



PLAN FORMACIÓN CONJUNTO UNIDAD DOCENTE
MULTIDISCIPLINAR
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

ÍNDICE

	Página
INTRODUCCIÓN	3
OBJETIVOS	6
COMPETENCIAS GENERALES UDM	7
COMPETENCIAS DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	8
COMPETENCIAS DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)	60
ACTIVIDAD ASISTENCIAL	63
Rotaciones internas	63
Rotaciones externas	89
Guardias	89
Responsabilidad progresiva	89
ACTIVIDAD DOCENTE CONJUNTA	91
Objetivos	91
Cursos	91
Sesiones clínicas	92
ACTIVIDAD INVESTIGADORA	99
EL TUTOR/COLABORADOR DOCENTE	100
SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA	102
EVALUACIÓN	103
Evaluación Formativa	103
Evaluación Anual	104
Evaluación Final	104

INTRODUCCIÓN

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

Esto ha obligado a definir un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico/enfermero en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su propia formación. Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor, la dirección y tutela mas adecuadas durante ese período.

Consideramos que, la labor de los residentes es esencial dentro del engranaje hospitalario para ofrecer una asistencia de excelencia. Los residentes tienen un incuestionable papel en el impulso de la mejora en la calidad asistencial y en el desarrollo de prácticas basadas en la evidencia científica actualizada.

En nuestro plan de Formación para la UDM de Obstetricia y Ginecología queremos destacar los siguientes aspectos del desarrollo formativo:

1. Fomentar el desarrollo de los conocimientos basados en la **evidencia médica actualizada**, la adquisición de habilidades clínicas y el despliegue personal de aptitudes de forma progresiva y planificada, de manera que permitan crear el mapa de competencias del especialista en Obstetricia y Ginecología.

2. Favorecer la **autoconfianza** de forma progresiva y de acuerdo a los niveles de **autonomía** establecidos por el Programa formativo.
3. Permitir la creación de **perfiles** de especialista adecuados a la amplitud de áreas de conocimiento dentro de la especialidad y ajustados a las habilidades y aptitudes del médico en formación.
4. Mejorar las técnicas de **comunicación y empatía** en la entrevista clínica y en el manejo de la información médica con el paciente y su entorno.
5. Garantizar la formación en **investigación** de manera que el médico residente sea capaz, de hacer lectura crítica de los trabajos científicos, elaborar y exponer correctamente sesiones clínicas, colaborar con la creación de guías y protocolos clínicos, a plantear hipótesis y participar activamente en las líneas de investigación del servicio.
6. Fomentar el **trabajo en equipo**, permitiendo la visión conjunta de los casos y la integración multidisciplinar de la atención.
7. Dotar a los médicos en formación de los conocimientos en **Bioética** necesarios para realizar un buen abordaje de los casos éticamente complejos, pues somos conscientes de que un correcto enfoque bioético es la herramienta esencial para ofrecer una práctica profesional de excelencia.

El Hospital de la Mujer (HM), se inauguró el 14 de Abril de 1971. El equipo lo integraban 66 facultativos: un director médico, 2 jefes de servicio, 14 jefes de sección y 49 médicos adjuntos. El servicio trabajaba de forma conjunta, atendiendo las unidades de Obstetricia y Ginecología.

Este hospital empezó siendo un centro prioritariamente obstétrico, en el primer año se atendieron 17142 partos vaginales, 1221 cesáreas (promedio de 50 partos al día) y 559 intervenciones obstétricas.

La actividad ginecológica y oncológica (que funcionaban como una unidad funcional única), era meramente testimonial con un quirófano cuya frecuencia era de un quirófano cada tres días.

En la Actualidad la organización asistencial está distribuida en 3 Unidades de Gestión Clínica (UGC) con funcionamiento independiente pero integrada en la asistencia de Partos, Guardias y Urgencias: Genética, Reproducción Y Medicina Fetal; Obstetricia, y Ginecología.

El HM está capacitado para dar respuesta a todas las áreas de conocimiento de Obstetricia y Ginecología: Consejo Genético, Reproducción Humana Asistida, Medicina y Terapia Fetal, Cirugía Fetal (ecoguiada, endoscópica y abierta), Obstetricia general, Medicina Maternofetal (Fisiopatología fetal, Diabetes y Embarazo, HTA, etc), Atención al Parto, Hospitalización de Puerperio, Ginecología general, Patología Cervical, Patología Mamaria, Oncología Ginecológica, Unidad de Suelo Pélvico, Ecografía Ginecológica de Alta resolución, Planificación Familiar, Cirugía Ginecológica, Cirugía Robótica y Atención al cáncer heredofamiliar.

OBJETIVOS

El objetivo principal es que, al concluir el periodo formativo de los especialistas en formación de Obstetricia y Ginecología y de Matrona, el residente haya adquirido las competencias profesionales sobre conocimientos, habilidades y actitudes vinculadas a los objetivos/resultados de aprendizaje establecidos durante las rotaciones por los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la correspondiente Unidad Docente Multiprofesional, siendo capaz de:

- Atender los problemas obstétricos y ginecológicos a nivel general y de sus áreas específicas.
- Promocionar la salud de la mujer en todos los momentos de su vida reproductiva.
- Realizar labores de investigación.
- Aprender las herramientas básicas de la toma de decisiones.
- Trabajar como integrantes y si es preciso, como coordinadores de equipos multidisciplinarios de salud.

La actividad del especialista en Obstetricia y Ginecología/Matrona, debe caracterizarse por ser:

- Total en los objetivos, en el contenido, en las actividades y en la población atendida, desde la concepción hasta el final del período de crecimiento y desarrollo.
- Precoz y continua en el tiempo, vida del individuo, y en el proceso salud-enfermedad.
- Integral, incluyendo todos los aspectos del ciclo integral de la salud: promoción, prevención, asistencia, rehabilitación, docencia e investigación, los cuales se desarrollarán tanto en el nivel de Atención Hospitalaria como en el de Atención Primaria.
- Integrada, la atención se inscribe en un modelo organizado y jerarquizado, coherente con las circunstancias socio-económicas.
- Individualizada y personalizada en condiciones de equidad, igualdad y en libertad.

COMPETENCIAS GENERALES UDM OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

El programa de formación del especialista en Obstetricia Y Ginecología/Matrona abordará de forma transversal las competencias relacionadas con la comunicación, la gestión clínica de los cuidados y recursos, la docencia, la investigación y de forma específica las competencias de intervención avanzada en los diferentes ámbitos de la práctica obstétrica y ginecológica.

COMPETENCIAS DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

Las competencias se dividen en Conocimientos, Habilidades y Actitudes.

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor masculino.		MIR 1
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.		MIR 1
Fisiología de la pubertad y del climaterio.		MIR 1
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.		MIR 1
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.		MIR 1
Principios de asepsia y antisepsia.		MIR 1
1.-BIOÉTICA.		
Principios fundamentales de la bioética.	MIR 1	MIR 2
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.	MIR 1	MIR 2
Metodología de análisis bioético.	MIR 1	MIR 3
Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.		MIR 1
Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 1	MIR 2

Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos en reproducción asistida.	MIR 2	MIR 4
Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad	MIR 2	MIR 4
Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 2	MIR 3
Comités de ética asistencial y de investigación clínica.	MIR 3	MIR 4
2.-LEGISLACIÓN SANITARIA.		
Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.		MIR 1
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.		MIR 1
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.	MIR 3	MIR 4

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

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

* Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.	MIR 1	MIR 2
* Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3
* Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvoscopia.	MIR 2	MIR 4
7.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.		
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4

Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
8.-IDIOMAS.		
8.1.-Inglés.		
-Leído.	MIR 1	MIR 3
-Escrito.	MIR 2	MIR 3
-Hablado.	MIR 1	MIR 3
9.-COMUNICACIÓN.		
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3
CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.		
	Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL.		
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.	MIR1	MIR2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.	MIR1	MIR2
Inmunología de la Gestación.	MIR1	MIR2

Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.	MIR1	MIR2
Adaptación materna a la gestación	MIR1	MIR2
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.	MIR1	MIR2
Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.	MIR1	MIR2
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.	MIR2	MIR 3
Cribado de alteraciones cromosómicas.	MIR2	MIR 3
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Concepto de parto no intervenido.	MIR1	MIR 3
Dirección médica del parto.	MIR 1	MIR 3
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.	MIR1	MIR 3
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.	MIR2	MIR 3
Exploración y reanimación del Recién Nacido.	MIR2	MIR 3
Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.	MIR1	MIR 3
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.	MIR1	MIR 3
Clínica y asistencia del puerperio.	MIR1	MIR 3
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.	MIR1	MIR 3

Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.	MIR1	MIR 3
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.	MIR2	MIR 3
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.	MIR1	MIR 3
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO		MIR 3
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general	MIR2	MIR 3
2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:		
Aborto espontáneo.	MIR 1	MIR 3
Embarazo ectópico.	MIR 1	MIR 3
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 3
Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas.	MIR 1	MIR 2
Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa.		MIR 1
Desprendimiento prematuro de placenta.		MIR 1
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.		MIR 1

Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.		MIR 1
Embarazo gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Crecimiento intrauterino restringido.	MIR 1	MIR 2
Alloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 1	MIR 2
Gestación cronológicamente prolongada.	MIR 1	MIR 2
Estados hipertensivos del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Diabetes gestacional.	MIR 1	MIR 2
Muerte fetal intraútero.	MIR 1	MIR 2
2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.		
Cardiopatías.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades respiratorias.	MIR 1	MIR 2
Enfermedad tromboembólica.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades renales y urológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades digestivas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades hematológicas.	MIR 1	MIR 2
Diabetes pregestacional.	MIR 1	MIR 2
Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades neurológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades psiquiátricas y adicciones.	MIR 1	MIR 2

Enfermedades de la piel.	MIR 1	MIR 2
Anomalías del aparato locomotor.	MIR 1	MIR 2
Neoplasias malignas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades infecciosas.	MIR 1	MIR 2
2.3.-Embarazo en situaciones especiales.		
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.	MIR 1	MIR 2
Embarazo no suficientemente controlado.	MIR 1	MIR 2
Bases del consejo genético y reproductivo.	MIR 1	MIR 2
Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.	MIR 1	MIR 2
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en gestantes con patología gestacional.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentación de nalgas.	MIR 1	MIR 2
Parto gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.	MIR 1	MIR 2

Distocia de hombros.	MIR 1	MIR 2
Rotura uterina.	MIR 1	MIR 2
Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.	MIR 1	MIR 2
2.4.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:		
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.	MIR 1	MIR 2
Los diferentes tipos de infección puerperal.	MIR 1	MIR 2
La patología tromboembólica puerperal.	MIR 1	MIR 2
Patología de la lactancia.	MIR 1	MIR 2
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
Exploración del estado fetal.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos de la amnioscopia.		MIR 1
Fundamentos de cardiocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.	MIR 1	MIR 2

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

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

FUNCIONALES: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.	MIR 2	MIR 3
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas	MIR 2	MIR 4
4.5.-Estática fetal.	MIR 1	MIR 2
4.6.-Vitalidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinación ritmo cardíaco.		MIR 1
4.7.-Biometría fetal.		
Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur.	MIR 1	MIR 2
Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nuchal.	MIR 2	MIR 3
4.8.-Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.		
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.	MIR 2	MIR 3
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.	MIR 2	MIR 3
Estimación del peso fetal.	MIR 2	MIR 3
4.9.-TESTS BIOFÍSICOS: INTERPRETACION. LIMITACIONES.		
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio.	MIR 2	MIR 3
4.10.-EVALUACION HEMODINÁMICA FETAL Y UTERO-PLACENTARIA.		
Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal.	MIR 2	MIR 3

Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones.	MIR 2	MIR 3
Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.).	MIR 2	MIR 4
CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA		
	Básico	Avanzado
1.-SEMIOLOGÍA.		
Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica.	MIR 2	MIR 3
El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo.	MIR 2	MIR 3
El síndrome de tensión premenstrual.	MIR 2	MIR 3
La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo.	MIR 2	MIR 3
Mastodinia. Telorrea. Manejo.	MIR 2	MIR 4
2.-EPIDEMIOLOGÍA, ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO Y MANEJO DE:		
Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Enfermedad pélvica inflamatoria.	MIR 2	MIR 4

Tuberculosis del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Endometritis, mastitis y galactoforitis.	MIR 2	MIR 4
Endometriosis.	MIR 2	MIR 4
Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. Genitales ambiguos. Himen imperforado.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Batholino y de Skene.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vagina.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cérvix uterino.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.	MIR 2	MIR 4
Urgencias en Ginecología.	MIR 1	MIR 3
Ginecología pediátrica.	MIR 3	MIR 4
3.-SUELO PÉLVICO.		
Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción.	MIR 3	MIR 4
Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos.	MIR 3	MIR 4
Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal.	MIR 3	MIR 4
Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4

Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano.	MIR 3	MIR 4
Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 3	MIR 4
Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales.	MIR 3	MIR 4
Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
4.-ENDOCRINOLOGÍA.		
ESTADOS INTERSEXUALES: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4

Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios.	MIR 1	MIR 2
Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos Pacientes con patología asociada.	MIR 2	MIR 4
Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos.	MIR 3	MIR 4
Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico.	MIR 3	MIR 4
Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones.	MIR 3	MIR 4
Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4
5.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		
Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo	MIR 2	MIR 4
Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis.	MIR 2	MIR 4
Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales.	MIR 3	MIR 4
Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.	MIR 3	MIR 4

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

5.4.-Cáncer de endometrio.		
Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial.	MIR 2	MIR 3
Tipos histológicos. Clínica, diagnostico y tratamiento del cáncer de endometrio.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.	MIR 3	MIR 4
5.5.-Sarcomas uterinos.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnostico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.6.-Haden carcinoma de trompa.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnostico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.7.-Cáncer de Ovario.		
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos.	MIR 3	MIR 4
Clínica, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
5.8.-Cáncer de mama.		
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadiaje.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado.	MIR 3	MIR 4
Lesiones premalignas y de riesgo.	MIR 3	MIR 4
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo.	MIR 3	MIR 4
Factores pronósticos y predictivos.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.	MIR 3	MIR 4

Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia	MIR 3	MIR 4
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.		
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer.	MIR 2	MIR 3
Cáncer y embarazo.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y fertilidad.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y consejo genético.	MIR 3	MIR 4
Manejo del dolor en la paciente oncológica.	MIR 3	MIR 4
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA.		
Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las distintas vías de abordaje quirúrgico.	MIR 1	MIR 3
Principios de asepsia.	MIR 1	MIR 3
Las técnicas de hemostasia.	MIR 1	MIR 3
Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia.	MIR 2	MIR 3
La cicatrización de la herida quirúrgica.	MIR 1	MIR 3

Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas mas frecuentes.	MIR 2	MIR 4
Complicaciones tardías de la cirugía.	MIR 3	MIR 4
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.	MIR 2	MIR 4
Técnicas laparotómicas.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de histerectomía.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.	MIR 4	
Fundamentos y técnica de la histeroscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos y técnica de la laparoscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.	MIR 2	MIR 4
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.	MIR 3	MIR 4
8.-ECOGRAFÍA GINECOLOGICA.		
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal.		
UTERO.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos del endometrio.	MIR 2	MIR 3
Medición del grosor endometrial.	MIR 2	MIR 3

OVARIOS.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos.	MIR 2	MIR 3
Medida de los folículos y cuerpo lúteo.	MIR 2	MIR 3
Valoración del líquido peritoneal.	MIR 2	MIR 3
8.2.-Patología ginecológica.		
UTERO.		
Miomatosis.	MIR 2	MIR 3
Adenomiosis. Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Hiperplasia y cáncer endometriales.	MIR 2	MIR 3
Poliposis endometrial.	MIR 2	MIR 3
TROMPAS.		
Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas.	MIR 2	MIR 3
OVARIOS.		
Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas.	MIR 2	MIR 3
Endometriosis.	MIR 2	MIR 3
Cáncer de ovario.	MIR 2	MIR 4
Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas.	MIR 2	MIR 4
8.3.-Reproducción.		
Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación.	MIR 3	MIR 4

Diagnóstico de ovario poliquístico.	MIR 2	MIR 3
Histerosonosalpingografía.	MIR 2	MIR 3
8.4.-Procedimientos invasivos.		
Punción y aspiración quistes de ovario.	MIR 3	MIR 4
Drenaje de abscesos pélvicos.	MIR 3	MIR 4
Extracción de dispositivos intrauterinos.	MIR 3	MIR 4
9.-DOPPLER EN GINECOLOGIA.		
Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral.	MIR 3	MIR 4
10.-OTRAS TÉCNICAS DE IMAGEN APLICADAS AL ESTUDIO DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.		
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de estereotaxia.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen).	MIR 2	MIR 3
Mamotomo.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino.	MIR 3	MIR 4

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

Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores.	MIR 1	MIR 4
Utilizar Internet para localizar guías clínicas.	MIR 1	MIR 4
Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la crítica de artículos de pronóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población.	MIR 3	MIR 4
Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población.	MIR 3	MIR 4
4.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.		
Participar en proyectos de investigación.	MIR 1	MIR 3
Colaborar en ensayos clínicos.	MIR 1	MIR 3
Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.	MIR 1	MIR 2
Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos.	MIR 2	MIR 4
Escribir artículos científicos.	MIR 3	MIR 4
5.-ANAMNESIS.		
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer.	MIR1	MIR 2
6.-EXPLORACIONES.		
Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer.	MIR 1	MIR 2

Realizar palpaciones abdominales.	MIR 1	MIR 2
Realizar inspecciones de los genitales externos.	MIR 1	MIR 2
Realiza inspecciones de la vagina y del cervix mediante valvas y/o espéculo vaginal.	MIR 1	MIR 2
Realizar tactos combinados vaginoabdominales y rectovaginales.	MIR 1	MIR 3
Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria.	MIR 1	MIR 3
7.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Realizar tomas de muestras para cultivos específicos.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales.		MIR 1
Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.		MIR 1
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos.		MIR 1
Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo.	MIR 1	MIR 2
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
8.-GESTIÓN CLÍNICA APLICADA Y SALUD PÚBLICA.		
Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención.	MIR 2	MIR 4

Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 3	MIR 4
Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica.	MIR 2	MIR 4
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.	MIR 1	MIR 4
Gestionar adecuadamente el tiempo.	MIR 1	MIR 4
9.-INFORMÁTICA.		
Nivel usuario.	MIR 1	
10.-COMUNICACIÓN.		
Identificar los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.	MIR 1	MIR 3
Adquirir habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.	MIR 1	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente.	MIR 1	MIR 3
Comunicar malas noticias.	MIR 2	MIR 3
Desarrollar técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales.	MIR1	MIR 3
11.-OTRAS COMPETENCIAS DE COMPORTAMIENTO.		
Adquirir capacidad de análisis objetivo.	MIR 1	MIR 4

Adquirir capacidad de síntesis.	MIR 1	MIR 4
Capacidad de trabajo en equipo.	MIR 1	MIR 4
Capacidad para delegar.	MIR 3	MIR 4
HABILIDADES EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES Y PATOLÓGICOS		
	Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMALES.		
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal.		MIR 1
Controlar clínicamente el parto.		MIR 1
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar asistencia al trabajo de parto no intervenido.		MIR 1
Dirigir médicamente el parto.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal espontáneo.		MIR 1
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores.		MIR 2
Aplicar la ventosa obstétrica.	MIR 1	MIR 2
Realizar y suturar episiotomías.		MIR 1
Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarro del canal blando del parto y perineales de I y II grado.		MIR 1
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio.		MIR 1

Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal.		MIR 1
Realizar informe clínico y alta hospitalaria.		MIR 1
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICOS.		
Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.		MIR 1
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.	MIR 2	MIR 3
Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar cerclajes cervicales.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual.	MIR 1	MIR 3
Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica	MIR 2	MIR 3
Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.		MIR 1
Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional.	MIR 2	MIR 4
Atender a gestantes con feto malformado.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar polihidramnios.	MIR 1	MIR 2
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.	MIR 2	MIR 3

Diagnosticar y tratar oligohidramnios.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.	MIR 1	MIR 2
Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar la prevención de la aloinmunización Rh.		MIR 1
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 1	MIR 2
Tratamiento de enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 2	MIR 4
Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.	MIR 1	MIR 3
Realizar seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 1	MIR 2
Realizar cribados y diagnósticos de diabetes gestacionales.	MIR 1	MIR 2
Realizar seguimientos de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Realizar versión externa en feto con presentación podálica.	MIR3	MIR 4

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

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

Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones micóticas en la gestación.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes.	MIR 1	MIR 3
Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar recomendaciones de cuidados previos y durante los viajes que deba de realizar la gestante.	MIR 1	MIR 3
Valorar el registro continuo de la dinámica uterina.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina.	MIR 1	MIR 2
Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal.	MIR 1	MIR 2
Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distócico.	MIR 2	MIR 3
Realizar parto de prueba en parturienta con parto de evolución tórpida.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar el parto detenido.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar la amenaza de rotura uterina.	MIR 2	MIR 3
Asistencia al parto en presentación podálica.	MIR 2	MIR 4
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2

Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.	MIR 3	MIR 4
Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.	MIR 1	MIR 2
Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión.	MIR 3	MIR 4
Aplicar extracción por vacío en el expulsivo prolongado.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas.	MIR 3	MIR 4
Realizar valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a la distocia de hombros.	MIR 2	MIR 4
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a puérperas con retención urinaria.	MIR 1	MIR 3
Asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con cesárea anterior.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a parturientas con rotura uterina.	MIR 3	MIR 4
Asistencia a parturientas con inversión uterina.	MIR 4	
Asistencia a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.	MIR 2	MIR 3
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos.	MIR 3	MIR 4

Asistencia a la puérpera con hemorragia puerperal precoz y tardía.	MIR 2	MIR 3
Asistir a la puérpera con patología infecciosa.	MIR 2	MIR 3
Asistir a la puérpera con patología tromboembólica.	MIR 3	MIR 4
Asistir a la puérpera con patología mamaria en relación con la lactancia.	MIR 2	MIR 3
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.	MIR 2	MIR 3
Realizar consejos preconceptionales.	MIR 2	MIR 3
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Realizar las maniobras de Leopold.	MIR 1	MIR 2
Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal.	MIR 1	MIR 2
Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico.	MIR 1	MIR 2
Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:	MIR 1	MIR 2
-Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal.	MIR 1	MIR 2
-Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix.	MIR 1	MIR 2
3.1.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos.		MIR 1
Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales.	MIR 1	MIR 2
Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico.	MIR 1	MIR 2

Realizar pruebas de estímulo con contracción.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 1	MIR 2
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.		MIR1
4.-ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA.		
4.1.-Gestación precoz.		
Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral.	MIR 1	MIR 2
Detectar latidos cardiacos.	MIR 1	MIR 2
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar gestaciones ectópicas.	MIR 2	MIR 3
Medir sonolucencias nucales.	MIR 3	MIR 4
Medir el cérvix uterino de las gestantes.	MIR 3	MIR 4

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

5.-Unidad de diagnóstico prenatal.		MIR 3
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional.	MIR 2	MIR 4
Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre.	MIR 1	MIR 3
Interpretar los resultados genéticos.	MIR 1	MIR 4
Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis.	MIR 4	
HABILIDADES DE GINECOLOGÍA		
	Básico	Avanzado
Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior.	MIR 3	MIR 4
Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 3	MIR 4
Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías.	MIR 3	MIR 4
Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado.	MIR 3	MIR 4
Obtener el consentimiento informado acorde a derecho.	MIR 3	MIR 4
Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).	MIR 2	MIR 3
Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.	MIR 3	MIR 4
Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis,etc.	MIR 1	MIR 4

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

Valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.	MIR 2	MIR 3
Realizar sondajes vesicales.	MIR 1	MIR 2
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales.	MIR 3	MIR 4
1.-ENDOCRINOLOGÍA Y REPRODUCCIÓN.		
Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas.	MIR 2	MIR 3
Exploraciones de niñas y adolescentes.	MIR 2	MIR 3
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner.	MIR 1	MIR 3
Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos.	MIR 2	MIR 3
Estadificar los hirsutismos.	MIR 2	MIR 3
Diagnósticos de la ovulación.	MIR 2	MIR 3
Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales.	MIR 2	MIR 3
Realizar asesoramiento contraceptivo.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer dispositivos intrauterinos.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer implantes subdérmicos.	MIR 2	MIR 3
Realizar esterilizaciones tubáricas.	MIR 2	MIR 3
Interpretar seminogramas.	MIR 2	MIR 3
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación.	MIR 4	
Realizar inseminaciones.	MIR 4	

Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria.	MIR 4	
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento.	MIR 4	
2.-ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.		
Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía,radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.	MIR 4	
Manejo de las complicaciones principales del tratamiento oncológico.	MIR 4	
Realizar controles postquirúrgicos especializados.	MIR 4	
Exploración orientada hacia la detección de recidivas.	MIR 4	
Identificar las imágenes colposcópicas normales.	MIR 2	MIR 3
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar e interpretar el test de Schiller	MIR 3	MIR 4
Examen de la vagina con ácido acético. VULVOSCOPIA – VAGINOSCOPIA	MIR 3	MIR 4
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas.	MIR 3	MIR 4
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva,vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.	MIR 3	MIR 4
Control de las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos.	MIR 3	MIR 4
3.-PATOLOGÍA MAMARIA.		
Tratamiento de la mujer con secreción mamaria.	MIR 3	MIR 4

Tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón.	MIR 4	
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria.	MIR 4	
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.	MIR 4	
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria.	MIR 4	
4.-CIRUGÍA DEL APARATO GENITAL.		
Realizar correctamente las técnicas de asepsia.	MIR 1	MIR 4
Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.	MIR 2	MIR 4
Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal).	MIR 2	MIR 4
Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.	MIR 2	MIR 4
Participar como primer ayudante en la cirugía local.	MIR 2	MIR 4
Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 1	MIR 2
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 3	MIR 4

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:		
- Legrado ginecológico fraccionado.	MIR 2	MIR 4
- Biopsias.	MIR 2	MIR 4
- Polipectomías.	MIR 2	MIR 4
- Marsupialización de la glándula de bartolino.	MIR 2	MIR 4
- Procedimientos cervicales menores.	MIR 2	MIR 4
- Excisión de lesiones vulvares.	MIR 2	MIR 4
- Extirpación de tumoraciones benignas mamarias.	MIR 2	MIR 4
- Laparoscopias diagnósticas.	MIR 3	MIR 4
- Histeroscopias diagnósticas.	MIR 2	MIR 4
- Miomectomías no complicadas.	MIR 3	MIR 4
- Histerectomías abdominales de baja complejidad.	MIR 3	MIR 4
- Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.	MIR 2	MIR 3
- Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado.	MIR 3	MIR 4

- Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.	MIR 4	
5.-PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales.	MIR 1	MIR 4
Realizar correctamente la biopsia de:		
- vulva	MIR 3	MIR 4
- vagina	MIR 3	MIR 4
- cérvix	MIR 3	MIR 4
- endometrio	MIR 3	MIR 4
- mama	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados de los estudios funcionales.	MIR 3	MIR 4
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 3	MIR 4
Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
6.-ECOGRAFÍA.		
6.1.-Ecografía pélvica morfológica.		

Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir útero normal.	MIR 2	MIR 3
Medir ovario normal y folículos.	MIR 2	MIR 3
Identificar la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Medir la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios.	MIR 2	MIR 3
Identificación de líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas.	MIR 2	MIR 3
6.2.-Ecografía mamaria.		
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.	MIR 3	MIR 4
6.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.		
Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral.	MIR 3	MIR 4
7.-RADIOLOGÍA		
7.1.-Identificar las imágenes más características de:		
Patología mamaria (tanto benigna como maligna).	MIR 3	MIR 4
Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).	MIR 3	MIR 4
Factor tubárico en estudios de esterilidad.	MIR 3	MIR 4
Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.).	MIR 3	MIR 4

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		
ACTITUDES		
1.- Generales.	Básico	Avanzado
Considerar que la paciente es la protagonista en el acto médico.	MIR 1	MIR 4
Considerar que atiende a personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que el uso inadecuado de un recurso sanitario representa un riesgo de iatrogenia y un coste de oportunidad para su uso adecuado.	MIR 1	MIR 4
Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud.	MIR 1	MIR 4
Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.	MIR 1	MIR 4
Tener un compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.	MIR 1	MIR 4
Tener un compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de la autoexigencia en la formación profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente del valor del tutor en la formación del residente.	MIR 1	MIR 4
Valora y participa en la formación de nuevos residentes.	MIR 2	MIR 4

Ser consciente de que la investigación es una parcela fundamental de la práctica profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.	MIR 1	MIR 4
Respeto a la autonomía de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Anteponer de manera especial el principio de no-maleficencia al de beneficencia de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Debe evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.	MIR 1	MIR 4
2.- Con respecto a la relación médico-paciente.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la necesidad de establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.	MIR 1	MIR 4
Acordar con la paciente la acción más apropiada para cada problema.	MIR 1	MIR 4
Informar y educar según las necesidades de la paciente.	MIR 1	MIR 4

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

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

Disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades.	MIR 1	MIR 4
Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente.	MIR 1	MIR 4
Actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas.	MIR 1	MIR 4
3.- Con respecto al razonamiento clínico.	MIR 1	MIR 4
Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones.	MIR 1	MIR 4
Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias en el proceso diagnóstico.	MIR 1	MIR 4
Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas.	MIR 1	MIR 4
Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis.	MIR 1	MIR 4
4.- Con respecto a la gestión de la atención.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la importancia de trabajar en equipo multidisciplinar.	MIR 1	MIR 4
Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.	MIR 1	MIR 4
Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados.	MIR 1	MIR 4

Actitud positiva hacia la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.	MIR 1	MIR 4
Actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos.	MIR 1	MIR 4

COMPETENCIAS DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)

- a). Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- b). Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- c). Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- d). Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- e). Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- f). Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- g). Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, reproductiva y en el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- h). Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- i). Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- j). Realizar actividades de promoción, prevención y colaborar en las actividades de asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
- k). Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.

- l). Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- m). Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- n). Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- o). Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- p). Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
- q). Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- r). Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- s). Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- t). Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.
- u). Realizar una practica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- v). Mantener actualizadas las competencias profesionales.
- w). Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.

Actividades mínimas de aprendizaje

Al concluir el periodo de formación, la matrona residente deberá haber realizado, como mínimo, las siguientes actividades bajo adecuada supervisión:

- Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
- Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.

- Llevar a cabo un programa de educación maternal en 2 grupos de mujeres.
- Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
- Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
- Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
- Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
- Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
- Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
- Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
- Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Rotaciones internas

La formación clínica, se desarrollará tanto en Atención Hospitalaria como en Primaria, siguiendo la planificación de rotatorios establecidos para cada especialidad. Cada rotación tiene unos objetivos específicos que figuran en la guía formativa del residente de cada especialidad.

La citada distribución del periodo formativo entre los dos niveles de atención, se entiende sin perjuicio de que durante ambos periodos el residente pueda llevar a cabo actividades tales como seminarios, ABP, búsquedas bibliográficas, diseños de programas educativos y de proyectos de investigación etc., que a juicio del tutor, sean imprescindibles para que el médico/la enfermera residente adquiera la totalidad de las competencias definidas para cada especialidad.

Rotaciones internas del Especialista en Formación de Obstetricia y Ginecología:

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

La distribución de la atención obstétrica y ginecológica entre los ámbitos de atención primaria y hospitalaria y la organización interna de los hospitales es muy variable. Por esta razón, el calendario de rotaciones, cuya división temporal es orientativa, no se ha definido por unidades asistenciales, sino por áreas de conocimiento. Cada Unidad Docente lo adaptará a sus propias características, programando y distribuyendo el tiempo de estancia en cada unidad asistencial, de modo que puedan cumplirse los objetivos docentes particulares y del conjunto de la formación.

Rotaciones obligatorias:

R1	Atención al embarazo normal Atención al puerperio normal <i>Atención a urgencias</i>	R1 a R4
R2	Atención al embarazo y puerperio patológicos Ginecología general Contracepción Menopausia Suelo pélvico	Cirugía ginecológica programada Atención al parto
R3	Patología cervical y del tracto genital inferior Endocrinología y reproducción Histeroscopia Medicina Fetal	Atención a urgencias obstétricas y ginecológicas
R4	Oncología ginecológica Patología mamaria	

Tanto la cirugía ginecológica programada como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas.

En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante el 3º y 4º año.

Cada Unidad Docente debe organizar la formación correspondiente a la atención al parto dentro del horario laboral normal o de atención continuada (guardias). En todo caso deben cumplirse los objetivos docentes.

La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas, debe hacerse durante los 4 años de formación. Se recomienda que, además de las correspondientes horas de atención continuada, durante el primer año de formación se programe una rotación por urgencias dentro del horario laboral normal.

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

Rotaciones optativas:

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera de gran utilidad la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas. Debido al limitado tiempo de formación, que en España es de 4 años, estas rotaciones se han definido como optativas.

Se consideran como tales, las rotaciones por: Cirugía General, Urología, Medicina Interna y especialidades médicas (especialmente Cardiología y Endocrinología), Medicina Familiar y Comunitaria (en las comunidades donde Medicina de Familia desarrolle programas de atención a la salud de la mujer). El tiempo dedicado a las rotaciones optativas será de 2-3 meses.

Objetivos de las rotaciones:

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

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

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

Cada vez más, en medicina, se promueve la utilización de guías clínicas y protocolos para disminuir la variabilidad de la práctica clínica y aumentar la seguridad y la eficiencia. El residente debe conocer los de todas las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente. Ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan.

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

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia.

Por ello deben considerarse **3 niveles de autonomía:**

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

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

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

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

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

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

Nivel 3: Son actividades realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.

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

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

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

Residente de primer año

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Embarazo normal

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Puerperio

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

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

Nivel de autonomía 2

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

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

Residente de segundo año

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Embarazo y puerperio patológico

Nivel de autonomía 1

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.

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

Nivel de autonomía 2

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

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

Nivel de autonomía 3

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

Ginecología general

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Contracepción

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2 / 3

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

Menopausia

Nivel de autonomía 1

- Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
- Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.

- Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.
- Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

Suelo pélvico

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Cirugía programada

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

Nivel de autonomía 1

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

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

Nivel de autonomía 2

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Residente de tercer año

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

- Comunicar malas noticias.
- Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.
- Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.

- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
- Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.
- Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.
- Supervisar a residentes de 1º año.

Nivel de autonomía 2

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

Patología cervical y del tracto genital inferior

Nivel de autonomía 1

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

Endocrinología ginecológica

Nivel de autonomía 1

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.
- Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
- Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.

- Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
- Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
- Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
- Estadificar el hirsutismo.

Nivel de autonomía 2

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

Reproducción

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

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

Histeroscopia

Nivel de autonomía 1

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.

- Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

Nivel de autonomía 2

- Histerectomía no complicada.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Asistir a partos gemelares pretérmino.

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Residente de cuarto año

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

Competencias comunes

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Oncología ginecológica

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Patología mamaria

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Diagnóstico prenatal

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3

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

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

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

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Rotaciones internas del Especialista en Formación de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona):

El **70% de la formación clínica se realizará en atención especializada**, (Hospital de la Mujer y H Infantil: hospitales en el que se lleva a cabo el programa de atención materno-infantil), y el **30% en atención primaria y comunitaria** (Centros de Salud acreditados de los Distritos de Atención Primaria: Sevilla y Aljarafe, donde se desarrollan programas de atención a la mujer y/o salud sexual, reproductiva y climaterio).

Las matronas residentes, para adquirir las competencias propias de éste especialista rotarán por los ámbitos clínicos y comunitarios que se indican:

Atención Especializada: Hospital:

- Urgencias Obstétrico-Ginecológicas-----4 semanas
- Unidad de partos-----50 semanas
- Unidad de puérperas-----3 semanas
- Unidad de patología del embarazo-----3 semanas
- Consultas de Fisiopatología fetal-----3 semanas
- Unidad de neonatología-----1 semana
- Unidad de Ginecología y Pat. Mamaria (consultas/hospitalización)---5 semanas

Atención Primaria-Comunitaria: En centros de salud, atención domiciliaria y atención comunitaria donde se realicen los siguientes programas y subprogramas de salud materno-infantil y salud sexual, reproductiva y climaterio:

- Consejo reproductivo-----1 semana
- Control Prenatal-----11 semanas
- Educación para la maternidad y paternidad-----5 semanas
- Puerperio domiciliario y consulta-----4 semanas
- Planificación familiar y contracepción-----1 semana
- Consejo afectivo-sexual/Atención a jóvenes/Actividades preventivas en salud sexual y reproductiva-----1 semana
- Diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y mama -----1 semana
- Menopausia/ Climaterio. Programa de educación para la salud de la mujer durante la menopausia y climaterio-----1 semana
- Ginecología-----1 semana
- Actividades educativas dirigidas a la comunidad en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva: jóvenes, escuelas, asociaciones de mujeres y otros-----1 semana

Rotaciones externas

Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y generan un valor añadido en la especialidad.

Guardias

Los servicios prestados en concepto de atención continuada del especialista en formación, tienen carácter formativo, se planificarán y realizarán para cada especialidad, teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos de cada programa formativo, y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente. Durante las horas de guardia, el residente será supervisado por los profesionales de la unidad, y podrá consultar cuantas dudas le surjan.

Responsabilidad progresiva

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios, la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión.

La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. El tutor y el responsable de la unidad cuantifican, en lo posible, las actividades que debe realizar el residente en cada rotación según las peculiaridades y

recursos, tutorizadas, basadas en el aprendizaje, determinando su nivel de responsabilidad. A cada actividad se le asignará un nivel de responsabilidad:

- Nivel de responsabilidad 1: actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de una tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.
- Nivel de responsabilidad 2: actividades realizadas directamente por el residente bajo supervisión del tutor.
- Nivel de responsabilidad 3: actividades realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente.

ACTIVIDAD DOCENTE CONJUNTA

El modelo formativo en el contexto de Unidad Docente Multiprofesional favorece la formación conjunta en aspectos comunes y la interacción entre tutores y residentes de las especialidades médica y enfermera.

Objetivos

- Desarrollar en su práctica su función docente con otros miembros del equipo.
- Reflexionar sobre su propio aprendizaje asumiendo la responsabilidad de ello, utilizando diferentes métodos para su formación y desarrollo profesional.
- Demostrar una actitud de mejora continua, cuestionándose su práctica, buscando la información, proponiendo innovaciones, participando en las sesiones del equipo y en las actividades de formación de la unidad, así como en las actividades de formación continuada.
- Fomentar una cultura hacia la excelencia clínica.
- Participar en distintas actividades docentes: diseño y organización de sesiones y talleres, impartición de clases y conferencias, etc., dirigidas a profesionales del centro.
- Priorizar en el aprendizaje y sensibilización de un clima de seguridad del paciente en todas sus vertientes ofreciendo formación específica sobre el tema.
- Garantizar una formación global en Obstetricia y Ginecología

Cursos

Programa formativo del especialista en formación a través del PCCEIR:

- Módulo I: Bioética y Profesionalismo.
- Módulo II: Comunicación y Trabajo en equipo.
- Modulo III: Metodología de Investigación.
- Módulo IV: Asistencia Basada en la Evidencia y Calidad.
- Módulo V: Soporte vital avanzado
- Conocimientos básicos en protección radiológica.

Durante el año formativo en curso se desarrollarán módulos nuevos opcionales denominados:

Acciones Formativas Iniciales del Programa de Formación En Competencias Específicas (PFCE) (ANUALIDAD Formativa 2013-14)

- Adquisición de habilidades en Microcirugía.
- Adquisición de habilidades en Cirugía Laparoscópica.
- Interpretación de electrocardiograma.
- Seguridad y manejo de la vía aérea.
- Ecocardiografía básica para clínicos.
- Ecografía abdominal básica para clínicos.
- Optimización del tratamiento antimicrobiano en la práctica clínica.

Cursos/programas de Formación Continuada Específicos:

1. Curso de Formación Continuada en Medicina Materno-Fetal (En vías de acreditación).
2. Programa de Actualización en Ginecología y Patología Mamaria (código IPL 17).
3. Avances en Oncología Ginecológica (Código ARY44).
4. Actualizaciones en Obstetricia y Urgencias Obstétrico-Ginecológicas (I) (código ISG35)
5. Actualizaciones en Obstetricia y Urgencias Obstétricas (I) (Código UES 71)

Sesiones clínicas

Constituye una de las mejores vías de transmisión de la ciencia y debe ser considerado como un espacio de contagio y diseminación de conocimientos ya que permiten homogeneizar la práctica individual y disminuir la variabilidad ante situaciones similares.

Tipos de sesiones:

Sesiones de formación teórica para incentivar el autoestudio del programa teórico de la especialidad. El desarrollo del programa teórico se ha basado en recomendar y proporcionar la bibliografía recomendada para el aprendizaje de aquellos temas básicos y de contenido teórico fácilmente asimilables mediante el estudio personal y cursos de formación programados por la Unidad Docente.

Caso clínico: casos concretos de pacientes ingresados en la unidad, pudiéndose escoger aquellos más complejos ó difíciles que crean dudas en cuanto a cómo abordarlos para conseguir mejores resultados.

Revisión bibliográfica: temas de relieve para la unidad, tales como artículos que presenten alguna innovación en cuidados, protocolos específicos que precisen ser revisados, artículos de interés etc.

Sesiones conjunta de la Unidad Docente Multiprofesional:

1. Sesión general conjunta del HM: Jueves 8:30 (1 hora)
2. Al menos 3 sesiones anatomoclínicas y radiológicas programadas al año.

Sesiones específica de las diferentes Unidades Clínicas del Centro:

Para el aprendizaje y mejora continua de profesionales y especialistas en formación, cada unidad clínica establece un programa de sesiones y reuniones que con carácter general, tiende a ajustarse al siguiente esquema:

1. Reunión clínica diaria: incidencias de la guardia, casos ingresados. Diariamente, a las 8:15, 8:30 se realizan sesiones de cambio de guardia en las UGC Ginecología y la de Obstetricia.
2. Reunión clínica diaria del Área de Medicina Materno-Fetal a las 13:30.
3. Comité de Oncología: Martes 8:30.

4. Sesión de Ginecología: Martes 14:00.
5. Sesión de Obstetricia: Miércoles 14:00.
6. Sesión de Reproducción Asistida: Jueves 9:30.

TALLERES INICIALES RESIDENTES DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL
OBSTETRICIA-GINECOLOGIA H.U.V.R.

CURSO 2013-2014. ACREDITADOS POR LA ACSA

FECHA	27 MAYO	28 MAYO	29 MAYO	31 MAYO	3 JUNIO	4 JUNIO	5 JUNIO
MAÑANA	10,00-14,00	9,00-13,00	10,00-14,00	9,30-13,30	9,30-13,30	10,00-14,00	10,00-14,00
CENTRO	H. VALME	H. DE LA MUJER	H. DE LA MUJER	H. DE LA MUJER	H.DE LA MUJER	H.MACARENA	H.MACARENA
AULA	1 CARACOLA	3ª PLANTA	SALON ACTOS HRT	3ª PLANTA	SALON ACTOS HRT	EDIF.ANEXO FAC.ENFERMERIA	EDIF.ANEXO FAC.ENFERMERIA
SESIÓN	TALLER DE EMBARAZO	BUENAS PRÁCTICAS EN ATENCIÓN PERINATAL	IMPORTANCIA DE LA MONITORIZACIÓN Y LA INTERPRETACIÓN DE REGISTROS	FARMACOS EN EL EMBARAZO- PARTO Y PUERPERIO	DONACIÓN DE SANGRE DE CORDÓN Y UTILIDAD DE SU USO	PARTO EUTÓCICO	PARTO EUTÓCICO
DOCENTE	ERIKA DELGADO (MATRONA)	ROSALIA MANCHEÑO (MATRONA)	CESAR GÁLVEZ (MATRON)	MARIA MORENO (FEA, HUVR)	MANOLO MANZANO (MATRON)	ANTONIO ZURITA (MATRON)	SEBASTIÁ MACORS (MATRON)
TARDE	16,00-20,00	15,00-19,00	16,00-20,00	15,00-19,00	15,00-19,00	16,00-20,00	16,00-20,00
AULA	1 CARACOLA	3ª PLANTA	SALON ACTOS HRT	3ª PLANTA	SALON ACTOS HRT	EDIF.ANEXO FAC.ENFERMERIA	EDIF.ANEXO FAC.ENFERMERIA
SESIÓN	TALLER DE EMBARAZO	SUELO PELVICO (MATRONA)	IMPORTANCIA DE LA MONITORIZACIÓN Y LA INTERPRETACIÓN DE REGISTROS	TÉCNICAS DE EXPLORACIÓN Y ELABORACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA	DINÁMICAS POSTURALES Y PREPARACIÓN PSICOFISICA	PARTO EUTÓCICO	PARTO EUTÓCICO
DOCENTE	ERIKA DELGADO (MATRONA)	FRANCISCA BAENA (MATRONA)	CESAR GALVEZ (MATRON)	INMACULADA MOGIO TRINIDAD ROLDAN (MATRONAS)	ALFONSO DE LA CORTE (MATRON) MANOLO MANZANO (MATRON)	TERESA ANGULO (MATRONA)	NURIA BARBERA (MATRONA)

FECHA	6 JUNIO	7 JUNIO	10 JUNIO	11 JUNIO
MAÑANA	10,00-14,00	9,30-14,30	10,00-14,00	9,30-13,30
AULA	AULA GRADO FACULT.MEDICINA	3ª PLANTA	1 CARACOLA	SALON ACTOS HRT
CENTRO	H. MACARENA	H. DE LA MUJER	H. VALME	H. DE LA MUJER
SESIÓN	TALLER DE POSPARTO NORMAL	EPISIORRAFIAS Y SUTURA DE DESGARRO 1 Y2º	TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO DEL DOLOR DE PARTO.	TIPOS DE LACTANCIA
DOCENTE	ROCIO PINEDA (MATRONA)	PEPE BERNAL BERMEJO (MATRON)	PILAR GOMEZ REJA (ANESTESISTA)	ROSALIA MANCHEÑO (MATRONA)
TARDE	16,00-20,00		16,00-20,00	15,00-19,00
AULA	AULA GRADO FACULT.MEDICINA		1 CARACOLA	SALON ACTOS HRT
SESIÓN	CUIDADOS DEL RN SANO		ALTERNATIVAS NO MEDICAMENTOSAS AL DOLOR DE PARTO	LACTANCIA MATERNA
DOCENTE	VICENTE VELAZQUEZ (MATRON)		JORGE ROMERO (MATRON)	ROSALIA MANCHEÑO (MATRONA)

TALLERES RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA (MATRONAS) OCTUBRE 2013-2014

FECHA	21 OCTUBRE	28 OCTUBRE	29 OCTUBRE	30 OCTUBRE	31 OCTUBRE
MAÑANA			9,30-13,30	10,00-14,00	9,30-13,30
AULA			3ª PLANTA	1 CARACOLA	3ª PLANTA
CENTRO	H.MACARENA	H. MACARENA	H. DE LA MUJER	H. VALME	H. DE LA MUJER
SESIÓN	DUELO PERINATAL	TALLER DE EMBRIOLOGÍA.	TALLER DE GINECOLOGÍA	HISTORIA, ETICA Y LEGISLACION	PLANIFICACIÓN FAMILIAR
DOCENTE	CARMEN MEJIAS (MATRONA)	JOSÉ DUENAS (FEA, MACARENA)	ELENA FLORES (FEA, HUVR)	Mª ANGELES FÉRNANDEZ (MATRONA)	SACRAMENTO CANDAU GEMA DOMINGUEZ (MATRONAS)
TARDE			15,00-19,00	16,00-20,00	15,00-19,00
AULA			3ª PLANTA	1 CARACOLA	3ª PLANTA
SESIÓN		CLIMATERIO	SEXUALIDAD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	EDUCACIÓN MATERNAL
DOCENTE		Mª BEL MASERA ROCIO PINEDA (MATRONAS)	EUGENIA ZEPOLLONI ESTHER BURON (MATRONAS)	GINES DÍAZ LINFANTE (MATRON)	ELENA CHAPARRO (MATRONA)

SESIONES CLINICAS UDM OBSTETRICIA-GINECOLOGIA**ENFERMERIA OBSTETRICO-GINECOLOGICA****SESIONES CLINICAS UNIDAD DOCENTE MATRONAS HUVR. CURSO 2013-2014**

AÑO	DOCENTE	SESIÓN	FECHA	AULA	HORA
R-1	VICTOR MORENO SANCHEZ	Isoinmunización RH	08.10.2013	3ªplanta	9,30
R-1	GLORIA MESA GALLARDO	Infecciones Bacterianas durante la gestación	08.10.2013	3ªplanta	10,15
R-1	MªDOLORES REVIDIEGO PEREZ	Desprendimiento y expulsión de la placenta	08.10.2013	3ªplanta	11,30
R-1	MARIA REINA GONZALEZ	Distocias de parto	08.10.2013	3ªplanta	12,15
R-1	AFRICA MORENO GARCIA	Protocolo Gestación no controlada	08.10.2013	3ªplanta	13,00
R-1	SARA CIDONCHA GARCIA-RUBI	Monitorización Bioelectronica del parto	07.10.2013	3ªplanta	10,15
R-1	ISABEL RODRIGUEZ GALLEGO	Biomecánica del parto, posiciones que favorecen la evolución	07.10.2013	3ªplanta	11,30
R-1	PAULA JIMENEZ PALOMAR	Molestias del embarazo	07.10.2013	3ªplanta	12,15
R-1	PAULA HERRERA RAMIREZ	Protocolo y screening de la Diabetes gestacional	07.10.2013	3ªplanta	13,00
R-1	BELEN COLMENA DE CELIS	Infecciones por virus durante la gestación.	07.10.2013	3ªplanta	9,30
	ALFONSO DE LA CORTE MOGEDA	Sutura Avanzada	08.10.2013		16,00
R-2	BEGOÑA MORENO DUEÑAS	La inducción al parto: conocimiento y atención de la misma	05.11.2013	3ªplanta	9,30
R-2	MANUELA VELAZQUEZ BARRIO	Mastitis inflamatoria. Actuación de la matrona	05.11.2013	3ªplanta	10,15
R-2	FIDEL LOPEZ CAMPANARIO	Prevención de rotura prematura de membranas. Actuación de la matrona.	05.11.2013	3ªplanta	11,30
R-2	MARIA CANO ASUAR	Desprendimiento prematuro de placenta normoinserata. Actuación de la Matrona.	05.11.2013	3ªplanta	12,15
R-2	ISIS VALIENTE GARCIA	SINDROME DE HELLP: A PROPÓSITO DE UN CASO EN EL HUVR	05.11.2013	3ªplanta	13,00
R-2	ANTONIO REINA CARO	Parto-Cesarea gestación gemelar 28 sem.	04.11.2013	3ªplanta	9,30
R-2	MARTA RODRIGUEZ VILLALON	Relación Parto Precipitado y retención placentaria	04.11.2013	3ªplanta	10,15
R-2	DESIREE DIAZ JIMENEZ	Pesario cervical; Prevención del parto pretermino	04.11.2013	3ªplanta	11,30
R-2	M.DOLORES SANCHEZ CRUZ	Manejo en atención primaria de los malos tratos en la salud reproductiva de la mujer	04.11.2013	3ªplanta	12,15
R-2	LIBERTAD ROMERO VALENCIA	Inducción del parto en gestante diabética tipo 1. Manejo del protocolo de insulino terapia y fluidoterapia	04.11.2013	3ªplanta	13,00
	JOSE ANTONIO VARGAS LAZCANO	Actualización en Cancer de mama		3ªplanta	
R-1	VICTOR MORENO SANCHEZ	Hemorragias del 1er. Trimestre	13.01.2014	3ªplanta	
R-1	GLORIA MESA GALLARDO	Alteraciones placenta y anejos	13.01.2014	3ªplanta	

R-1	M^aDOLORES REVIDIEGO PEREZ	Parto eutócico tras cesarea anterior	13.01.2014	3 ^a planta	
R-1	MARIA REINA GONZALEZ	Hidratación. Sueroterapia durante el proceso de parto	13.01.2014	3 ^a planta	
R-1	AFRICA MORENO GARCIA	Manejo del dolor durante el proceso de parto		3 ^a planta	
R-1	SARA CIDONCHA GARCIA-RUBI	Embarazo en adolescentes	14.01.2014	3 ^a planta	
R-1	ISABEL RODRIGUEZ GALLEGO	Fiebre puerperal. Infecciones puerperales	14.01.2014	3 ^a planta	
R-1	PAULA JIMENEZ PALOMAR	Protocolo de embarazo	14.01.2014	3 ^a planta	
R-1	PAULA HERRERA RAMIREZ	Planificación Familiar. Actuación de la matrona	14.01.2014	3 ^a planta	
R-1	BELEN COLMENA DE CELIS	Alteraciones de liquido amniótico	14.01.2014	3 ^a planta	
R-2	ANTONIO REINA CARO	Sesión: Caso Clínico	10.02.2014	3 ^a planta	
R-2	MARTA RODRIGUEZ VILLALON	Sesión Clínica: Multiprofesional	10.02.2014	3 ^a planta	
R-2	DESIREE DIAZ JIMENEZ	Sesión: Caso Clínico	10.02.2014	3 ^a planta	
R-2	M.DOLORES SANCHEZ CRUZ	Sesión Clínica: Multiprofesional	10.02.2014	3 ^a planta	
R-2	LIBERTAD ROMERO VALENCIA	Sesión: Caso Clínico	10.02.2014	3 ^a planta	
R-2	BEGOÑA MORENO DUEÑAS	Sesión Clínica: Multiprofesional	11.02.2014	3 ^a planta	
R-2	MANUELA VELAZQUEZ BARRIO	Sesión: Caso Clínico	11.02.2014	3 ^a planta	
R-2	FIDEL LOPEZ CAMPANARIO	Sesión Clínica: Multiprofesional	11.02.2014	3 ^a planta	
R-2	MARIA CANO ASUAR	Sesión Clínica: Multiprofesional	11.02.2014	3 ^a planta	
R-2	ISIS VALIENTE GARCIA	Sesión: Caso Clínico	11.02.2014	3 ^a planta	
R-1	VICTOR MORENO SANCHEZ	Sesión Clínica: Multidisciplinar	10.03.2013	3 ^a planta	
R-1	GLORIA MESA GALLARDO	Sesión Clínica: Multidisciplinar	10.03.2013	3 ^a planta	
R-1	M^aDOLORES REVIDIEGO PEREZ	Sesión Clínica: Multidisciplinar	10.03.2013	3 ^a planta	
R-1	MARIA REINA GONZALEZ	Sesión Clínica: Multidisciplinar	10.03.2013	3 ^a planta	
R-1	AFRICA MORENO GARCIA	Sesión Clínica: Multidisciplinar	10.03.2013	3 ^a planta	
R-1	SARA CIDONCHA GARCIA-RUBI	Sesión Clínica: Multidisciplinar	11.03.2014	3 ^a planta	
R-1	ISABEL RODRIGUEZ GALLEGO	Sesión Clínica: Multidisciplinar	11.03.2014	3 ^a planta	
R-1	PAULA JIMENEZ PALOMAR	Sesión Clínica: Multidisciplinar	11.03.2014	3 ^a planta	
R-1	PAULA HERRERA RAMIREZ	Sesión Clínica: Multidisciplinar	11.03.2014	3 ^a planta	
R-1	BELEN COLMENA DE CELIS	Sesión Clínica: Multidisciplinar	11.03.2014	3 ^a planta	
R-2	ANTONIO REINA CARO	Sesión Clínica: Multiprofesional	07.04.2014	3 ^a planta	
R-2	MARTA RODRIGUEZ VILLALON	Sesión: Caso Clínico	07.04.2014	3 ^a planta	

R-2	DESIREE DIAZ JIMENEZ	Sesión Clínica: Multiprofesional	07.04.2014	3ªplanta	
R-2	M.DOLORES SANCHEZ CRUZ	Sesión: Caso Clínico	07.04.2014	3ªplanta	
R-2	LIBERTAD ROMERO VALENCIA	Sesión Clínica: Multiprofesional	07.04.2014	3ªplanta	
R-2	BEGOÑA MORENO DUEÑAS	Sesión Clínica: Multiprofesional	08.04.2014	3ªplanta	
R-2	MANUELA VELAZQUEZ BARRIO	Sesión Clínica: Multiprofesional	08.04.2014	3ªplanta	
R-2	FIDEL LOPEZ CAMPANARIO	Sesión: Caso Clínico	08.04.2014	3ªplanta	
R-2	MARIA CANO ASUAR	Sesión: Caso Clínico	08.04.2014	3ªplanta	
R-2	ISIS VALIENTE GARCIA	Sesión Clínica: Multiprofesional	08.04.2014	3ªplanta	

Sesiones Acreditadas por la ACSA para Res.

Obstetricia y Matronas

CURSOS/ACTIVIDADES 2013-2014

CURSO LACTANCIA MATERNA	3ª EDICION_ 20 H. F. CONTINUADA	SEP_2013	20H.
CURSO LACTANCIA MATERNA REANIMACION NEONATAL	4ª EDICION_ 20 H. F. CONTINUADA	OCT_2013	20 H.
	PTE FECHAS F.CONTINUADA	FEB_2014	6 H.
CURSO ECO BASICA PARA MATRONAS	F. CONTINUADA	ENE_2014	6 H.
TALLER DE ELABORACION SESIONES CLINICAS	F. CONTINUADA	03.09.2013	3ª Planta 9,00-15,00
TALLER PRACTICO DE INVESTIGACION	F. CONTINUADA	02.09.2013	3ª Planta 9,00-15,00
PILATES EMBARAZADAS	PTE FECHA		
CURSO DE HTA EMBARAZO	F. CONTINUADA		

ACTIVIDAD INVESTIGADORA

El objetivo principal es que el profesional adquiera competencias que le capaciten para:

1. Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
2. Generar conocimiento científico en Obstetricia y Ginecología e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad. Es competencia del tutor fomentar la asistencia del residente a eventos científicos, asesorar al residente a elegir temas de investigación, y en la elaboración de comunicaciones/publicaciones.

EL TUTOR/COLABORADOR DOCENTE

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente. Ha de orientar la formación de los residentes en el seguimiento de su programa oficial, para garantizar la adquisición de las competencias y valores mediante la planificación, gestión, supervisión y evaluación del proceso formativo que permitan la asunción progresiva de responsabilidades, la ulterior práctica no supervisada de su especialidad y establecer los fundamentos para un continuo crecimiento profesional. Es preciso mencionar el importante papel que ejercen los colaboradores docentes en las unidades asistenciales, como referente inmediato del residente en su día a día.

Funciones individuales del tutor con cada residente tutorizado:

Plan individualizado de formación al inicio de cada año de especialidad, organización de rotatorios individual, programación de cursos, compromiso de sesiones, investigación, presentaciones a congresos, publicaciones.

Entrevistas/tutorías cada dos/tres meses (o tras finalizar un rotatorio). Seguimiento de los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas por el residente, identificación y planificación de áreas de mejora.

Entrevistas a demanda del residente: consultas optativas, rotaciones externas, subespecialidad, etc.

Evaluación: formativa y anual.

Funciones generales del tutor con la UDM de Ginecología y Obstetricia/ Enfermería

Gineco-Obstétrica (Matrona):

- Organización de rotatorios.
- Control guardias.
- Organización de sesiones.
- Organización de residentes externos.

Actualización de guía formativa de la especialidad.

Memoria Docente anual.

Reacreditación docente.

Curso de iniciación del residente.

SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA

La UDM de Obstetricia y Ginecología ha constituido una Subcomisión de Docencia que preside el Jefe de la Unidad Docente, sus miembros vocales todos los tutores de ambas especialidades, y representantes de residentes por año y especialidad.

Esta Subcomisión se reúne con carácter mensual, con un orden del día y presentación posterior de acta de la misma. El objetivo principal es velar por una formación de calidad, en un espacio compartido que propicia la presentación y el debate de temas de interés.

EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008.

Evaluación Formativa

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, 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, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

1. Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas bimensuales/ trimestrales, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, o bien al finalizar una rotación, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente.
2. El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. La participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular deberá quedar reflejada en el denominado Libro del Especialista en Formación. Las anotaciones del citado libro serán visadas por el tutor, que debe incorporar al mismo las observaciones que, en relación a las aptitudes y conducta

profesional del Especialista en formación, resulten procedentes.

3. Informes de evaluación formativa. Será efectuada por los tutores y colaboradores docentes de cada rotatorio. La evaluación se refleja en una Ficha de Evaluación de las rotaciones que, una vez cumplimentada y validada por el tutor con su firma, será remitida a la Secretaría de la Comisión de Docencia, para su custodia en el expediente docente del interesado. Es misión del tutor garantizar esta evaluación, realizarla con el responsable del rotatorio y remitirla a la Comisión de docencia.

Evaluación Anual

La evaluación anual del Especialista en formación será efectuada por los Comités de Evaluación en la primera quincena del mes de Abril de cada año, teniendo en consideración las anotaciones que figuren en las fichas de evaluación continuada y en el Libro del Especialista en Formación, así como informes que, en su caso, aporten los Jefes de las Unidades asistenciales.

Evaluación Final

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.