

**Unidad Docente Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología**

**Área de Formación Médica Especializada**

# **PROTOCOLO DOCENTE DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA**

Fecha de revisión: Febrero de 2016

**Servicio de Obstetricia y Ginecología  
Hospital General Universitario Gregorio Marañón**

*Jefe de Servicio:*

S. Lizarraga Bonelli

*Tutores de Residentes:*

J.A. León Luis  
E. Mendizábal Vicente  
F. Pérez Milán  
F. Vicandi Plaza

## ÍNDICE

|   |           |
|---|-----------|
| <b>1. INTRODUCCIÓN</b>  | <b>3</b>  |
| 1.1. Definición y características de la especialidad            | 3         |
| 1.2. Niveles de autonomía y responsabilidad                     | 3         |
| <b>2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD</b>                           | <b>4</b>  |
| 2.1. Objetivos generales de formación                           | 4         |
| 2.2. Objetivos de formación por año de residencia               | 4         |
| 2.3. Mapa de competencias                                       | 17        |
| <b>3. RECURSOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL DEPARTAMENTO</b> | <b>32</b> |
| 3.1. Recursos humanos   | 32        |
| 3.2. Recursos físicos   | 34        |
| 3.3. Recursos técnicos  | 35        |
| 3.4. Cartera de servicios                                       | 36        |
| 3.5. Actividad asistencial                                      | 37        |
| 3.6. Grupos relacionados por el diagnóstico                     | 38        |
| 3.7. Indicadores de calidad                                     | 38        |
| <b>4. ACTIVIDADES DOCENTES E INVESTIGADORAS</b>                 | <b>40</b> |
| 4.1. Sesiones clínicas del Departamento                         | 40        |
| 4.2. Seminarios   | 41        |
| 4.3. Formación continuada                                       | 41        |
| 4.4. Líneas de investigación                                    | 42        |
| <b>5. RECURSOS FORMATIVOS</b>                                   | <b>44</b> |
| 5.1. Libros   | 44        |
| 5.2. Bases de datos bibliográficas                              | 44        |
| 5.3. Revistas electrónicas                                      | 44        |
| 5.4. Recursos web   | 44        |
| 5.5. Aulas y medios audiovisuales                               | 44        |
| <b>6. ITINERARIO FORMATIVO</b>                                  | <b>44</b> |
| 6.1. Programa de rotaciones                                     | 44        |
| 6.2. Guardias   | 45        |
| 6.3. Rotaciones externas  | 45        |
| 6.4. Rotaciones de residentes externos                          | 45        |
| 6.5. Supervisión del residente                                  | 46        |
| 6.6. Evaluación del residente                                   | 47        |

## **1. INTRODUCCIÓN**

### **1. 1. Definición y características de la especialidad**

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

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

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Obstetricia y Ginecología se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

### **1. 2. Niveles de autonomía y responsabilidad**

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 vinculados a niveles de responsabilidad. Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Se definen tres niveles de autonomía:

- Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
- 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.

Los tres niveles de responsabilidad son:

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

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 exigible en cada caso.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

## **2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD**

### **2.1. Objetivos generales de 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, lo que implica facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, para diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, se llevará a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

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

### **2. 2. Objetivos de formación por año de residencia**

#### **1. Residente de primer año**

Durante el primer año el residente actuará bajo supervisión directa, es decir con un nivel de responsabilidad 2. Al finalizar ese año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:

#### *Actividades relacionadas con 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.

*Actividades relacionadas el 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 cromosopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
- Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
- Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

*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.

*Actividades relacionadas con el 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 púerperas con enfermedades asociadas.
- Atender a púerperas con complicaciones graves durante el parto.

*Actividades relacionadas con la atención a urgencias*

*Nivel de autonomía 1:*

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

*Nivel de autonomía 2:*

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

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la 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. Residentes de segundo año

A partir del segundo año el residente realizará las actividades con supervisión decreciente, a medida que se constate que ha adquirido la autonomía suficiente para hacerlo. En cada caso, deben ser el tutor del residente y el facultativo responsable de la rotación, los que determinen cuando el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1.

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

*Actividades relacionadas con 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.

*Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico*

*Nivel de autonomía:*

- 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.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con el 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.

*Actividades relacionadas con la cirugía programada*

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

*Nivel de autonomía 1:*

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- Realizar legrados ginecológicos. Realizar biopsia.
- Realizar polipectomias.

- Marsupializar de glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulgares.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

*Nivel de autonomía 2:*

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la asistencia a 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. Residentes de tercer año

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

#### *Actividades relacionadas con 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 primer 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).

#### *Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior*

##### *Nivel de autonomía 1:*

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

#### *Actividades relacionadas con 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.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas cirugía programada*

*Nivel de autonomía 1:*

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

*Nivel de autonomía 2:*

- Histerectomía no complicada.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la asistencia a 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:

*Actividades relacionadas con 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 1.º y 2.º 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).

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal*

*Nivel de autonomía 1:*

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

*Nivel de autonomía 2:*

- Realizar un consejo reproductivo.

*Nivel de autonomía 3:*

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

*Actividades relacionadas con la 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.

*Actividades relacionadas con la 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.

Actividades relacionadas con la asistencia a las urgencias

*Nivel de autonomía 1:*

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

*Nivel de autonomía 2:*

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

## 2. 3. Mapa de competencias

El Programa Oficial de la Especialidad define la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión, en la práctica diaria, para beneficio de los individuos y la comunidad a la que se sirve.

Solo desde el punto de vista didáctico, y con objeto de facilitar la planificación y la supervisión del aprendizaje, se han las competencias en tres apartados:

- Conocimientos: Lo que se debe saber.
- Habilidades: Lo que se debe saber hacer
- Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser.

*Conocimientos generales*

| 5.1. Aspectos generales   | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.   |        | MIR 1    |
| Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.   |        | MIR 1    |
| Fisiología del aparato reproductor masculino.   |        | MIR 1    |
| Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.   |        | MIR 1    |
| Fisiología de la pubertad y del climaterio.   |        | MIR 1    |
| La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.   |        | MIR 1    |
| Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación. |        | MIR 1    |
| Principios de asepsia y antisepsia.   |        | MIR 1    |

| <b>5.2 Bioética</b>  | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Principios fundamentales de la bioética.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.              | MIR 1  | MIR 2    |
| Metodología de análisis bioético.  | MIR 1  | MIR 3    |
| Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.   |        | MIR 1    |
| Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.                       | MIR 1  | MIR 2    |
| Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE). | MIR 1  | MIR 2    |
| Aspectos bioéticos en reproducción asistida.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad                               | MIR 2  | MIR 4    |
| Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.                               | MIR 2  | MIR 3    |
| Comités de ética asistencial y de investigación clínica.   | MIR 3  | MIR 4    |

| <b>5.3 Legislación sanitaria</b>   | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Ley General de Sanidad.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación. | MIR 1  | MIR 2    |
| Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.                    | MIR 1  | MIR 2    |
| Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado. | MIR 1  | MIR 2    |
| Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.                                     | MIR 1  | MIR 2    |
| Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.                                   |        | MIR 1    |
| Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.                                  |        | MIR 1    |
| Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.              | MIR 1  | MIR 2    |
| Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.  | MIR 3  | MIR 4    |

| <b>5.4 Soporte vital básico</b>  | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA) | MIR 1  | MIR 2    |
| <b>5.5 Medicina basada en pruebas (MBE).</b>   |        |          |
| Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.  | MIR 1  | MIR 4    |
| Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.  | MIR 1  | MIR 4    |
| Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.  | MIR 2  | MIR 4    |
| Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Lectura crítica de las revisiones médicas.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Niveles de evidencia y grados de recomendación.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.  | MIR 2  | MIR 4    |

| <b>5.6 Metodología científica.</b>                        | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| 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.                     |        |          |

| <b>5.7 Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias.</b> | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
|  |        |          |

|  |       |       |
|--|-------|-------|
| Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.   |       | MIR 1 |
| 5.7.1 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 |
| 5.7.2 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 |
| 5.7.3 Ecografía.   |       |       |
| Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido.                           | MIR 1 | MIR 2 |
| Efectos iatrogénicos 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 evitados: 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 |
| 5.7.4 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 3 |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>5.8 Gestión clínica y salud pública</b>  | Básico | Avanzado |
| 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 1    |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>5.9. Comunicación y trabajo en equipo.</b>   | Básico | Avanzado |
| Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.<br>Componentes del trabajo en equipo especialmente | MIR 1  | MIR 3    |

|                     |        |          |
|---------------------|--------|----------|
| <b>5.10 Idiomas</b> | Básico | Avanzado |
| 5.10.1 Inglés.      |        |          |
| Leído.              | MIR 1  | MIR 3    |
| Escrito.            | MIR 2  | MIR 3    |
| Hablado.            | MIR 2  | MIR 3    |

*Conocimientos en embarazo, parto, puerperio, normales y patológicos*

| <b>5.11 Embarazo, parto y puerperio normal</b>   | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.  | MIR1   | MIR2     |
| Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.  | MIR1   | MIR2     |
| Inmunología de la Gestación.   | MIR1   | MIR2     |
| Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.  | MIR1   | MIR2     |
| Adaptación materna a la gestación  | MIR1   | MIR2     |
| Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.   | MIR1   | MIR2     |
| Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.  | MIR1   | MIR2     |
| Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.  | MIR2   | MIR 3    |
| Cribado de alteraciones cromosómicas.  | MIR2   | MIR 3    |
| Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.   | MIR2   | MIR 3    |
| Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.   | MIR2   | MIR 3    |
| Concepto de parto no intervenido.  | MIR1   | MIR 3    |
| Dirección médica del parto.  | MIR 1  | MIR 3    |
| Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.                                     | MIR1   | MIR 3    |
| Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.   | MIR2   | MIR 3    |
| Exploración y reanimación del Recién Nacido.   | MIR2   | MIR 3    |
| Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.  | MIR1   | MIR 3    |
| Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.   | MIR1   | MIR 3    |
| Clínica y asistencia del puerperio.  | MIR1   | MIR 3    |
| Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.  | MIR1   | MIR 3    |
| Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.   | MIR1   | MIR 3    |
| Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios. | MIR2   | MIR 3    |
| Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.  | MIR1   | MIR 3    |

| <b>5.12 Embarazo, parto y puerperio patológico.</b>   |       | MIR 3 |
|---|-------|-------|
| Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general   | MIR2  | MIR 3 |
| 5.12.1 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 |
| 5.12.2 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 |
| <b>5.12.3 Embarazo en situaciones especiales.</b>  |       |       |
| Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Embarazo no suficientemente controlado.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Bases del consejo genético y reproductivo.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.                   | MIR 1 | MIR 2 |
| Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto. | MIR 1 | MIR 2 |
| Control del parto en gestantes con patología gestacional.                                  | MIR 1 | MIR 2 |
| Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.                   | MIR 1 | MIR 2 |
| Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.                     | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.          | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto en presentación de nalgas.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto gemelar y múltiple.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Distocia de hombros.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Rotura uterina.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.                     | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.            | MIR 1 | MIR 2 |
| Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.     | MIR 1 | MIR 2 |
| La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.                          | MIR 1 | MIR 2 |
| Los diferentes tipos de infección puerperal.   | MIR 1 | MIR 2 |
| La patología tromboembólica puerperal.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Patología de la lactancia.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.               | MIR 1 | MIR 2 |

|  |       |       |
|--|-------|-------|
| <b>5.13 Exploraciones y pruebas complementarias.</b>   |       |       |
| La exploración en la mujer embarazada.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Exploración del estado fetal.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Fundamentos de la amnioscopia.   |       | MIR 1 |
| Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella. | MIR 1 | MIR 2 |
| Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía).            | MIR 2 | MIR 3 |
| Las técnicas endoscópicas en Obstetricia.  | MIR 2 | MIR 3 |
| Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.                                   |       | MIR 1 |

| <b>5.24 Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.</b>           | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| 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 2  | MIR 3    |

### *Habilidades generales*

| <b>6.1 Bioética aplicada.</b>  | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| 6.1.1 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    |

| <b>6.2 Soporte vital básico + desfibrilación automática.</b>                         | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares | MIR 1  | MIR 2    |

| <b>6.3 Medicina basada en pruebas.</b>  | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| 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    |

| <b>6.4 Metodología científica.</b>                     | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Participar en proyectos de investigación.              | MIR 1  | MIR 3    |
| Colaborar en ensayos clínicos.                         | MIR 1  | MIR 3    |
| Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica. | MIR 1  | MIR 2    |
| Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos.    | MIR 2  | MIR 4    |
| Escribir artículos científicos.                        | MIR 3  | MIR 4    |

| <b>6.5 Anamnesis.</b>   | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer. | MIR 1  | MIR 2    |

| <b>6.6 Exploraciones.</b>  | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| 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 |

|  |        |          |
|--|--------|----------|
| <b>6.7 Pruebas complementarias.</b>  | Básico | Avanzado |
| Realizar tomas de muestras para cultivos específicos.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales.                                      |        |          |
| Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.                             |        | MIR 1    |
| Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos.                                   |        | MIR 1    |
| Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama. | MIR 1  | MIR 2    |
| Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo.                           | MIR 1  | MIR 2    |
| Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.  | MIR 2  | MIR 3    |
| Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.                  | MIR 2  | MIR 3    |

|  |        |          |
|--|--------|----------|
| <b>6.8 Gestión clínica aplicada y salud pública.</b>   | Básico | Avanzado |
| Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención.  | MIR 2  | MIR 4    |
| Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada.   | MIR 3  | MIR 4    |
| Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos.   | MIR 1  | MIR 4    |
| Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica.   | MIR 1  | MIR 4    |
| Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica.  | MIR 2  | MIR 4    |
| Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.   | MIR 1  | MIR 4    |
| Gestionar adecuadamente el tiempo.   | MIR 1  | MIR 4    |
| <b>6.9 Informática.</b>  |        |          |
| Microsoft Office a nivel usuario.  |        | MIR 1    |
| <b>6.10 Comunicación.</b>  |        |          |
| Tener en cuenta los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.  | MIR 1  | MIR 3    |
| Emplear habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.  | MIR 1  | MIR 3    |
| Emplear técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente.  | MIR 1  | MIR 3    |
| Comunicar malas noticias.  | MIR 2  | MIR 3    |
| Emplear técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales, aprendiendo a trabajar en equipo y a comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud, especialmente con aquellos que comparte ámbito de actuación. | MIR1   | MIR 3    |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>6.11 Otras competencias de comportamiento.</b> | Básico | Avanzado |
| Tener capacidad de análisis objetivo.             | MIR 1  | MIR 4    |
| Tener 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*

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>6.12 Embarazo, parto y puerperio normales.</b>           | Básico | Avanzado |
| Realizar el seguimiento del embarazo normal                 |        | MIR 1    |
| Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal. |        | MIR 1    |

|   |       |       |
|---|-------|-------|
| Realizar recomendaciones de cuidados y profilaxis durante el embarazo                                       |       | MIR1  |
| 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.   |       |       |

| <b>6.13 Embarazo, parto y puerperio patológicos.</b>  | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.                  |        | MIR 1    |
| Diagnosticar y tratar el aborto séptico.  | MIR 2  | MIR 3    |
| Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.                               | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar cerclajes cervicales.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual.   | MIR 1  | MIR 3    |
| Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica  | MIR 2  | MIR 3    |
| Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.   |        | MIR 1    |
| Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar.                                    | MIR 2  | MIR 3    |
| Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional.                                       | MIR 2  | MIR 4    |
| Atender a gestantes con feto malformado.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Diagnosticar y tratar polihidramnios.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.   | MIR 2  | MIR 3    |
| Diagnosticar y tratar oligohidramnios.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.                   | MIR 2  | MIR 3    |
| Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.                       | MIR 2  | MIR 3    |
| Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).  | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar la prevención de la aloimmunización Rh.  |        | MIR 1    |
| Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Tratar la enfermedad hemolítica perinatal.  | 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 el seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas. | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar el cribado y diagnóstico de la diabetes gestacionales.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar el seguimiento de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.             | MIR 1  | MIR 2    |
| Indicar y realizar la 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   |       |       |
| 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 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 |
| 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 la extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas.  | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar la valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.  | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a la distocia de hombros.   | MIR 2 | MIR 4 |
| Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.  | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a puérperas con retención urinaria.   | MIR 1 | MIR 3 |
| Realizar la asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.   | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a parturientas con cesárea anterior.  | MIR 1 | MIR 2 |
| Asistir a parturientas con rotura uterina.  | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a parturientas con inversión uterina.   |       | MIR 4 |
| Asistir 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 |
| Asistir a puérperas con hemorragia puerperal precoz y tardía.   | MIR 2 | MIR 3 |
| Asistir a puérperas con patología infecciosa.   | MIR 2 | MIR 3 |
| Asistir a puérperas con patología tromboembólica.   | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a puérperas 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 |

|  |        |          |
|--|--------|----------|
| <b>6.14. Exploraciones y pruebas complementarias.</b>  | Básico | Avanzado |
| 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    |
| <b>6.14.1 Pruebas complementarias.</b>   |        |          |
| Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos.  |        | MIR 1    |
| Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico.                    | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar pruebas de estímulo con contracción.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación. | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.  | MIR 1  | MIR 2    |
| Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.          |        | MIR1     |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>6.15 Ecografía obstétrica.</b>   | Básico | Avanzado |
| <b>6.15.1 Gestación precoz.</b>   |        |          |
| Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.                  | MIR 1  | MIR 2    |
| Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amniocidad 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 cardíacos.   | MIR 1  | MIR 2    |
| Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.                                     | MIR 1  | MIR 2    |
| Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.   | MIR 2  | MIR 3    |

|   |       |       |
|---|-------|-------|
| Diagnosticar gestaciones ectópicas.   | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir sonolucencias nucales.  | MIR 3 | MIR 4 |
| Medir el cérvix uterino de las gestantes.   | MIR 3 | MIR 4 |
| <b>6.15.2 Ecografía morfológica.</b>  |       |       |
| Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.    | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir sacos gestacionales.  |       |       |
| Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardíaca fetal.                   | MIR 1 | MIR 2 |
| Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes. | MIR 2 | MIR 3 |
| Localizar el cordón umbilical y sus vasos.  | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales.  | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores.                                  | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24.                           | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.).                                    | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).                    | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar perfiles biofísicos.   | MIR 2 | MIR 3 |
| <b>6.15.3 Ecografía funcional y hemodinámica.</b>   |       |       |
| Identificar los principales vasos fetales.  | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.).     | MIR 2 | MIR 3 |
| Interpretar los resultados hemodinámicos.   | MIR 2 | MIR 3 |

|  |       |       |
|--|-------|-------|
| <b>6.16 Unidad de diagnóstico prenatal.</b>  |       | MIR 3 |
| Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional. | MIR 2 | MIR 4 |
| 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*

|  |        |          |
|--|--------|----------|
| <b>6.17 Generales.</b>   | 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    |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>6.18 Suelo pélvico.</b>  | Básico | Avanzado |
| Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico.  | MIR 3  | MIR 4    |
| Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados.                             | MIR 3  | MIR 4    |
| Valorar 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 |
| Valorar la función urinaria y anorectal en el postparto.   |       |       |
| Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.                                   | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar sondajes vesicales.   | MIR 1 | MIR 2 |
| Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales.   | MIR 3 | MIR 4 |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>6.19 Endocrinología y reproducción.</b>  | Básico | Avanzado |
| 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    |

|  |        |          |
|--|--------|----------|
| <b>6.20 Oncología ginecológica.</b>  | Básico | Avanzado |
| Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc. |        | MIR 4    |
| Manejar complicaciones principales del tratamiento oncológico.   |        | MIR 4    |
| Realizar controles postquirúrgicos especializados.   |        | MIR 4    |
| Realizar exploraciones orientadas 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    |
| Realizar un 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    |
| Controlar las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos.  | MIR 3  | MIR 4    |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>6.21 Patología mamaria.</b>  | Básico | Avanzado |
| Realizar el tratamiento de la mujer con secreción mamaria.  | MIR 3  | MIR 4    |
| Realizar el tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables.  | MIR 3  | MIR 4    |
| Realizar el tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón.   |        | MIR 4    |
| Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria.  |        | MIR 4    |
| Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc. |        | MIR 4    |
| Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria.   |        | MIR 4    |

| <b>6.22 Cirugía del aparato genital.</b>   | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| 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.   |        |          |
| Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos. | MIR 1  | MIR 2    |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.  | MIR 2  | MIR 4    |
| Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.                                   | MIR 2  | MIR 4    |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.                                    | MIR 3  | MIR 4    |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.    | MIR 2  | MIR 4    |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.     | MIR 3  | MIR 4    |
| Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:  |        |          |
| Legrado ginecológico fraccionado.  | MIR 2  | MIR 4    |
| Biopsias.  | MIR 2  | MIR 4    |
| Polipectomías.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Marsupialización de la glándula de bartolino.  | MIR 2  | MIR 4    |
| Procedimientos cervicales menores.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Excisión de lesiones vulvares.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Extirpación de tumoraciones benignas mamarias.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Laparoscopias diagnósticas.  | MIR 3  | MIR 4    |
| Histeroscopias diagnósticas.   | MIR 2  | MIR 4    |
| Miomectomías no complicadas.   | MIR 3  | MIR 4    |
| Histerectomías abdominales de baja complejidad.  | MIR 3  | MIR 4    |
| Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.   | MIR 2  | MIR 3    |
| Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado.   | MIR 3  | MIR 4    |
| Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.                                      |        | MIR 4    |

| 6.23 pruebas complementarias.   | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales.   | MIR 1  | MIR 4    |
| Realizar correctamente la biopsia de:   |        |          |
| Vulva   | MIR 3  | MIR 4    |
| Vagina  | MIR 3  | MIR 4    |
| Cervix  | MIR 3  | MIR 4    |
| Endometrio  | MIR 3  | MIR 4    |
| Mama  | MIR 3  | MIR 4    |
| Interpretar los resultados de los estudios funcionales.                         | MIR 3  | MIR 4    |
| Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.                              | MIR 2  | MIR 3    |
| Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos.                              | MIR 3  | MIR 4    |
| Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos.             | MIR 2  | MIR 3    |
| Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas. | MIR 2  | MIR 3    |
| Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.               | MIR 2  | MIR 4    |
| Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.                | MIR 2  | MIR 4    |

| <b>6.24 Ecografía.</b>   | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| 6.24.1 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 |
| Identificar el líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas. | MIR 2 | MIR 3 |
| <b>6.24.2 Ecografía mamaria.</b>  |       |       |
| Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.                      | MIR 3 | MIR 4 |
| <b>6.24.3 Ecografía funcional y hemodinámica.</b>                             |       |       |
| Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales.  | MIR 3 | MIR 4 |
| Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral.               | MIR 3 | MIR 4 |

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>6.25 Radiología.</b>   | Básico | Avanzado |
| 6.25.1 Identificar las imágenes más características de:               |        |          |
| Patología mamaria (tanto benigna como maligna).                       | MIR 3  | MIR 4    |
| Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial). | MIR 3  | MIR 4    |
| Factor tubárico en estudios de esterilidad.                           | MIR 3  | MIR 4    |
| Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.).                              | MIR 3  | MIR 4    |

### Actitudes

|   |        |          |
|---|--------|----------|
| <b>7.1 Generales.</b>   | Básico | Avanzado |
| Actuar según el principio de asistencia centrada en la paciente   | MIR 1  | MIR 4    |
| Comportarse con una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.                                 | MIR 1  | MIR 4    |
| Tener en cuenta el riesgo de yatrogenia y el coste de oportunidad en el uso de recursos sanitarios                                    | MIR 1  | MIR 4    |
| Favorecer, en la medida de lo posible, 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    |
| Mostrar compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.                | MIR 1  | MIR 4    |
| Mostrar compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.   | MIR 1  | MIR 4    |
| Ser autoexigente en la formación profesional.   | MIR 1  | MIR 4    |
| Respetar la figura del tutor en la formación del residente.   | MIR 1  | MIR 4    |
| Apoyar la investigación como 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    |
| Evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.                            | MIR 1  | MIR 4    |

|   |       |       |
|---|-------|-------|
| <b>7.2 Con respecto a la relación médico-paciente.</b>  | MIR 1 | MIR 4 |
| Atender a las pacientes teniendo en cuenta que son personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible. | MIR 1 | MIR 4 |
| Establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.  | MIR 1 | MIR 4 |
| Conectar con la paciente y/o su familia:  | MIR 1 | MIR 4 |
| Presentándose   | 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 |
| 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 |
| Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden   | MIR 1 | MIR 4 |
| La naturaleza del problema de salud.  | MIR 1 | MIR 4 |
| El proceso y los estudios diagnósticos recomendados.  | MIR 1 | MIR 4 |
| 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 |
| Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente   | MIR 1 | MIR 4 |
| Respetar la autonomía de la paciente y su individualidad  | MIR 1 | MIR 4 |
| Anteponer de manera especial el principio de no maleficencia al de beneficencia de las pacientes  | MIR 1 | MIR 4 |
| Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia.  | MIR 1 | MIR 4 |
| Velar por la satisfacción de la paciente y su familia.  | 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 |
| Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores.                       | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar 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 |
| Mostrar una actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas.                            | MIR 1 | MIR 4 |

|   |       |       |
|---|-------|-------|
| <b>7.3 Con respecto al razonamiento clínico.</b>  | MIR 1 | MIR 4 |
| Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones.  | MIR 1 | MIR 4 |
| Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias n el proceso diagnóstico.                                    | MIR 1 | MIR 4 |
| Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas. | MIR 1 | MIR 4 |
| Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis.   | MIR 1 | MIR 4 |

|  |       |       |
|--|-------|-------|
| <b>7.4 Con respecto a la gestión de la atención.</b>   | MIR 1 | MIR 4 |
| Utilizar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.                          | MIR 1 | MIR 4 |
| Favorecer el trabajo en equipo multidisciplinar, especialmente con aquellos que comparten ámbito de actuación. | 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 |
| Tener una actitud positiva ante la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.                              | MIR 1 | MIR 4 |
| Tener una actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal.  | MIR 1 | MIR 4 |
| Valorar la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos.                 |       |       |

### 3. RECURSOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL DEPARTAMENTO

#### 3.1. Recursos humanos

a) Jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología:

Dr. S. Lizarraga Bonelli

b) Jefes de Sección y personal facultativo:

| <i>Nombre</i>                       | <i>Cualificación académica</i>                          | <i>Categoría Profesional</i>                              |
|-------------------------------------|---|---|
| Rafael Mendizábal Castellanos       | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Jefe de Sección   |
| Ricardo Pérez Fernández-Pacheco     | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Jefe de Sección<br>Profesor Asociado Ciencias de la Salud |
| Olga Aedo Villanueva                | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| María Luz Baez Torres               | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Miguel Caballero Campo              | Doctor en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista     | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Elena Ceballos García               | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Ignacio Cueto Martínez              | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Yolanda Cuñarro López               | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Julia Fernández-Morís López         | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Francisco Gámez Alderete            | Doctor en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista     | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Enrique García Marqués              | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Santiago García-Tizón Larroca       | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| María Ángeles González Sánchez      | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Blanca González-Garzón de Zumárraga | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Silvia Guillén Cajo de Más          | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área       |
| Concepción Hernández García         | Licenciada en Medicina y Cirugía                        | Médico Adjunto/   |



|                                     |   |  |
|-------------------------------------|---|--|
|                                     | Médico Especialista                                     | Facultativo Especialista de Área   |
| Ángel Hernández Sánchez             | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Igor Illic                          | Doctor en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista     | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Laura Joigneau Prieto               | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Juan Antonio León Luis              | Doctor en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista     | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área<br>Profesor Asociado Ciencias de la Salud  |
| Leticia Llamas Santos               | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Juan López Galián                   | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| M <sup>a</sup> Sol Luque Molina     | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Carmen Martínez Asensio             | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Elsa Mendizábal Vicente             | Doctora en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista    | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área<br>Profesora Asociada Ciencias de la Salud |
| Patricia Menéndez de Luarda Bellido | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Verónica Moreno Molinero            | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Mar Muñoz-Chápuli Gutiérrez         | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Teresa Navarro González             | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Cristina Oliver Barrecheguren       | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Virginia Ortega Abad                | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Isabel de Pablos Epalza             | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Laura Pavesi Errani                 | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Augusto Pereira Sánchez             | Doctor en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista     | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área<br>Profesor Asociado Ciencias de la Salud  |
| Mario Pérez Blanco                  | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Raquel Pérez Lucas                  | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Federico Pérez Milán                | Doctor en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista     | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área<br>Profesor Asociado Ciencias de la Salud  |
| Pilar Pintado Recarte               | Doctora en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista    | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área<br>Profesora Asociada Ciencias de la Salud |
| Patricia Rincón Olbes               | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Jaime Siegrist Ridruejo             | Licenciado en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Francisco Vicandi Plaza             | Doctor en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista     | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Carmen Viñuela Beneitez             | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Fátima Yllana Pérez                 | Licenciada en Medicina y Cirugía<br>Médico Especialista | Médico Adjunto/<br>Facultativo Especialista de Área  |
| Manuel Ardoy Vilches                | Licenciado en CC. Biológicas                            | Técnico Superior Especialista  |
| Beatriz Gaspar Herrero              | Licenciada en CC. Biológicas                            | Técnico Superior Especialista  |

c) Distribución de recursos humanos por área asistencial:

*Área de Obstetricia:*

Unidad de Hospitalización de Fisiopatología Fetal: 1 adjunto  
 Unidad de Hospitalización de Puerperio: 2 adjuntos  
 Paritorios y quirófano: 2 adjuntos  
 Consultas: 3 médicos adjuntos, distribuidos entre:

- Consulta de Alto Riesgo Obstétrico
- Consulta de Fisiopatología General
- Consulta de Diabetes y Embarazo
- Consulta de Obstetricia en apoyo a la Reproducción Asistida

Urgencias: 1 adjunto

*Área de Ginecología general:*

Unidad de Hospitalización de Ginecología: 1 adjunto  
 Consultas: 4 médicos adjuntos, distribuidos entre

- Consultas de Ginecología: 2 adjuntos
- Consulta de Suelo Pélvico: 1 adjunto
- Consulta de Planificación Familiar: 1 adjunto
- Consulta de Histeroscopia: 1 adjunto
- Consulta de Patología Cervical: 1 adjunto
- Quirófanos: 1-2 adjuntos

*Reproducción y endocrinología ginecológica:*

Consultas de Reproducción Humana: 3 adjuntos.  
 Quirófano: 1 adjunto

*Oncoginecología*

Unidad de Hospitalización de Oncoginecología: 1 adjunto  
 Unidad Funcional de Patología mamaria: 2 adjuntos  
 Consulta de Ginecología Oncológica: 1 adjunto  
 Quirófano: 1-2 adjuntos

**3.2. Recursos físicos**

Número y dependencia de las camas de hospitalización

| Área                                | Unidad ubicación | Nº Camas  |
|-------------------------------------|------------------|-----------|
| <b>Hospitalización Obstétrica</b>   |                  |           |
| Fisiopatología Fetal                | 4B               | 12        |
| Puerperio                           | 5A, 5B, 5C, 5D   | 47        |
| <b>Hospitalización Ginecológica</b> |                  |           |
| Ginecología General y Reproducción  | 4C               | 12        |
| Oncoginecología                     | 4D               | 12        |
| <b>TOTAL</b>                        |                  | <b>83</b> |

Áreas físicas:

| <i>Áreas físicas</i>                      | <i>Ubicación</i> | <i>Nº</i> |
|---|------------------|-----------|
| <b>Áreas de Consultas Externas:</b>       |                  |           |
| Cubículos de consulta externa             | Planta 0         | 22        |
| Módulos de exploración ecográfica         | Planta 0         | 3         |
| Módulos de colposcopia                    | Planta 0         | 2         |
| Módulos de histeroscopia diagnóstica      | Planta 0         | 2         |
| Salas de monitorización fetal ambulatoria | Planta 0         | 1         |
| <b>Área de Cirugía Mayor Ambulatoria</b>  |                  |           |
| Quirófanos                                | Planta 0         | 2         |
| Unidades de Reanimación                   | Planta 0         | 2         |
| <b>Área de Reproducción Asistida</b>      |                  |           |
| Laboratorios de andrología                | Planta 0         | 2         |
| Laboratorio de embriología                | Planta 0         | 1         |
| Laboratorio de criopreservación           | Planta 0         | 1         |
| <b>Área quirúrgica:</b>                   |                  |           |
| Quirófanos                                | Planta 2         | 4         |
| Unidades de reanimación                   | Planta 2         | 1         |
| <b>Área obstétrica:</b>                   |                  |           |
| Salas de dilatación-paritorio             | Planta 2         | 7         |
| Sala de observación anteparto             | Planta 2         | 1         |
| <b>Áreas de hospitalización:</b>          |                  |           |
| Fisiopatología fetal                      | Planta 4         | 1         |
| Ginecología General y Reproducción        | Planta 4         | 1         |
| Oncoginecología                           | Planta 4         | 1         |
| Puerperios                                | Plantas 4 y 5    | 4         |
| <b>Área de urgencias:</b>                 |                  |           |
| Cubículos de exploración                  | Planta -1        | 4         |
| Sala de observación                       | Planta -1        | 1         |

**3.3. Recursos técnicos**

| <i>Equipos diagnósticos y terapéuticos propios</i>          | <i>Nº</i> |
|---|-----------|
| <b>Ultrasonografía:</b>                                     |           |
| Ecógrafos-doppler de altas prestaciones                     | 3         |
| Ecógrafos-doppler de gama media                             | 5         |
| Ecógrafos básicos   | 2         |
| <b>Colposcopia y patología del tracto genital inferior:</b> |           |
| Colposcopios  | 2         |
| Criocoagulador  | 1         |
| <b>Endoscopia:</b>  |           |
| Equipos de histeroscopia diagnóstica                        | 2         |
| Equipos de histeroscopia diagnóstica y quirúrgica           | 4         |
| Equipos de laparoscopia                                     | 4         |
| Equipos de fetoscopia                                       | 2         |
| Unidades de láser   | 1         |
| Bombas de inyección de cola biológica                       | 1         |

**Fisiopatología Fetal:**

|   |    |
|---|----|
| Fuentes de luz para amnioscopia                 | 4  |
| Cardiotocógrafos para monitorización anteparto  | 10 |
| Cardiotocógrafos para monitorización intraparto | 12 |
| Pulsioxímetros fetales                          | 2  |
| Analizador de segmento ST                       | 1  |
| pHmetros  | 3  |

**Electrocirugía:**

|   |   |
|---|---|
| Unidades electroquirúrgicas convencionales        | 5 |
| Unidades de electrocirugía histeroscópica bipolar | 5 |
| Unidades de láser CO <sub>2</sub>                 | 1 |

**Cirugía convencional y oncológica:**

|   |   |
|---|---|
| Instrumental quirúrgico convencional para cirugía abdominal |   |
| Instrumental quirúrgico convencional para cirugía vaginal   |   |
| Sondas para detección intraoperatoria de radiación gamma    | 2 |

**Tocurgia**

|   |   |
|---|---|
| Vacuextractor                           | 1 |
| Instrumental convencional para tocurgia |   |

**Laboratorios de reproducción asistida**

|   |   |
|---|---|
| Cabinas de flujo laminar  | 3 |
| Microscopios ópticos (campo claro y contraste de fases)         | 3 |
| Microscopio invertido   | 1 |
| Estereomicroscopio  | 2 |
| Estación de micromanipulación celular                           | 1 |
| Incubadores biológicos  | 3 |
| Estufas   | 1 |
| Congeladores programables                                       | 1 |
| Recipientes criogénicos   | 4 |
| Tanque presurizado de nitrógeno líquido                         | 1 |
| Lector de quimioluminiscencia                                   | 1 |
| Arcón congelador  | 1 |
| Termoselladora  | 1 |
| Autoanalizador espermático computarizado                        | 1 |
| pHmetro   | 1 |
| Material general de laboratorio clínico y de cultivos celulares |   |

**3.4. Cartera de servicios**

- Obstetricia Clínica y Fisiopatología Fetal:
  - Perinatología
  - Diagnóstico prenatal
  - Asistencia preconcepcional
  - Obstetricia de Alto Riesgo
  
- Ecografía y Medicina Fetal:
  - Diagnóstico prenatal
  - Medicina fetal
  - Cirugía fetal
  
- Ginecología general:
  - Cirugía Mayor Ambulatoria
  - Cirugía ginecológica vaginal y abdominal
  - Cirugía Laparoscópica
  - Cirugía histeroscópica
  - Cirugía Suelo Pélvico

- Ginecología oncológica:
  - Diagnóstico y tratamiento de patología mamaria benigna
  - Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer de mama:
    - Cirugía convencional del cáncer de mama
    - Radioterapia intraoperatoria
    - Quimioterapia intraoperatoria
    - Cirugía oncológica del cáncer de mama
  - Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer genital:
    - Cirugía convencional del cáncer genital
    - Cirugía endoscópica del cáncer de ovario y endometrio
- Reproducción Humana:
  - Diagnóstico de la esterilidad y la infertilidad
  - Técnicas de reproducción humana asistida
  - Preservación de la fertilidad
  - Tratamiento reproductivo a pacientes con riesgo viral
  - Consejo preconcepcional
  - Endocrinología ginecológica

### 3.5. Actividad asistencial promedio durante los dos últimos años

#### a) Obstetricia:

- Obstétrica: Partos/año: 6380
- Gestación de riesgo: 125 pacientes /semana
- Ecografías de 1º y 2º trimestre: 50 y 60/semana respectivamente
- Número de ecografías de cribado de malformaciones fetales: 62 /semanales
- Numero de ecografías tercer trimestre: 60/semanales
- Técnicas invasivas de diagnostico prenatal: 12 semanales
- Partos eutocicos: 65%
- Cesareas: 20,8%
- Parto instrumental: 19% forceps, 0,5% espátulas, 1% ventosas
- Partos múltiples: 2,7%

#### b) Ginecología:

- Consultas:
  - Ginecología oncológica:
    - Primeras consulta: 15/semanales
    - Revisiones: 60/ semanales
    - Numero de sesiones: 5 semanales
  - Endocrinología Ginecológica y reproducción:
    - Primera consulta: 1879
    - Revisiones: 2120
    - Numero de sesiones: 14 semanales
  - Patología mamaria:
    - Primera consulta: 13/semana
    - Revisiones: 110/semana
  - Ginecología general

- Primera consulta: 42/semana
  - Revisiones: 150/semana
  
  - Suelo pélvico
    - Primera consulta: 4/semana
    - Revisiones: 20/semana
  - Histeroscopia:
  - Menopausia y contracepción: actividad agregada a la desarrollada en las consultas ambulatorias de área.
- 
- Número de ingresos/año: 8089 pacientes
  - Número de sesiones quirófano/semana y tipo de intervención
  - Histerectomías vaginales: 97/año
  - Histerectomías abdominales: 125/año
  - Técnicas para corrección de la incontinencia urinaria: 50/año
  - Cáncer de ovario: 40 pacientes año
  - Cáncer de endometrio: 40 pacientes/año
  - Cáncer de mama: 167 pacientes/año
  - Cáncer de cuello uterino: 13 pacientes/año
  - Técnicas quirúrgicas de contracepción: 104 pacientes/año
  - Número de ciclos de inseminación artificial: 428
  - Número de ciclos de fecundación in vitro: 410
  - Número de ciclos de criotransferencia: 218
  - Número de preservaciones seminales: 60
  - Número de preservaciones de ovocitos: 105
  - Número de lavados seminales por riesgo viral: 25
  - Número de biopsias testiculares: 13

### **3.6. Casuística: grupos relacionados por el diagnóstico (GRDs)**

- a) Obstetricia:

| GRD   | Altas Inliers | E. Media Inliers | Peso Medio Inliers | E. Media Norma | Diferencia Norma |
|---|---------------|------------------|--------------------|----------------|------------------|
| 373 - PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES  | 1.873         | 2,41             | 0,5992             | 2,52           | -0,11            |
| 372 - PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES  | 1.261         | 2,6              | 0,6992             | 2,68           | -0,08            |
| 370 - CESAREA, CON COMPLICACIONES   | 289           | 3,48             | 1,1149             | 3,46           | 0,02             |
| 371 - CESAREA, SIN COMPLICACIONES   | 211           | 3,43             | 0,881              | 3,56           | -0,13            |
| 650 - CESAREA DE ALTO RIESGO CON CC   | 122           | 4,25             | 1,537              | 4,31           | -0,05            |
| 651 - CESAREA DE ALTO RIESGO SIN CC   | 64            | 4,05             | 1,0928             | 4,1            | -0,05            |
| 376 - DIAGNOSTICOS POST-PARTO Y POST-ABORTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO              | 45            | 2,73             | 0,5724             | 3              | -0,27            |
| 375 - PARTO VAGINAL CON PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EXCEPTO ESTERILIZACION Y/O D Y L     | 45            | 2,47             | 0,6292             | 2,62           | -0,15            |
| 377 - DIAGNOSTICOS POST-PARTO Y POST-ABORTO CON PROCEDIMIENTO QUIRURGICO              | 17            | 1,82             | 1,5072             | 2,66           | -0,83            |
| 374 - PARTO VAGINAL CON ESTERILIZACION Y/O DILATACION Y LEGRADO                       | 13            | 2,62             | 0,885              | 2,71           | -0,09            |
| 652 - PARTO VAGINAL DE ALTO RIESGO CON ESTERILIZACION Y/O D+L                         | 10            | 3,5              | 0,9431             | 3,33           | 0,17             |
| 886 - OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO                       | 9             | 1,56             | 0,5499             | 3,26           | -1,7             |
| 381 - ABORTO CON DILATACION Y LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA                      | 5             | 1                | 0,7658             | 1,31           | -0,31            |
| 885 - OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO                       | 4             | 2,5              | 0,893              | 2,29           | 0,21             |
| 468 - Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal       | 3             | 4,33             | 4,5557             | 11,92          | -7,58            |
| 467 - OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD                               | 2             | 2,5              | 0,2995             | 1,63           | 0,87             |
| 379 - AMENAZA DE ABORTO   | 2             | 4                | 0,4574             | 3,6            | 0,4              |
| 541 - NEUMONIA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 1             | 3                | 2,2282             | 7,74           | -4,74            |
| 581 - PROCEDIMIENTOS PARA INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTEMICAS CON CC MAYOR           | 1             | 3                | 7,2804             | 22,13          | -19,13           |
| 361 - LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL                                 | 1             | 3                | 1,1016             | 1,71           | 1,29             |
| 378 - EMBARAZO ECTOPICO   | 1             | 1                | 1,1084             | 1,68           | -0,68            |
| 380 - ABORTO SIN DILATACION Y LEGRADO   | 1             | 3                | 0,4787             | 1,51           | 1,49             |
| 258 - MASTECTOMIA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC                                  | 1             | 4                | 1,5809             | 4,81           | -0,81            |
| 891 - CEFALEA EDAD > 17   | 1             | 4                | 0,6972             | 3,97           | 0,03             |
| 322 - INFECCIONES DE RIÑON Y TRACTO URINARIO EDAD<18                                  | 1             | 4                | 0,7751             | 3,74           | 0,26             |
| 248 - TENDINITIS, MIOSITIS Y BURISITIS  | 1             | 2                | 0,7306             | 4,2            | -2,2             |
|   | 3.984         | 2,69             | 0,7313             | 4,52           | -1,83            |

b) Ginecología General y Ginecología Oncológica Genital:

| GRD   | Altas Inliers | E. Media Inliers | Peso Medio Inliers | E. Media Norma | Diferencia Norma |
|---|---------------|------------------|--------------------|----------------|------------------|
| 359 - PROC. SOBRE UTERO Y ANEJOS POR CA.IN SITU Y PROCESO NO MALIGNO SIN CC     | 161           | 3,88             | 1,0138             | 3,17           | 0,71             |
| 361 - LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL                           | 61            | 1,92             | 1,1016             | 1,71           | 0,21             |
| 381 - ABORTO CON DILATACION Y LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA                | 56            | 1,21             | 0,7658             | 1,31           | -0,09            |
| 358 - PROC. SOBRE UTERO Y ANEJOS POR CA.IN SITU Y PROCESO NO MALIGNO CON CC     | 55            | 4,22             | 1,2936             | 3,62           | 0,6              |
| 380 - PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CERVIX Y VULVA                               | 48            | 1,35             | 0,9784             | 1,4            | -0,05            |
| 353 - EVISCERACION PELVICA, HISTERECTOMIA RADICAL Y VULVECTOMIA RADICAL         | 45            | 5,69             | 2,9354             | 6,05           | -0,36            |
| 356 - PROC. DE RECONSTRUCCION APARATO GENITAL FEMENINO                          | 41            | 2,17             | 0,9431             | 2,53           | -0,36            |
| 378 - EMBARAZO ECTOPICO   | 20            | 2                | 1,1084             | 1,68           | 0,32             |
| 369 - TRASTORNOS MENSTRUALES Y OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO      | 17            | 2,29             | 0,6393             | 2,18           | 0,11             |
| 573 - PROCEDIMIENTOS NO RADICALES APARATO GENITAL FEMENINO CON CC MAYOR         | 16            | 9,44             | 2,6729             | 7,62           | 1,81             |
| 388 - INFECCIONES, APARATO GENITAL FEMENINO                                     | 14            | 5,14             | 0,7768             | 3,45           | 1,7              |
| 276 - TRASTORNOS NO MALIGNOS DE MAMA  | 12            | 1,67             | 0,6365             | 1,96           | -0,29            |
| 355 - PROC. S. UTERO, ANEJOS POR N.MALIGNA NO OVARICAS NI DE ANEJOS SIN CC      | 11            | 3,82             | 1,347              | 3,62           | 0,19             |
| 372 - PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES  | 10            | 2,7              | 0,6992             | 2,68           | 0,02             |
| 373 - PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES  | 10            | 2,6              | 0,5992             | 2,52           | 0,08             |
| 468 - Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal | 8             | 4                | 4,5557             | 11,92          | -7,92            |
| 395 - TRASTORNOS DE LOS HEMATIES EDAD>17  | 6             | 3,17             | 1,0221             | 5,79           | -2,63            |
| 357 - PROC. SOBRE UTERO Y ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS       | 5             | 6,4              | 2,2313             | 5,9            | 0,5              |
| 282 - BIOPSIA DE MAMA Y EXCISION LOCAL POR PROCESO NO MALIGNO                   | 4             | 2                | 0,9386             | 1,37           | 0,63             |
| 354 - PROC. S. UTERO, ANEJOS POR N.MALIGNA NO OVARICAS NI DE ANEJOS CON CC      | 4             | 6,25             | 1,9411             | 5,79           | 0,46             |
| 380 - ABORTO SIN DILATACION Y LEGRADO   | 4             | 1                | 0,4787             | 1,51           | -0,51            |
| 452 - COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO CON CC                                      | 3             | 4                | 0,9812             | 5,77           | -1,77            |

c) Reproducción

| GRD   | Altas Inliers | E. Media Inliers | Peso Medio Inliers | E. Media Norma | Diferencia Norma |
|---|---------------|------------------|--------------------|----------------|------------------|
| 359 - PROC. SOBRE UTERO Y ANEJOS POR CA.IN SITU Y PROCESO NO MALIGNO SIN CC | 3             | 1,33             | 1,0138             | 3,17           | -1,83            |
| 380 - PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CERVIX Y VULVA                           | 1             | 2                | 0,9784             | 1,4            | 0,6              |
| 481 - PROC. QUIRURGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS  | 1             | 1                | 1,9133             | 3,11           | -2,11            |
| 388 - TRASTORNOS MENSTRUALES Y OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO  | 1             | 1                | 0,6393             | 2,18           | -1,18            |
|   | 6             | 1,33             | 1,0954             | 2,85           | -1,52            |

d) Patología mamaria



| GRD   | Altas Inliers | E. Media Inliers | Peso Medio Inliers | E. Media Norma | Diferencia Norma |
|---|---------------|------------------|--------------------|----------------|------------------|
| 260 - MASTECTOMIA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC                       | 59            | 2,27             | 1,0757             | 1,83           | 0,44             |
| 257 - MASTECTOMIA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC                          | 50            | 4,76             | 1,7079             | 4,84           | -0,08            |
| 258 - MASTECTOMIA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC                          | 41            | 4,37             | 1,5809             | 4,81           | -0,45            |
| 259 - MASTECTOMIA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC                       | 39            | 2,87             | 1,3953             | 2,8            | 0,07             |
| 261 - PROC. S. MAMA POR PROCESO NO MALIGNO EXCEPTO BIOPSIA Y EXCISION LOCAL   | 25            | 3,68             | 1,4143             | 2,86           | 0,82             |
| 262 - BIOPSIA DE MAMA Y EXCISION LOCAL POR PROCESO NO MALIGNO                 | 21            | 1,67             | 0,9386             | 1,37           | 0,3              |
| 402 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON OTROS PROC QUIRURGICOS SIN CC           | 12            | 1,92             | 2,0941             | 2,97           | -1,05            |
| 564 - PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL Y MAMA CON CC MAYOR                           | 9             | 6,56             | 4,9696             | 7,82           | -1,27            |
| 270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO Y MAMA SIN CC             | 6             | 1,17             | 0,9687             | 1,55           | -0,38            |
| 401 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON OTROS PROC QUIRURGICOS CON CC           | 3             | 1,33             | 3,7812             | 10,49          | -9,16            |
| 269 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO Y MAMA CON CC             | 3             | 2                | 1,5642             | 4,45           | -2,45            |
| 394 - OTROS PROC. QUIRURGICOS HEMATOLOGICOS Y DE ORGANOS HEMOPOYETICOS        | 2             | 2,5              | 1,652              | 2,73           | -0,23            |
| 361 - LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL                         | 2             | 2                | 1,1016             | 1,71           | 0,29             |
| 418 - INFECCIONES POSTOPERATORIAS Y POSTRAUMATICAS                            | 1             | 1                | 0,8596             | 7,69           | -6,69            |
| 171 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO SIN CC         | 1             | 7                | 1,4049             | 5,49           | 1,51             |
| 477 - PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG.PRINCIPAL | 1             | 2                | 2,003              | 7,14           | -5,14            |
| 267 - PROCEDIMIENTOS DE REGION PERIANAL Y ENFERMEDAD PILONIDAL                | 1             | 1                | 0,7115             | 1,35           | -0,35            |
| 266 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. EXCEPTO POR ULCERA CUTANEA, CELULITIS SIN CC  | 1             | 1                | 1,5312             | 2,21           | -1,21            |
| 440 - DESBRIDAMIENTO HERIDA POR LESION TRAUMATICA, EXCEPTO HERIDA ABIERTA     | 1             | 3                | 2,0465             | 8,85           | -5,85            |
| 276 - TRASTORNOS NO MALIGNOS DE MAMA  | 1             | 1                | 0,6365             | 1,96           | -0,96            |
| 875 - LINFOMA Y LEUCEMIA CON PROC. QUIRURGICO MAYOR, SIN CC                   | 1             | 3                | 2,482              | 4,39           | -1,39            |
| 408 - TRAST.MIELOPROLIFERATIVO O NEO. MAL DIFER. CON OTRO PROCEDIMIENTO       | 1             | 3                | 2,3518             | 3,45           | -0,45            |
| 274 - PROCESOS MALIGNOS DE MAMA CON CC  | 1             | 1                | 1,9914             | 8,34           | -7,34            |
|   | 282           | 3,27             | 1,5475             | 3,66           | -0,4             |

### 3.7. Indicadores de calidad

#### a) Obstetricia:

- Tasa de mortalidad perinatal precoz de RN > 500 gr: 1 /1000 partos-año
- Tasa de mortalidad neonatal: =7,2 /1000 partos-año
- Tasa de mortalidad materna: 3/10000 partos-año
- Índice de infección nosocomial puerperal: 1,1%
- Reingresos por complicaciones de causa obstétrica: 7/1000 partos-año
- Modos de inicio de trabajo de parto:
  - Espontáneo: 67 %
  - Cesárea electiva: 8 %
  - Inducido 25 %
- Episiotomías: 63 % de los partos vaginales
- Desgarros de tercer y cuarto grado 1,2 %
- Indicaciones de cesárea:
  - Riesgo de pérdida del bienestar fetal: 18,3%
  - Presentación anómala: 13,8%
  - Desproporción pélvico cefálica: 15%
  - Cicatriz uterina previa: 7,3%
  - No progresión del parto: 11 %
  - Interes fetal: 12,1 %
  - Patología materna: 5,8 %
  - Otras causas: 16,7%
- Causas de partos instrumentales:
  - Alivio expulsivos: 97,7%

- Distocias de rotación: 2,3%
- Inducción de madurez pulmonar en la amenaza de parto pretérmino: 97 %
- Profilaxis antibiótica en rotura prematura de membranas en gestaciones pretérmino: 99 %.
- Control de bienestar fetal seriado en gestantes con diagnóstico de crecimiento intrauterino retrasado: 99 %

b) Ginecología:

- Estancia Media: 4,12
- Infección nosocomial (%):
- Estudio preoperatorio (%):
- Reingresos por complicaciones de causa ginecológica (%):
- Consentimiento informado en técnicas invasivas (%):
- Estudio de extensión en cirugía neoplásica: 92%
- Cirugía conservadora en la neoplasia mamaria: 64,3%

c) Reproducción asistida:

- Inseminación artificial homóloga:
  - Gestación clínica por ciclo iniciado: 14,3%
  - Gestación clínica por ciclo con inseminación: 16,5%
  - Gestación clínica por paciente: 31,2%
  - Frecuencia de gestación múltiple: 16,3%
  - Nacido vivo por ciclo iniciado: 8,1%
- Inseminación artificial con semen de donante:
  - Gestación clínica por ciclo iniciado: 9,6%
  - Gestación clínica por ciclo con inseminación: 10,8%
  - Gestación clínica por paciente: 25,0%
  - Frecuencia de gestación múltiple: 0%
  - Nacido vivo por ciclo iniciado: 10,5%
- Fecundación in vitro con transferencia en el ciclo de estimulación:
  - Gestación clínica por ciclo iniciado: 14,3%
  - Gestación clínica por ciclo con punción: 16,5%
  - Gestación clínica por ciclo con transferencia: 31,2%
  - Gestación clínica por paciente: 31,2%
  - Frecuencia de gestación múltiple: 28%
  - Nacido vivo por ciclo iniciado: 21,2%
  - Frecuencia de implantación embrionaria: 32%
- Criotransferencia embrionaria:
  - Gestación clínica por ciclo con desvitrificación: 27%
  - Gestación clínica por ciclo con transferencia: 31,1%
  - Gestación clínica por paciente: 34,8%
  - Frecuencia de gestación múltiple: 9,5%
  - Nacido vivo por ciclo iniciado: 19,6%
  - Frecuencia de implantación embrionaria: 24,7%
- Probabilidad acumulada de gestación (FIV-TE+CT): 53,8%

#### 4. ACTIVIDADES DOCENTES E INVESTIGADORAS

##### 4.1. Sesiones clínicas del Departamento

| Hora  | LUNES                | MARTES              | MIÉRCOLES                                   | JUEVES                                      | VIERNES            |
|-------|----------------------|---------------------|---|---|--------------------|
| 8:00  | Cambio de guardia    |                     |   |   |                    |
| 8:15  | Sesión bibliográfica | Cambio de guardia   | Cambio de guardia                           | Cambio de guardia                           | Cambio de guardia  |
| 8:30  |                      | Sesión Reproducción | Sesión Ecografía<br>Sesión G.<br>Oncológica | Sesión General del Servicio                 | Sesión Obstetricia |
| 9:00  |                      |                     |   | Sesión Reproducción<br>Sesión G.<br>General |                    |
| 12:00 |                      |                     | Comité de Tumores                           |   |                    |

##### 5. 2. Seminarios:

Sesión semanal de formación teórica de residentes (martes; 16:00 a 17:00).

##### 4. 3. Formación continuada:

a) Programas de formación y cursos relacionados con la especialidad con participación docente del Servicio:

| Actividad  | Organizador                     | Periodicidad | Participación |
|--|---------------------------------|--------------|---------------|
| Programa de Doctorado en Obstetricia y Ginecología | U. Complutense de Madrid        | Anual        | Opcional      |
| Magister en Reproducción Humana                    | U. Complutense de Madrid        | Anual        | Opcional      |
| Curso de capacitación en Ecografía                 | Sección de Ecografía de la SEGO | Anual        | Opcional      |

|   |  |       |                   |
|---|--|-------|-------------------|
| Curso de Ecocardiografía fetal  | Unidad de Cardiología<br>Pediátrica HGUGM    | Anual | Opcional          |
| Curso de ecografía invasiva en diagnóstico prenatal                       | Departamento de Obstetricia<br>y Ginecología | Anual | Opcional          |
| Título de especialista universitario en ecografía obstétrico-ginecológica | U. Complutense de Madrid                     | Anual | Opcional<br>(>R1) |

c) Cursos de formación común complementaria:

| Actividad                                   | Organizador  | Periodicidad  | Participación         |
|---|--|---------------|-----------------------|
| Curso sobre uso racional del medicamento    | Comisión de Docencia                                 | Anual         | Opcional              |
| Curso de introducción a la investigación    | Fundación para la Investigación Biomédica            | Cuatrimestral | Opcional              |
| Gestión de riesgos y seguridad del paciente | Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad | Anual         | Opcional              |
| Reanimación cardiopulmonar                  | Servicio de Medicina Intensiva                       | Semestral     | Opcional              |
| Radioprotección (nivel I)                   | Servicio de Radioprotección                          | Anual         | Obligatorio<br>(R1-2) |
| Radioprotección (nivel II)                  | Servicio de Radioprotección                          | Anual         | Obligatorio<br>(R3-4) |

d) Plataforma virtual de formación continuada para residentes, con acceso *on line* a materiales formativos y resúmenes de seminarios (GINETECA)

## 6. 4. Líneas de investigación:

### 6.1.1. Obstetricia

#### Eje 1: Medicina Materno Fetal

- Línea de investigación 1: Valor del perfil materno, placentario y embrionario en el desarrollo de morbilidad materno-perinatal.
- Línea de investigación 2: Percentiles customizados de peso fetal-neonatal para la prevención y el diagnóstico de los trastornos del crecimiento fetal
- Línea de investigación 3: Cambios hemodinámicos en situaciones de riesgo perinatal adverso
- Línea de investigación 4: Cáncer y embarazo
- Línea de investigación 5: Resultados perinatales de las gestaciones tras técnicas de reproducción asistida.

#### Eje 2. Diagnóstico prenatal

- Línea de investigación 1: Algoritmo de exploración ecográfica del sistema cardiovascular fetal extendido (ALEESCA)
- Línea de investigación 2: Anomalías del desarrollo fetal

- Línea de investigación 3: Infección fetal
- Línea de investigación 4: Pruebas invasivas e intervencionismo fetal.

### **Eje 3 Fisiopatología de la gestación gemelar**

- Línea de investigación 1: Morbimortalidad materno-perinatal en gestaciones gemelares
- Línea de investigación 2: Cirugía fetal en la patología de la gestación monocorial

### **Eje 4: Fisiopatología del parto, puerperio y lactancia Materna**

- Línea de investigación 1: Atención al parto
- Línea de investigación 2: Hemorragia postparto
- Línea de investigación 3: Morbimortalidad materno-neonatal intra-postparto
- Línea de investigación 4: Lactancia materna y alta hospitalaria puerperal precoz

## **6.1.2. Reproducción asistida**

### **Eje 1: Endocrinología reproductiva**

- Línea de investigación 1: Origen y efectos de la elevación de progesterona durante la estimulación ovárica para FIV-TE.
- Línea de investigación 2: Regulación estroprogestagénica de la inmunidad de mucosas del tracto genital

### **Eje 2: Preservación de la fertilidad**

- Línea de investigación 1: Efectividad y seguridad de la estimulación ovárica para preservación de ovocitos en pacientes con patología neoplásica
- Línea de investigación 2: Inhibidores de la aromatasa para el control de la producción estrogénica en preservación de ovocitos en pacientes con cáncer de mama
- Línea de investigación 3: Efectos tróficos del estradiol en células tumorales de cáncer de mama negativo para receptor de estrógenos.
- Línea de investigación 4: Estimadores de fallo ovárico oculto y clínico en pacientes con cáncer de mama quimiotratado.

### **Eje 3: Implantación embrionaria**

- Línea de investigación 1: Efectividad y seguridad de la estimulación ovárica para preservación de ovocitos en pacientes con patología neoplásica

## **6.1.3. Ginecología oncológica y patología mamaria**

### **Eje 1: Predicción de respuesta terapéutica en cáncer de mama**

- Línea 1: Predictores genómicos de respuesta terapéutica en cáncer de mama
- Línea 2: Predicción de respuesta a quimioterapia adyuvante basada en taxanos en cáncer de mama

### **Eje 2: Cirugía robótica en cáncer de mama**

- Línea 1: Planificación y guiado multimodal en cirugía del cáncer de mama
- Línea 2: Utilidad de la biopsia por radiofrecuencia robotizada en la evaluación de la respuesta completa patológica tras quimioterapia neoadyuvante en cáncer de mama estadios II y III de la UICC

## 5. RECURSOS FORMATIVOS

### 5. 1. Libros:

57 títulos relacionados con la especialidad en la Biblioteca del HGUGM.

### 5. 2. Bases de datos bibliográficas:

Recursos proporcionados por la Biblioteca Virtual LAÍN ENTRALGO

### 5. 3. Revistas electrónicas:

32 títulos de la especialidad a través del catálogo de revistas electrónicas de la Biblioteca del Centro y de la Biblioteca Virtual LAÍN ENTRALGO

### 5.4. Recursos web propios:

GINETECA, plataforma virtual de formación para residentes.

### 5.5. Aulas y medios audiovisuales:

- Aulas o sala de reuniones.
  - o Dos salas de reuniones de 40 plazas dotadas de ordenadores y videoprojector.
  - o Sala de trabajo-biblioteca dotada de tres ordenadores conectados a internet.
- Medios audiovisuales:
  - o Tres videoprotectores portátiles
  - o Tres ordenadores portátiles
  - o Cámara de video.
  - o Cámara de fotografía digital.
  - o Sistemas de grabación digital en soporte DVD conectados a todos los equipos de endoscopia.

### 5.6. Medios para aprendizaje en entornos simulados (AES):

- Cuatro unidades de entrenamiento endoscópico (*endotrainers*), con instrumental endoscópico y material para prácticas y adiestramiento.
- 

## 6. ITINERARIO FORMATIVO

### 6.1. Programa de rotaciones

Rotaciones ordinarias:

|                                    | R1      | R2      | R3 | R4      |
|------------------------------------|---------|---------|----|---------|
| Paritorios                         | 2 meses | 2 meses |    | 2 meses |
| Consulta Embarazo Patológico       | 2 meses |         |    | 1 mes   |
| Consultas Monográficas Obstetricia | 2 meses |         |    |         |

|   |         |         |         |         |
|---|---------|---------|---------|---------|
| Hospitalización Fisiopatología Fetal        | 2 meses |         |         |         |
| Hospitalización Púerperas/ A. Primaria      | 1 mes   |         |         |         |
| Ecografía                                   | 2 meses |         | 2 meses | 2 meses |
| Consulta Ginecología General/Suelo Pélvico  |         | 3 meses |         |         |
| Hospitalización Ginecología General         |         | 4 meses |         | 3 meses |
| Quirófano Ginecología General/Suelo Pélvico |         |         |         |         |
| Urología                                    |         |         |         | 1 mes   |
| Patología Cervical/Histeroscopia            |         | 2 meses |         |         |
| Consultas Ginecología Oncológica            |         |         | 2 meses |         |
| Hospitalización Ginecología Oncológica      |         |         | 4 meses | 1 mes   |
| Quirófano Oncología Ginecológica            |         |         |         |         |
| Reproducción                                |         |         | 3 meses | 1 mes   |
| Radiodiagnóstico (Mama)/C. Especialidades   |         |         |         | 1 mes   |

Rotaciones introductorias para residentes de nueva incorporación:

| Día | R1A                   | R1B                   | R1C                   | R1D                   | R1E                   |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| 1   | Paritorios            | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) |
| 2   | Urgencias             | Paritorios            | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             |
| 3   | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Paritorios            | Paritorios            | Urgencias             |
| 4   | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Plantas (4 B y 5 A-D) | Paritorios            | Paritorios            |
| 5   | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Paritorios            |
| 6   | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Plantas (4 B y 5 A-D) |
| 7   | Plantas (4 B y 5 A-D) | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Urgencias             | Paritorios            |
| 8   | Paritorios            | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) |
| 9   | Urgencias             | Paritorios            | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             |
| 10  | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Paritorios            | Paritorios            | Urgencias             |
| 11  | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Plantas (4 B y 5 A-D) | Paritorios            | Paritorios            |
| 12  | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Paritorios            |
| 13  | Paritorios            | Urgencias             | Urgencias             | Plantas (4 B y 5 A-D) | Plantas (4 B y 5 A-D) |

**6.2. Guardias**

Guardias de presencia física en el área de Urgencias del Departamento, con una periodicidad de 4,5/mes.

Composición del equipo de residentes de guardia:

- 1 Residente de 3<sup>o</sup>-4<sup>o</sup> año
- 2 Residentes de 1<sup>o</sup>-2<sup>o</sup> año

### 6.3. Rotaciones externas

- Rotaciones externas realizadas fuera del Centro: no establecidas con carácter preceptivo.
- Rotaciones externas realizadas fuera del Departamento y dentro del Centro:
  - Obligatorias: Servicio de Urología (R4; 1 mes de duración)
  - Optativas: Servicio de Radiodiagnóstico; área de diagnóstico por imagen de patología mamaria (R4; 1 mes de duración)

### 6.4. Rotaciones de residentes externos

- Habituales:
  - Sección de Oncología
  - Sección de Reproducción
  - Sección de Ecografía
- No habituales:
  - Sección de Obstetricia: 1 rotante externo
  - Sección de Ginecología General: 1 rotante externo

### 6.5. Supervisión del residente

Como principio general, la actividad asistencial de residente estará sometida a la supervisión del personal de plantilla según el grado de autonomía que el residente haya adquirido para la realización de cada tarea, que determina a su vez el nivel de responsabilidad que puede asumir con o sin supervisión presencial directa.

Los criterios para la supervisión de las actividades de los MIR serán los siguientes:

|   | Niveles de autonomía  | Niveles de responsabilidad   | Grado de supervisión   |
|---|---|--|--|
| 1 | Habilidades adquiridas que permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente                                       | Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa | Sin presencia directa de personal facultativo de plantilla, que estará localizado para ser consultado (tutela indirecta) |
| 2 | El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente. | Actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.      | Supervisión directa por personal facultativo de plantilla (tutela directa)   |
| 3 | El médico no tiene experiencia propia, y es sólo capaz de prestar ayuda   | Actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico                                      | Supervisión directa por personal facultativo de plantilla (tutela directa)   |



|  |            |  |
|--|------------|--|
|  | residente. |  |
|--|------------|--|

## 6. 6. Evaluación del residente

### *Recomendaciones de la Comisión de Docencia del HGUGM sobre la evaluación de residentes*

La evaluación de los MIR es un proceso por el cual se realiza el seguimiento y calificación de la adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia. Consta de dos elementos:

- La *evaluación sumativa* tiene como función fundamental calificar el nivel del residente al terminar un determinado período. Son herramientas de la evaluación sumativa:
  - La evaluación por rotación
  - La evaluación anual
- La *evaluación formativa* efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar su progreso, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Son herramientas de la evaluación formativa:
  - El libro del residente como soporte operativo, constituido por los formularios de evaluación de capacidades por proceso tipo, y de la relación de procesos asistenciales en los que el residente ha intervenido.
  - Entrevistas periódicas de tutor y residente
  - Informes de los jefes asistenciales
  - Valoración del cumplimiento de los objetivos propuestos.

Cada MIR debe ser calificado según sus méritos individuales y de acuerdo al cumplimiento de los objetivos mencionados. Como norma general, no existe justificación para que todos los MIR de un mismo servicio sean calificados con la misma puntuación. Es recomendable que en cada rotación y junto al jefe de la sección, el MIR sea evaluado por todos los médicos adjuntos que hayan participado en su docencia. Es recomendable que la calificación de cada periodo de rotación se realice a la conclusión de la misma. La evaluación de cada rotación debe realizarse en base al cumplimiento de los objetivos docentes establecidos en el apartado *Objetivos de Formación*, y de los que el MIR debe ser informado al comienzo de la misma.

### *Instrucciones para la evaluación sumativa*

La evaluación de cada MIR comprende un impreso individual por rotación realizada y un impreso único de evaluación anual por curso vencido.

#### a) Evaluación por rotación

- Cada evaluación por rotación debe ser realizada en un impreso individual según el modelo oficial del Ministerio de Sanidad y Consumo aportado por la comisión de docencia. Las calificaciones oficiales del MSC consideran las siguientes puntuaciones para cada ítem: 0 (Negativa), 1 y 2 (Positivo) y 3 (Positivo destacado). Para facilitar este proceso y hacerlo más cercano a las calificaciones comúnmente utilizadas, este subcomité sugiere a los tutores evaluar de 0 a 10 cada ítem y convertirlo de forma posterior al documento oficial. La equivalencia que se propone es la siguiente:

puntuación 0-4 equivale a 0 en la escala oficial; 5-6 equivale a 1; 7-8 equivale a 2 y 9-10 equivale a 3. Para que dicha equivalencia sea lo más aproximada posible, pueden utilizarse decimales.

- Se adjudicará una nota como *calificación evaluación continuada* obtenida con la suma del 70% de la media del bloque A y el 30% de la media del bloque B.
- Se debe adjudicar una *calificación al libro del especialista en formación* con la misma escala.
- La nota media de la rotación que debe trasladarse a la hoja de evaluación anual es la media aritmética de la calificación de la evaluación continuada y la calificación del libro del especialista en formación.

#### b) Evaluación anual

- La evaluación anual se realiza haciendo la media de las evaluaciones por rotación. Esta nota final puede alcanzar un máximo de 3 puntos.
- A la nota final pueden añadirse, si el tutor así lo considera, dos conceptos:
  - Actividades complementarias La calificación de las actividades complementarias equivale a la media de la calificación del libro del residente realizada en cada hoja de evaluación por rotación.
  - Informes de los jefes asistenciales Pueden añadirse informes de los jefes asistenciales, en ese caso se incorporarán al expediente del MIR.

Cada uno de estos 2 apartados puede calificarse en una escala de 0.1 a 0.3. Estos puntos, en el caso de que se hayan decidido aplicar, se sumarán a la nota final de forma que la máxima puntuación que el MIR puede obtener en la evaluación anual es 3.6

#### *Instrucciones para la evaluación formativa*

##### a) Libro del residente, memoria anual o equivalente

Cada MIR debe entregar a los tutores, antes de cada evaluación anual, el libro del residente o equivalente debidamente cumplimentado. Dicho documento será aportado por los tutores, junto con las hojas de evaluación correspondientes, como documentación obligatoria en la evaluación final.

Los tutores deben orientar a los MIR a cumplimentar adecuadamente el libro del residente, en él debe figurar toda la actividad realizada de forma específica.

##### b) Otras herramientas de la evaluación formativa

Entrevistas tutor-residente, convocadas formalmente y con arreglo a una estructura y objetivos conocidos con anterioridad por el MIR. La estructura básica de la entrevista constará de los siguientes apartados:

- Análisis de los logros en el cumplimiento de los objetivos de capacitación en conocimientos, habilidades y actitudes reflejados para cada periodo formativo en el apartado *Objetivos de Formación* de este Protocolo.
- Identificación de aspectos susceptibles de mejora.
- Compromiso de mejora con plazo de revisión.

- Protocolos de evaluación específica de adquisición de habilidades (ver anexos)