 1	MIR 2



Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión.	MIR 3	MIR 4
Aplicar extracción por vacío en el expulsivo prolongado.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas.	MIR 3	MIR 4
Realizar valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a la distocia de hombros.	MIR 2	MIR 4
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a puérperas con retención urinaria.	MIR 1	MIR 3
Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con cesárea anterior.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a parturientas con rotura uterina.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con inversión uterina.	MIR 4	
Asistencia a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.	MIR 2	MIR 3
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a la puérpera con hemorragia puerperal precoz y tardía.	MIR 2	MIR 3
Asistir a la puérpera con patología infecciosa.	MIR 2	MIR 3
Asistir a la puérpera con patología tromboembólica.	MIR 3	MIR 4
Asistir a la puérpera con patología mamaria en relación con la lactancia.	MIR 2	MIR 3
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.	MIR 2	MIR 3
Realizar consejos preconcepcionales.	MIR 2	MIR 3
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		



Realizar las maniobras de Leopold.	MIR 1	MIR 2
Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal.	MIR 1	MIR 2
Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico.	MIR 1	MIR 2
Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:	MIR 1	MIR 2
-Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal.	MIR 1	MIR 2
-Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix.	MIR 1	MIR 2
3.1.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos.		MIR 1
Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales.	MIR 1	MIR 2
Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico.	MIR 1	MIR 2
Realizar pruebas de estímulo con contracción.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 1	MIR 2
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.		MIR1
4.-ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA.		
4.1.-Gestación precoz.		
Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2



Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionidad con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral.	MIR 1	MIR 2
Detectar latidos cardiacos.	MIR 1	MIR 2
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar gestaciones ectópicas.	MIR 2	MIR 3
Medir sonolucencias nucales.	MIR 3	MIR 4
Medir el cérvix uterino de las gestantes.	MIR 3	MIR 4
4.2.-Ecografía morfológica.		
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir sacos gestacionales.	MIR 2	MIR 3
Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes.	MIR 2	MIR 3
Localización el cordón umbilical y sus vasos.	MIR 2	MIR 3
Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales.	MIR 2	MIR 3
Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores.	MIR 2	MIR 3
Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24.	MIR 2	MIR 3
Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.).	MIR 2	MIR 3
Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).	MIR 2	MIR 3
Realizar perfiles biofísicos.	MIR 2	MIR 3



.4.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.			
Identificar los principales vasos fetales.		MIR 2	MIR 3
Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.).		MIR 2	MIR 3
Interpretar los resultados hemodinámicos.		MIR 2	MIR 3
5.-Unidad de diagnóstico prenatal.			MIR 3
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional.		MIR 2	MIR 4
Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre.		MIR 1	MIR 3
Interpretar los resultados genéticos.		MIR 1	MIR 4
Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis.		MIR 4	
HABILIDADES DE GINECOLOGÍA			
		Básico	Avanzado
Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior.		MIR 3	MIR 4
Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama.		MIR 3	MIR 4
Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías.		MIR 3	MIR 4
Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado.		MIR 3	MIR 4
Obtener el consentimiento informado acorde a derecho.		MIR 3	MIR 4
Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).		MIR 2	MIR 3



Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.	MIR 3	MIR 4
Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc.	MIR 1	MIR 4
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarias.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los resultados citológicos.	MIR 3	MIR 4
Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados histopatológicos.	MIR 3	MIR 4
1.-SUELO PÉLVICO.		
Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados.	MIR 3	MIR 4
Valoración mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Evaluar el tipo y grado de prolapso uterino y de las paredes vaginales.	MIR 3	MIR 4
Evaluar incontinencias de orina de esfuerzo. Prueba de la tos. Hipermovilidad uretral, maniobra de Boney.	MIR 3	MIR 4
Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado.	MIR 3	MIR 4
Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina.	MIR 3	MIR 4
Realizar e interpretar perineometrías.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 1	MIR 2



Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.	MIR 2	MIR 3
Realizar sondajes vesicales.	MIR 1	MIR 2
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales.	MIR 3	MIR 4
1.-ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN.		
Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas.	MIR 2	MIR 3
Exploraciones de niñas y adolescentes.	MIR 2	MIR 3
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner.	MIR 1	MIR 3
Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos.	MIR 2	MIR 3
Estadificar los hirsutismos.	MIR 2	MIR 3
Diagnósticos de la ovulación.	MIR 2	MIR 3
Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales.	MIR 2	MIR 3
Realizar asesoramiento contraceptivo.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer dispositivos intrauterinos.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer implantes subdérmicos.	MIR 2	MIR 3
Realizar esterilizaciones tubáricas.	MIR 2	MIR 3
Interpretar seminogramas.	MIR 2	MIR 3
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación.	MIR 4	
Realizar inseminaciones.	MIR 4	
Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria.	MIR 4	
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento.	MIR 4	
2.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		



Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.	MIR 4	
Manejo de las complicaciones principales del tratamiento oncológico.	MIR 4	
Realizar controles postquirúrgicos especializados.	MIR 4	
Exploración orientada hacia la detección de recidivas.	MIR 4	
Identificar las imágenes colposcópicas normales.	MIR 2	MIR 3
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar e interpretar el test de Schiller	MIR 3	MIR 4
Examen de la vagina con ácido acético. VULVOSCOPIA - VAGINOSCOPIA	MIR 3	MIR 4
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas.	MIR 3	MIR 4
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva, vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.	MIR 3	MIR 4
Control de las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos.	MIR 3	MIR 4
3.-PATOLOGÍA MAMARIA.		
Tratamiento de la mujer con secreción mamaria.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón.	MIR 4	
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria.	MIR 4	
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.	MIR 4	
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria.	MIR 4	
4.-CIRUGÍA DEL APARATO GENITAL.		



Realizar correctamente las técnicas de asepsia.	MIR 1	MIR 4
Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.	MIR 2	MIR 4
Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal).	MIR 2	MIR 4
Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.	MIR 2	MIR 4
Participar como primer ayudante en la cirugía local.	MIR 2	MIR 4
Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 1	MIR 2
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:		
- Legrado ginecológico fraccionado.	MIR 2	MIR 4
- Biopsias.	MIR 2	MIR 4
- Polipeptomías.	MIR 2	MIR 4
- Marsupialización de la glándula de bartolino.	MIR 2	MIR 4



- Procedimientos cervicales menores.	MIR 2	MIR 4
- Excisión de lesiones vulvares.	MIR 2	MIR 4
- Extirpación de tumoraciones benignas mamarias.	MIR 2	MIR 4
- Laparoscopias diagnósticas.	MIR 3	MIR 4
- Histeroscopias diagnósticas.	MIR 2	MIR 4
- Miomectomías no complicadas.	MIR 3	MIR 4
- Histerectomías abdominales de baja complejidad.	MIR 3	MIR 4
- Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.	MIR 2	MIR 3
- Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado.	MIR 3	MIR 4
- Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 4	
5.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales.	MIR 1	MIR 4
Realizar correctamente la biopsia de:		
- vulva	MIR 3	MIR 4
- vagina	MIR 3	MIR 4
- cervix	MIR 3	MIR 4
- endometrio	MIR 3	MIR 4
- mama	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados de los estudios funcionales.	MIR 3	MIR 4
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 3	MIR 4
Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos.	MIR 2	MIR 3



Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
6.-ECOGRAFÍA.		
6.1.-Ecografía pélvica morfológica.		
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir útero normal.	MIR 2	MIR 3
Medir ovario normal y folículos.	MIR 2	MIR 3
Identificar la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Medir la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios.	MIR 2	MIR 3
Identificación de líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco Douglas.	MIR 2	MIR 3
6.2.-Ecografía mamaria.		
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.	MIR 3	MIR 4
6.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.		
Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral.	MIR 3	MIR 4
7.-RADIOLOGÍA		
7.1.-Identificar las imágenes más características de:		
Patología mamaria (tanto benigna como maligna).	MIR 3	MIR 4
Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).	MIR 3	MIR 4
Factor tubárico en estudios de esterilidad.	MIR 3	MIR 4



Tumores ováricos (teratomas, etc.).	MIR 3	MIR 4
-------------------------------------	--------------	--------------

7.- MAPA DE COMPETENCIAS:

ACTITUDES

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA			
ACTITUDES			
1.- Generales.	Básico	Avanzado	
Considerar que la paciente es la protagonista en el acto médico.	MIR 1	MIR 4	
Considerar que atiende a personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.	MIR 1	MIR 4	
Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.	MIR 1	MIR 4	
Ser consciente de que el uso inadecuado de un recurso sanitario representa un riesgo de iatrogenia y un coste de oportunidad para su uso adecuado.	MIR 1	MIR 4	
Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud.	MIR 1	MIR 4	
Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.	MIR 1	MIR 4	



Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.	MIR 1	MIR 4
Tener un compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de la autoexigencia en la formación profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente del valor del tutor en la formación del residente.	MIR 1	MIR 4
Valora y participa en la formación de nuevos residentes.	MIR 2	MIR 4
Ser consciente de que la investigación es una parcela fundamental de la práctica profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.	MIR 1	MIR 4
Respeto a la autonomía de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Anteponer de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Debe evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.	MIR 1	MIR 4
2.- Con respecto a la relación médico-paciente.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la necesidad de establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.	MIR 1	MIR 4



Acordar con la paciente la acción más apropiada para cada problema.	MIR 1	MIR 4
Informar y educar según las necesidades de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que debe utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.	MIR 1	MIR 4
Conectar adecuadamente con la paciente y/o su familia.	MIR 1	MIR 4
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden la naturaleza del problema de salud.	MIR 1	MIR 4
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el proceso y los estudios diagnósticos recomendados.	MIR 1	MIR 4
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden el plan terapéutico establecido.	MIR 1	MIR 4
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas.	MIR 1	MIR 4
Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso.	MIR 1	MIR 4
Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia.	MIR 1	MIR 4
Asegurar la satisfacción de la paciente y su familia.	MIR 1	MIR 4
Conectar con la paciente y/o su familia:	MIR 1	MIR 4
-Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre.	MIR 1	MIR 4
-Demostrando interés y respeto.	MIR 1	MIR 4
-Demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición.	MIR 1	MIR 4
-Legitimando y aceptando el punto e vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor.	MIR 1	MIR 4
-Mostrando empatía y ofreciendo apoyo.	MIR 1	MIR 4



-Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.	MIR 1	MIR 4
-Demostrando un interés genuino por la paciente.	MIR 1	MIR 4
Acompañar adecuadamente la exploración física:	MIR 1	MIR 4
-Pidiendo permiso.	MIR 1	MIR 4
-Explicando lo que se va a hacer y por qué.	MIR 1	MIR 4
-Compartiendo con la paciente los hallazgos.	MIR 1	MIR 4
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación.	MIR 1	MIR 4
-Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven lo problemas.	MIR 1	MIR 4
-Facilitando la bidireccionalidad.	MIR 1	MIR 4
-Implicando a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.	MIR 1	MIR 4
Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares.	MIR 1	MIR 4
Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).	MIR 1	MIR 4
Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores.	MIR 1	MIR 4
Disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades.	MIR 1	MIR 4
Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente.	MIR 1	MIR 4



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



8.- PROGRAMA DE ROTACIONES.

OBJETIVOS GENERALES Y NIVELES DE AUTONOMÍA/RESPONSABILIDAD

El residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, con el fin de alcanzar las competencias propias del Especialista en Obstetricia y Ginecología, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

Las rotaciones de los residentes de primer año se han establecido de acuerdo con el programa de la especialidad publicado en el B.O.E. el 28 Mayo del 2009. Las rotaciones correspondientes a los residentes de 2º, 3º y 4º año se han realizado en base al programa de la especialidad publicado el 25 Abril del 1996, adaptando las modificaciones necesarias en función del nuevo programa de la especialidad publicado el 28 Mayo del 2009. El programa de rotaciones correspondientes durante los próximos años de cada residente, se adaptará a cada año de especialidad en función de las rotaciones previamente realizadas y el contenido del nuevo programa de la especialidad.

Se evitará la realización de rotaciones externas durante el periodo de Julio a Septiembre.

Se comunicará la planificación con suficiente antelación al Tutor para ponerlo en conocimiento de la Comisión de Docencia.

A) PROGRAMA DE ROTACIONES.-

1.- Residentes de primer año.-

- Rotación por consulta de ecografía durante 1 mes al inicio de su periodo formativo
- Rotación por paritorio de 5,5 meses de duración.
- Rotación por planta de tocología durante 1,5 meses
- Rotación por consulta de tocología durante 2 meses
- Rotación en fisiopatología fetal durante 1 mes
- Durante una semana estarán en la urgencia general

2.- Residentes de segundo año.-

- Rotación por consulta de radiología (unidad de mama) durante 15 días- 1 mes.
- Rotación por consulta de ginecología durante 4,5 meses.
- Rotación por planta de hospitalización de ginecología durante 1,5 meses.
- Rotación por consulta de ecografía durante 2 meses.
- Rotación por consulta de FPF durante 1 mes
- Rotación por patología cervical y del tracto genital inferior durante 1 mes.
- Posibilidad de rotación en Servicio de Cirugía General o urología (1 mes).
- Quirófano aproximadamente 2 veces/mes.

3.- Residentes de tercer año.-

Se establecerá la posibilidad de realizar Rotaciones Externas en otras Unidades Docentes, con el fin de promover la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología, en las áreas de Endocrinología y Reproducción así con la Unidad de Suelo Pélvico. La solicitud deberá ser comunicada con suficiente antelación al Tutor y la Comisión de Docencia.

- Rotación por consulta de Reproducción durante 2,5 meses (En este hospital y como rotación externa en FIV durante 1 mes y medio)
- Rotación por consulta de Histeroscopia diagnóstica y quirúrgica y la consulta de suelo pélvico durante 2 meses.

-Rotación por consulta de Oncología Ginecológica y Patología Mamaria durante 3 meses continuos. Se aumentará la misma en los días que no haya Suelo Pélvico ni histeroscopia.

- Rotación externa en Unidad de Suelo Pélvico durante 1 mes.

- Quirófano 2-3 veces al mes.

4.- Residentes de cuarto año.-

-Rotación por paritorio durante 5-6 meses.

-Rotación por consulta de Diagnóstico Prenatal y Ecografía durante 3-4 meses

-Posibilidad de Rotaciones Externas durante 1 mes.

-Rotación en Fisiopatología Fetal durante 1 mes

- Quirófano semanal.

B) ACTIVIDAD QUIRÚRGICA.-

Asistencia a quirófano de forma progresiva en función del año de residencia y con complejidad creciente.

-El residente de 1^{er} año realizará las intervenciones evacuadoras obstétricas de primer trimestre y asistirá como segundo ayudante a quirófano programado.

-El residente de 2^o año asistirá 1 vez cada 3-4 semanas a quirófano programado y Cirugía Mayor Ambulatoria.

-El residente de 3^{er} año asistirá 1 vez cada 2-3 semanas a quirófano programado

-El residente de 4^o año asistirá 1 vez a la semana a quirófano programado

C) GUARDIAS.-



Según plan de formación de la especialidad el residente debe hacer un mínimo de 4 y un máximo de 7 guardias al mes (habitualmente realizan una media de 5-6 guardias al mes). El residente de primer año realizará sus guardias junto a un residente mayor (preferiblemente de cuarto o tercer año) durante los primeros meses de residencia.

D) PUBLICACIONES EN REVISTAS CIENTIFICAS.-

Se promoverá la publicación de un trabajo de revisión o caso clínico por cada año de residencia en revistas nacionales y/o internacionales.

Se promoverá la publicación de un trabajo de investigación a lo largo de la residencia

E) COMUNICACIONES A CONGRESOS.-

Será obligatoria la presentación de comunicaciones por parte de los residentes de 3^{er} y 4^o año al Congreso Nacional de la Especialidad.

Será obligatoria la presentación de comunicaciones por parte de los residentes de 1^{er} y 2^o año a Congresos de ámbito regional.

F) NIVELES DE ECOGRAFIA.

Se facilitará la obtención de los niveles I, II y III de Ecografía Obstétrico Ginecológica a los residentes que completen su formación en el Servicio en la Consulta de Ecografía.

F) TESIS DOCTORAL.-

Se promoverá su realización en colaboración con la Universidad de Alcalá de Henares.

G) ASISTENCIA A CONGRESOS, CURSOS, SIMPOSIUM.

Se promoverá la asistencia en función del año de especialidad. Se comunicará con suficiente antelación al Tutor. Deberá contar con la aprobación del Jefe de Servicio.

H) VACACIONES

Se comunicará con suficiente antelación al Tutor para establecer la planificación de actividades. Deberá contar con la aprobación del Jefe de Servicio.

9.- OBJETIVOS DE APRENDIZAJE POR AÑO DE RESIDENCIA

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

Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad. En cada caso, debe ser el médico responsable de la rotación, el que determine cuando el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1, que lógicamente se realiza de forma progresiva.

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

Tal como especifica el artículo 15 del Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser de presencia física. Del apartado 3 de dicho artículo parece deducirse cierta ignorancia de que los residentes durante su primer año de formación adquieren conocimientos y habilidades que les permiten adquirir progresivamente determinado grado de autonomía en el manejo de problemas clínicos sencillos. La progresiva adquisición de responsabilidad y autonomía en la formación MIR también incluye los primeros meses de formación, por lo que establecer un límite de 12 meses para la independencia en la toma de decisiones sobre las altas de problemas clínicos sencillos, que por otra parte predominan entre los consultados en el área de urgencias, nos parece demasiado arbitrario y no permite la flexibilidad deseable para adaptar la idea de "responsabilidad progresiva" a la realidad asistencial. Con respecto a este artículo se elaboran las siguientes conclusiones:

1. En el área de urgencias los facultativos responsables de la asistencia mantendrán el habitual buen nivel de tutela, directa o indirecta, sobre sus residentes, que en cada momento se adecuará a la realidad asistencial de nuestro hospital, adaptando los recursos asistenciales disponibles al nivel de demanda. Dicha tutela se atenderá a los principios de aprendizaje través del ejercicio de la actividad médica con progresiva responsabilidad y autonomía del residente.



Se entenderá que cuanto mayor es la progresión del residente a lo largo de su formación, mayor será dicha autonomía.

2. En todos los casos, con independencia del nivel de residencia alcanzado, los médicos residentes conocerán la identidad de los facultativos responsables de su tutela en cada momento y viceversa.

3. La disponibilidad de los facultativos para ser consultados por los médicos residentes será total, sin que los requerimientos de éstos sobre aquellos puedan ser objeto de recriminación. Las quejas que puedan producirse a este respecto deberán ser canalizadas a través de las tutoras del residente. Las demoras a los requerimientos de los residentes serán responsabilidad del facultativo consultado.

4. El MIR de primer año debe atender a las pacientes que se le presenten en su área asistencial, realizando las oportunas anamnesis y exploración física y proponiendo un plan de actuación para el paciente. Será su responsabilidad conocer el grado de independencia que pueda alcanzar a lo largo del primer año de residencia en lo que a estas atribuciones se refiere.

5. El residente de primer año informará al enfermo y sus familiares a su llegada, transmitiéndoles una primera impresión y comentando brevemente lo que se va a hacer y un tiempo aproximado de la estancia del enfermo en urgencias.

6. La solicitud de determinadas exploraciones complementarias, particularmente TAC y RM deberán ser consultadas y acordadas con un residente de año superior o adjunto. Podrá sin embargo, iniciar la exploración ecográfica ginecológica tanto con sonda vaginal como abdominal, según la patología sospechada, disponible en el BOX de urgencias de Ginecología, consultando de igual modo si su exploración ecográfica no resulta satisfactoria.

7. El residente de primer año no podrá ser el único firmante de un ingreso hospitalario o de un alta hospitalaria, pero tanto el ingreso hospitalario como el informe de alta podrá ser realizado por un residente de primer año siempre que haya sido supervisado por un médico adjunto o por un residente de segundo año o superiores.

Queremos destacar que el apartado 3 del artículo 15 del RD 183/2008 no ha tenido suficientemente en cuenta la realidad asistencial de muchas instituciones hospitalarias, lo que dificultará su aplicación literal.

Clausula de Salvaguarda

Si el/la facultativo especialista colaborador docente del residente considera que el residente, en cualquiera de los años de formación, no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad, deberá ponerlo en conocimiento del Tutor/a del residente, quién lo comunicará así mismo al Jefe de Estudios y al Jefe de Servicio sin esperar al período de evaluación anual. Una vez analizadas las circunstancias, se podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que el residente esté capacitado. Para facilitar la corrección de dicha carencia formativa y la correcta adquisición de las competencias necesarias se pondrán los medios docentes necesarios.

1.-RESIDENTE DE PRIMER AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

- Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.
- Realizar una entrevista clínica completa.



- Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.
- Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
- Realizar un soporte vital básico.
- Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
- Presentar una sesión clínica.

Nivel de autonomía 2

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

Embarazo normal

Nivel de autonomía 1

- Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo.
 - Recogida de información y exploración obstétrica completa.
 - Indicación e interpretación de pruebas complementarias.
 - Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo.
 - Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.
- Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
- Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.

- Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometría embrionaria y fetal, estática fetal, localización placentaria.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

Nivel de autonomía 2

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

Puerperio

Nivel de autonomía 1

- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.
- Tratar el dolor puerperal.
- Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
- Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.
- Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.



- Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
- Redactar correctamente informes de alta.

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica.
 - de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación.
 - de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino.
 - de la sospecha de rotura de membranas.
 - de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- Diagnosticar el parto y sus condiciones.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica:
 - del prurito genital.
 - del dolor abdomino-genital.
 - de las amenorreas y metrorragias.
 - de las molestias mamarias.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

Nivel de autonomía 2

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

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

2.-RESIDENTE DE SEGUNDO AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Comunicar malas noticias.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.



- Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.

Embarazo y puerperio patológico

Nivel de autonomía 1

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación:
 - la amenaza de parto prematuro.
 - la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis.
 - la gestación cronológicamente prolongada.
 - el crecimiento intrauterino restringido.
 - las hemorragias de la segunda mitad de la gestación.
 - las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico.
 - la preeclampsia y la eclampsia.
 - la diabetes gestacional.
- Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
- Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
- Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.



- Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

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

Ginecología general

Nivel de autonomía 1

- Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
- Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados



- Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.
- Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.
- Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.
- Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.
- Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.
- Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
- Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

Nivel de autonomía 2

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

Contracepción

Nivel de autonomía 1

- Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino):
 - En la población general.
 - En mujeres con patología asociada.
 - En mujeres legalmente no autónomas.
- Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.



- Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.
- Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.
- Colocar y retirar implantes subcutáneos.
- Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.
- Realizar una contracepción de emergencia.
- Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.
- Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Nivel de autonomía 2 / 3

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

Menopausia

Nivel de autonomía 1

- Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
- Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.
- Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.
- Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

Suelo pélvico

– Nivel de autonomía 1

- Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.
- Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.



- Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar fístulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento.

– **Nivel de autonomía 2**

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

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- Realizar legrados ginecológicos.
- Realizar biopsia.
- Realizar polipectomías.
- Marsupializar glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulgares.

- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

Nivel de autonomía 2

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
- Realizar un pronóstico de parto.
- Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- Tratar correctamente las disdinamias.
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
- Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

Nivel de autonomía 2

- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Asistir a partos gemelares a término.
- Asistir a la distocia de hombros.



- Asistir al parto en presentación podálica.
- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

3.-RESIDENTE DE TERCER AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

- Comunicar malas noticias.

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

Nivel de autonomía 2

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

Patología cervical y del tracto genital inferior

Nivel de autonomía 1

- Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
- Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
- Realizar biopsias de vulva, vagina y cérvix.
- Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
- Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.



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

Endocrinología ginecológica

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

Reproducción

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
- Hacer inseminaciones.

- Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
- Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.

Nivel de autonomía 3

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

Histeroscopia

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

Nivel de autonomía 2

- Histerectomía no complicada.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
- Asistir el parto de fetos pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Cesáreas iterativas.
- Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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



- 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.

4.-RESIDENTE DE CUARTO AÑO

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Oncología ginecológica

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Patología mamaria

Nivel de autonomía 1

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



- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG)

Nivel de autonomía 2

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

Diagnóstico prenatal

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3

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

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Cirugía benigna por laparoscopia.
- Tumorectomías con marcaje.



- Mastectomías simples.

Nivel de autonomía 3

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

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

- Realizar laparoscopias diagnósticas.

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

Rotaciones optativas

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

III. OTRAS DISPOSICIONES**MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL**

8882 *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 artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2008 para el acceso en el año 2009 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que estén cursando la Especialidad de Obstetricia y Ginecología por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, el tutor con la verificación de la correspondiente Comisión de Docencia y la previa aceptación del residente, podrá adaptar los planes individuales de formación al nuevo programa formativo, en la medida en que dicha adaptación sea compatible con la organización general de la unidad en la que el residente se este formando y con la situación específica de cada uno de ellos.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 6 de mayo de 2009.—La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

cve: BOE-A-2009-8882





Hospital Universitario
Guadalajara