

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA 2022

Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología

Jefatura de Unidad Docente Obstetricia y Ginecología

Tutoras: Carmen Forero Díaz

Elga López González

Centro asistencial: Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez

Aprobado en Comisión de docencia con fecha: 07/10/2022

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	3
2. ESTRUCTURA LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	4
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA / COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN	11
3.1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación	13
3.2. Definición de la especialidad	11
3.3. Objetivos generales de la formación	11
3.4. Mapa de competencias de la especialidad: conocimientos (Anexo1)	12
3.5. Plan de rotaciones	12
3.6. Competencias específicas por rotación.	15
3.7. Guardias	16
3.8. Sesiones clínicas. formación continuada.	16
3.9. Actividad docente e investigadora	17
3.10. Evaluación	18
3.11. Anexos	19
ANEXO 1: COMPETENCIAS GENERALES QUE ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN	20
ANEXO 2: COMPETENCIAS POR NIVEL DE AUTOMÍA	46
ANEXO 3: HOJAS DE EVALUACIÓN	58

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

1. INTRODUCCIÓN. BIENVENIDA

Terminada la formación universitaria, habéis accedido a una nueva etapa de vuestra carrera profesional: la formación especializada en la que deberéis combinar y simultanear el estudio de los aspectos teóricos de vuestra especialidad con la actividad asistencial y la investigación.

El periodo que ahora iniciáis será fundamental en vuestra formación como profesionales, no solo por los conocimientos y habilidades que vais a adquirir sino, sobre todo, porque sentarán las bases de vuestro estilo y forma de trabajo, que debe ser metódico, basado en el rigor científico y siempre orientado al cuidado de los pacientes.

Para muchos de vosotros esta será además vuestra primera experiencia laboral.

Entráis a formar parte de una estructura compleja como es un Hospital y aunque no os faltará la ayuda de vuestros colegas residentes de promociones anteriores, de los tutores y de los profesionales del centro, necesitaréis unas semanas para situaros dentro del Hospital.

El cumplimiento de la legislación vigente y la adecuada formación especializada obligan al establecimiento de objetivos docentes específicos en cada Servicio y Unidad del Hospital.

En este servicio junto con este documento de acogida se os facilitará la última memoria de docencia de la unidad.

El objetivo de esta es conseguir una adecuada organización, programación, ejecución y supervisión de la actividad docente postgraduada del personal de nuestra unidad con el fin de mejorar la formación de los residentes. Los objetivos concretos son:

1. Estimular, en todos los facultativos del servicio, una actitud reflexiva sobre la actividad docente postgraduada.
2. Servir de marco de referencia para el aprendizaje de los residentes del servicio de ginecología y todos aquellos, que durante su periodo formativo en otras especialidades deben rotar con nosotros.
3. Servir de referencia para la evaluación continuada, anual y final del periodo de residencia.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

2. ESTRUCTURA LA UNIDAD DOCENTE DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

La Unidad Docente de la Unidad estará formada por:

- **Jefatura de servicio como responsable de la Unidad Docente.**
- **Tutoras/es**

En número de 1 tutor por cada 2 a 4 residentes de la especialidad. En la actualidad hay asignados 2 tutoras para 8 residentes.

- **Colabores Docentes:**

Serán todos los FEA de la UGC como obligación dentro de la Unidad a colaborar y evaluar el rotatorio de los residentes en sus UCAs (Unidades Clínicas Asistenciales específicas dentro de la UGC de Tocoginecología) con entrevista personalizada del tutor individualizado.

Existirá un Colaborador docente para la rotación de los Médicos de Familia por la Unidad del residente según su programa de rotación.

- **El nº de residentes asignados anualmente a la Unidad es de 2 por año**

RECURSOS HUMANOS

El centro atiende en la actualidad a unos 3300 partos al año y consta con:

Plantilla de FEA:

Un jefe de Servicio, un jefe de Sección y y 36 FEA de los cuales 8 son a tiempo parcial y distribuidos en Secciones y UCAs (Unidades Clínicas Asistenciales)

- FEA SECCIÓN DE OBSTETRICIA: 15 FEA
- FEA SECCIÓN DE GINECOLOGÍA: 15 FEA
- FEA SECCIÓN DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA: 6 FEA

Personal (no fea) adscrito a la UGC

SUPERVISORES: 3

- Uno del área de Paritorio y Urgencias + Consultas externas del HJRJ
- Uno de hospitalización del HJRJ
- Uno de Consultas Externas del HVD incluida la Unidad de RHA

PERSONAL CCEE RHA/HVD: 4

- 2 Enfermeras
- 1 auxiliar
- 1 técnico de Laboratorio

PERSONAL CCEE TOCO-GINECOLOGÍA / H.V.D.:

- 2 Enfermeras
- 6 auxiliares de Clínica

PERSONAL HJRJ HOSPITALIZACIÓN UNIDAD 2300 (Unidad de Puerperio/ Maternidad)

- 17 Enfermeras
- 15 Auxiliares

PERSONAL HJRJ HOSPITALIZACIÓN UNIDAD 2400

- 14 enfermeras

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- 13 auxiliares

PERSONAL HJRJ HOSPITALIZACIÓN PARITORIO / URGENCIAS / CCEE

- MATRONAS: 34 (Con cobertura de reducciones – Plantilla 29)
- Enfermera: 1 de mañana y tarde días laborales en urgencias
- Auxiliares de Clínica: 29
- Celador: 1

PERSONAL ADMINISTRATIVO: 3

CELADORES: 2 (Mañana)

RECURSOS ESTRUCTURALES: Área física:

○ Hospitalización:

- Unidad 2300: Maternidad (Puerperio Normal y Patológico)
- Nº de camas = 32
- Unidad 2400:
 - área de Ginecología: 15 camas
 - área de parto/ área de Patología Obstétrica Ingresada: 15 camas
 - Sala de monitorización fetal con 4 puestos
 - Consulta de exploración

○ Consultas externas:

HOSPITAL VAZQUEZ DÍAZ:

Total, de Consultas: 14 consultas

- RHA: 3
- Ginecología: 6
- Control de Embarazo 3 trimestre: 1
- Control de Embarazo Cribado del primer y segundo trimestre: 2
- Control de Embarazo cribado de Malformaciones Estructurales (20 semanas): 2
- Área de RHA:
 - 3 consultas de RHA y patología Endocrinológica ginecológica
 - Laboratorio de RHA
 - 3 habitaciones
 - Quirófano de Punciones
- Área de Histeroscopias y patología Endometrial:
 - Consulta: 1
 - Sala de exploración específica adaptada para realizar procedimientos de cma.
- Área de Suelo Pélvico:
 - Consulta con área de exploración adaptada a personas con Discapacidad
- Área de Consultas de Ginecología general:
 - Nº de Consultas: 3
- Área de Planificación familiar de II Nivel (DIU e Implanón)

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- Una consulta adaptada a colocación de estos dispositivos con atención especializada de una Enfermera.
- Área Obstétrica:
 - Control de Embarazo 3 trimestre: 1 Consulta
 - Control de Embarazo Cribado del primer y segundo trimestre: 2 Consultas
 - Control de Embarazo cribado de Malformaciones Estructurales (20 semanas): 2 Consultas

HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ

- Área Oncología Ginecológica:
 - Una Consulta de Oncología Ginecológica
 - Una Consulta de TGI (Patología del tracto genital Inferior) adaptada a cma de conización y biopsias del TGI:
 - 12- 14 conizaciones / mes en régimen de cma.
- Área Obstétrica:
 - Consulta de Matrona y sala de Fisiopatología fetal con 4 puestos adjunta a C. de Alto Riesgo y Medicina Fetal.
 - 2 Consultas de Control de Embarazo de Altos Riesgo
 - Una Consulta de Medicina Fetal
 - Una Consulta de Diagnóstico prenatal
- **Unidad de fisiopatología fetal: (Si)**
- **Unidad de neonatos: (Si)**
- **Cuidados intermedios neonatales: (Si)**
- **UVI neonatal: (Si)**
- **Quirófanos: (Si): Nº = 4**
 - Un quirófano programado diario de cirugía con Ingreso en HJRJ
 - Un quirófano de CMA dos días en semana en HVD
 - Dos Quirófanos de urgencias
 - Un quirófano en el Bloque Obstétrico
 - Un quirófano en el Bloque quirúrgico de Urgencias Generales
 - Nº sesiones/semana:
 - Media de 3,5 intervenciones por sesión y 7 quirófanos programados incluida la CMA
 - Cirugía con cma en CCEE:
 - Histeroscopia Diagnóstica / Quirúrgica: 3 días en semana con 6 procedimientos /día
 - cma de TGI: Cada dos semanas con 12 -14 conizaciones/mes
- **Urgencia Obstétrica-Ginecología**
 - Nº diario de urgencias de media 50-55 /día
 - Área de Urgencias Obstrético Ginecológicas
 - Dos consultas de Urgencias (Una de Ginecología y otra de Obstetricia)
 - Una sala de Fisiopatología fetal / Hospital de Día Obstétrico con 4 puestos

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- Una sala de Hospital de día Ginecológico /Observación Ginecológica con 4 puestos

ESTRUCTURA ASISTENCIAL

Estructura Organizativa de la UGC Obstetricia-Ginecología:

Podemos distinguir las siguientes Unidades Clínicas Asistenciales (UCAs):

- Proceso de Embarazo, Parto y Puerperio de bajo Riesgo
- Unidad de Embarazo de Alto Riesgo y Fisiopatología Fetal
- Unidad de Diabetes en el Embarazo
- Unidad de Diagnóstico Prenatal y Consejo Genético
- Unidad de Hospitalización, Urgencias y Seguridad del Paciente
- Unidad de Ginecología General
- Unidad de Oncología Ginecológica y Patología Cervical
- Unidad de Cirugía General/CMA
- Unidad de Patología Funcional y Cirugía del Suelo Pélvico
- Unidad de Medicina Reproductiva
- Unidad de Patología Endometrial e Histeroscopia
- Unidad de Investigación y Formación
- Unidad de Planificación Familiar

RECURSOS ASISTENCIALES Y ESTRUCTURALES PARA FORMACIÓN DOCENTE

La actividad asistencial de consultas se realiza tanto en Hospital Juan Ramón Jiménez, donde existen las consultas más específicas de la Unidad como, consulta diagnóstico prenatal, consulta alto riesgo obstétrico, consulta medicina fetal, tracto genital inferior, oncología ginecológica.

En el Hospital Vázquez Díaz, se encuentran las consultas generales de la especialidad, consultas de ginecología y planificación familiar 2 nivel, seguimiento obstétrico, histeroscopia, endometriosis, preoperatorio, suelo pélvico y unidad de reproducción humana asistida.

Los quirófanos se distribuyen entre Hospital Juan Ramón Jiménez (5 quirófanos semanales de Cirugía Programada con Ingreso) y Hospital Vázquez Díaz (2 quirófanos de CMA a la semana), además hay 1 quirófano en régimen de cma para Punciones de Ovario de técnicas de RHA y de biopsia testicular y 2 consultas adaptadas para cma en realización de procedimientos de patología del tracto genital inferior y de histeroscopias diagnósticas/quirúrgicas.

La hospitalización de pacientes se ubica en la segunda planta del Hospital Juan Ramón Jiménez distribuida de la siguiente forma:

- Área de Hospitalización Ginecológica y Patología Obstétrica junto a parto (maduraciones cervicales, ingresos de obstetricia). Módulo 2.4: 30 camas
 - 15 camas ginecológicas
 - 15 obstétricas
- Área de Hospitalización Puerperal. Módulo 2.3:
 - 32 camas.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- Bloque de Urgencias Obstétrico – Ginecológicas
 Dos consultas de Urgencias Toco-ginecológicas.
 Dos salas de observación de urgencias: Obstétrica y Ginecológica (4 puestos cada una)

- Bloque de Obstétrico: Unidades de UDPP (Unidades de dilatación, parto y postparto) y Quirúrgico Obstétrico
 Ocho salas de dilatación individuales-paritorio-posparto inmediato.
 Zonas anexas de personal y almacén y vestuarios. Despacho Clínico y de Supervisión de Paritorio
 Bloque Quirúrgico con un quirófano obstétrico
 Quirófano de Urgencias Ginecológicas en el área de Quirófanos Generales de Urgencias, adjunto y comunicado al bloque obstétrico

- Área de Consultas Externas: Distribución de la actividad
 Consulta de Diagnóstico Prenatal, 2 días semanales.
 Consulta de Medicina Fetal, 5 días semanales.
 Consulta de Alto Riesgo Obstétrico General, 5 días semanales.
 Consulta de Patología Médica Asociada al Embarazo de forma conjunta con Consulta de Endocrinología y de Medicina Interna, 3 días semanales
 Consulta de Oncoginecología: 4 días semanales con 2 días de quirófano programado específico. Comité de tumores un día a la semana
 Consulta de Revisiones Obstétricas, 6 consultas de mañana y 4 de tardes a la semana.
 Consulta de Ecografía morfológica de 20 semanas, 8 consultas a la semana.
 Consulta de primera visita (SIPACAC), 8 consultas a la semana.
 Consultas de Ginecología General, 18 consultas a la semana. (15 consultas programadas y 3 consultas dependiendo de lista de espera para adaptación a los plazos legales)
 Consulta de Ginecología Tracto Genital Inferior: 5 consultas de mañana y dos de tarde a la semana
 Consulta de Suelo Pélvico, 3 consultas de mañana a la semana.
 Consulta de Histeroscopia Diagnóstica 3 consultas semanales. Incluida la de cma de histeroscopias quirúrgicas.
 Consulta de Planificación familiar de 2 nivel; 2 días a la semana y una extra semanal dependiendo de la lista de espera
 Consulta endometriosis 1 consulta a la semana unida a la consulta de preoperatorio.

- Área de Reproducción asistida
 Consultas externas (10 consultas semanales con primera visitas, revisiones y programas de FIV e Inseminaciones)
 Quirófano de punciones de FIV (3 días a la semana)

- Área Quirúrgica
 Dos quirófanos de Urgencias las 24h (uno de Obstetricia específico y otro de Ginecología compartido con otras especialidades).
 Un Quirófano de cirugía ginecológica programada de lunes a viernes.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

Un Quirófano Hospital de Día para CMA con anestesia dos días en semana
Actividad de cma en C. de Histeroscopia (dos días a la semana) y Conizaciones (1 día a la semana) con anestesia local.

- Material Docente
 - Ordenadores con impresoras en todas las unidades asistenciales de la UGC.
 - Biblioteca del Servicio con literatura de Obstetricia y Ginecología.
 - Dos ordenadores portátiles
 - Dos cañones de proyección.
- Disponibilidad de aulas o salas de reuniones
 - Aparte de las Hospitalarias:
 - Dos aulas de la UGC:
 - Una en el H. Juan Ramón Jiménez
 - Otra en el H. Vázquez Díaz (sesiones de Video conferencia entre las dos aulas los miércoles y jueves)
 - Disponibilidad de medios audiovisuales (SI)
 - Los Propios y del Hospital
 - Disponibilidad de otros recursos docentes:
 - Los Propios del Hospital
 - Biblioteca

Biblioteca Hospital Juan Ramón Jiménez y del Hospital Infanta Elena disponibles para uso docente y de ayuda en la labor científica desarrollada.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Consultas de Gestaciones de Riesgo

- Consulta de Alto Riesgo Obstétrico (8 días a la semana)
- Consulta de Diagnóstico Prenatal (Patología Fetal antes de las 20 semanas y Cribados de Alto Riesgo) (2 días a la semana)
- Consulta de Medicina fetal (Patología Fetal por encima de las 22 semanas y sospecha de anomalías en el cribado de malformaciones morfológicas – eco de las 20 semanas) (5 días a la semana)

Consulta de Ecografía del Primer trimestre (8 consultas semanales)

- Consultas de Primera visita de Embarazo: Cribado del primer Trimestre

Consulta de Ecografía 20 semanas: Cribado de malformaciones congénitas estructurales (8 consultas semanales)

Consulta de Revisiones del tercer Trimestre (semana 33 y 39 de gestación) (7 Consultas de mañana y 4 tardes a la semana)

Consultas de Ginecología Oncológica y del Tracto Genital Inferior (TGI)

- 4 días a la semana una consulta de mañana
- 5 días a la semana una consulta de mañana

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- 1 día a la semana consulta de cma del TGI (Conos y biopsias en Consulta)

Consultas de Reproducción Humana asistida

- Dos consultas diarias de RHA de diferentes agendas de RHA y una consulta de enfermería
- Un quirófano de punciones tres días en semana

Consulta de Histeroscopia y Patología Endometrial

- Tres consultas semanales de mañana

Consulta de Planificación familiar de II y III Nivel en Consulta

- PLANIFICACIÓN FAMILIAR DE SEGUNDO NIVEL (DIU + IMPLANON)
- Dos consultas semanales de Planificación Familiar de II Nivel

Consulta de Suelo Pélvico:

- -Tres consultas semanales de mañana

Consultas Externas de Ginecología General

- 3 consultas diarias a la semana de mañana
- 2 consultas semanales de tarde
- 3 consultas extras a la semana

Actividad Quirúrgica:

- Programada con Ingreso: Un quirófano diario a la semana
- CMA programada: Dos días semanales
- Urgente: Un quirófano diario para cirugía urgente ginecológica (incluidos patología obstétrica abortiva)
- Urgente: Un quirófano diario urgente para cirugía obstétrica

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA / COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN.

3.1.- Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Obstetricia y Ginecología.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

3.2.-Definición de la especialidad

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

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

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

3.3.-Objetivos generales de la formación

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

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

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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

3.4.- Mapa de competencias de la especialidad: conocimientos (Anexo1)

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

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

Conocimientos: Lo que se debe saber.

Habilidades: Lo que se debe saber hacer

Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser

El mapa de competencias se rige por la publicación en el BOE de 28 mayo de 2009.

3.5.-Plan de rotaciones

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de 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	Paritorio Urgencias ginecológico-obstétricas Consulta obstetricia Planta de puerperio Atención primaria
R2	Consulta alto riesgo obstétrico Ginecología general (consulta y planta de hospitalización), Planificación familiar Paritorio
R3	Consulta ecografía morfológica Consulta ecografía medicina fetal-diagnóstico prenatal Hitseroscopia diagnóstica-cma Suelo pélvico Consulta ginecología Rotación externa en cirugía general y mama

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

R4	Tracto genital inferior Oncología Suelo pélvico Histeroscopia diagnóstica Reproducción Humana Asistida
R1 a R4	Cirugía ginecológica programada Atención al parto Atención a urgencias obstétricas y ginecológicas

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.

Plan individualizado de formación

ROTACIÓN R4: Dos meses en cada Unidad

Rotatorio Externo por Ecografía de III nivel
 Consulta de histeroscopias y cma de patología endometrial
 Consulta de suelo pélvico y quirófano de Suelo pélvico
 Consulta de endocrinología y medicina reproductiva
 Consulta de oncología ginecológica y tracto genital inferior.
 Quirófano programado con Ingreso y de CMA
 Actividad quirúrgica programada cirujano /primer ayudante

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

ROTACIÓN R3: Tres meses en cada Unidad.

Consulta de primera visita de embarazo (ecografía del primer trimestre y cribado de anomalías cromosómicas)
Consulta de 20 semanas (Cribado de anomalías estructurales)
Consulta de Diagnóstico Prenatal y Medicina Fetal
Rotatorio externo por el servicio de Mama (Consulta y Quirófano)
Actividad quirúrgica programada como segundo/ primer ayudante

ROTACIÓN R2: Tres meses en cada Unidad.

Paritorio (atención al parto complicado) y Hospitalización Obstétrica (3 meses)
Hospitalización Ginecológica (2 meses)
Consulta de embarazo de Alto Riesgo y patología médica asociada al embarazo (3 meses)
Consulta de Ginecología y Planificación Familiar (3 meses)
Actividad quirúrgica programada como segundo ayudante

ROTACIÓN R1: Tres meses en cada Unidad.

Hospitalización puerperal (2 meses)
Paritorio (atención al parto normal no complicado) y Cirugía urgente obstétrica ginecológica como primer/segundo ayudante)
Centro de Salud (2 meses)
Consulta de revisiones de embarazo (2 meses)
Consulta de Urgencias (4 meses)

Rotaciones optativas/Rotaciones externas

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) y Genética. Cada residente deberá realizar al menos una rotación optativa durante su formación. El tiempo dedicado a las rotaciones optativas será de 2-3 meses.

A continuación, se detalla un listado con posibles rotaciones externas a centros de referencia para la ampliación de conocimientos:

- Nivel III de ecografía, podemos destacar como centros de referencia:
 - Hospital Virgen de las Nieves (Granada)
 - Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)
 - Hospital Universitario Virgen de Valme (Sevilla)
 - The Fetal Medicine Centre (Londres)
 - Hospital Clinic (Barcelona)

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- Reproducción Humana Asistida:
- Hospital Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)

3.6.- Competencias específicas por rotación (Anexo2)

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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

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 él 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.

3.7.- Guardias

El número medio de guardias por mes es de 4-5. Se realizan en el Hospital Juan Ramón Jiménez. La asistencia en las mismas contempla las urgencias ginecológicas, el quirófano de urgencias de ginecología, paritorio, así como las plantas de obstetricia y ginecología. En todo momento el residente está supervisado por los dos facultativos de guardia.

3.8.- Sesiones clínicas. formación continuada.

Dada la importancia de la formación continuada para los facultativos especialistas de área y los residentes en formación, se ha fomentado su desarrollo y la participación activa de todos los miembros de la Unidad de Gestión Clínica de Tocoginecología. Se motivado la participación mediante la acreditación de las sesiones clínicas impartidas en el servicio.

Son de obligado cumplimiento para los residentes la participación tutelada de los residentes en las actividades de formación, así como su asistencia a comité hospitalario, sesiones interhospitalarias e intrahospitalarias. Se establece por parte de las tutoras un orden de realización de las actividades de los residentes, adaptados a su rotación y nivel de residencia.

Actividad docente programada semanal:

- **Lunes: 8h30-9h**
Cambio de Guardia del fin de semana y Sesión Clínica de Casos de Hospitalización o de consultas que precisen de una toma de decisión compartida.
- **Martes: 8h30-9h**
Sesión quirúrgica (evaluación de la actividad quirúrgica realizada) quincenal. Discusión Y/o presentación de casos clínicos quirúrgicos.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- **Miércoles: 8h30-9h30**

Tema correspondiente a cada UCA: Cada Coordinador de la UCA propondrá un tema a tratar a la Tutora asignada (ya se comunicará) los Miércoles asignados a dicha Unidad, de forma alterna entre las diferentes UCA. El tema será libre a elegir entre los componentes de la UCA

- **Jueves: 8h30-9h**

Mañana: Tema de residente

- **Viernes: 8h30-9h**

Sesión obstétrica (revisión de la actividad obstétrica de 15 días previos). Presentación de uno o dos casos clínicos interesantes

Observaciones:

Cada sesión deberá ser asignada a un FEA (este tutorizará al residente asignado si está asignado) y a un Residente. TODOS los FEA estarán implicados en estas sesiones clínicas, estando directamente relacionada su implicación con el objetivo del CRP de Formación / Docencia e Investigación de la UGC (asistencia, presentación de sesiones, formación externa, publicaciones, etc.)

-Sesiones conjuntas con otros servicios (pediatría): se comentarán casos clínicos, trabajos de investigación conjunta, estadísticas, etc...Se llevará a cabo tanto por adjuntos como por residentes de los servicios implicados.

3.9.- Actividad docente e investigadora

Objetivos formativos establecidos para cada residente serán

- Asistencia a congresos y/o cursos relacionados con el rotatorio cada residente con la consiguiente realización de comunicaciones orales/poster (1-2 comunicaciones/posters anuales a congresos)
- Presentación/Colaboración con Protocolos de la Unidad (2-3 por año).
- Presentación de temas relacionados con la especialidad y rotatorio formativo (3-4 por año).
- Inclusión en grupos de trabajo de líneas de investigación científica
- Una publicación anual

ACTIVIDAD DOCENTE		2019	2020 (covid)	2021 (covid)
Sesiones / año		100	56	18
Proyectos investigación		5	3	3
	Estudio NERJA. Unidad de Oncología Ginecológica y TGI. Grupo Andaluz GAEPI	X	X	X
	Ganglio centinela en el cáncer ginecológico	X	X	X

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

ACTIVIDAD DOCENTE		2019	2020 (covid)	2021 (covid)
	Gestante y COVID-19, Grupo de Emergencias Obstétricas	X	X	X
	Colposacropexia laparoscópica. Estudio de validación clínica uso de material protésico	X		
	Unidad Endometriosis. Estudios calidad vida respuesta de tratamiento quirúrgico	X		
Poster a Congresos		62	4	48
Comunicaciones Orales		1	0	3
Ponencias		5	3	10
Publicaciones		4	3	9
Acreditación de Profesioanles		14	0	0

3.10.-Evaluación

La evaluación la llevará a cabo el facultativo de la unidad correspondiente por la que haya rotado el residente y se llevará a cabo a través de las correspondientes hojas de evaluación de cada rotatorio y la anual.

El tutor correspondiente realizará una evaluación individualizada de cada residente de forma anual una vez recogidas las evaluaciones por cada FEA correspondiente.

1.- EVALUACIÓN FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

PRIMERA ENTREVISTA

Facultad donde ha realizado los estudios
 Otra formación universitaria
 Experiencia clínica
 Realización de otra especialidad
 Motivos para elegir esta especialidad
 Áreas de la Especialidad por las que tenga especial interés
 Conocimientos de otros idiomas
 Conocimientos de informática
 Interés por la investigación

ENTREVISTAS SUCESIVAS

ROTACIONES

Internas
Externas

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

OBJETIVOS:

Objetivos Conseguidos

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación: Detallar

Objetivos que faltan por conseguir: Detallar

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

2.- SESIONES PRESENTADAS

- 1.- Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)
- 2.- Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)
- 3.- Revisión del libro del residente. Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...
- 4.- Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones
- 5.- Observaciones
- 6.- Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista
 - Comentario de validación del tutor/a
 - Comentario de validación del tutor/a

3.11.- Anexos

- 1.- COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN
- 2.- COMPETENCIAS POR NIVEL DE AUTOMÍA
- 3.- HOJAS DE EVALUACIÓN

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

ANEXO 1: COMPETENCIAS GENERALES QUE ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN

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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
* Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3
* Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvosocopia.	MIR 2	MIR 4
7.-GESTION CLINICA Y SALUD PÚBLICA.		
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
8.-IDIOMAS.		
8.1.-Inglés.		
-Leído.	MIR 1	MIR 3
-Escrito.	MIR 2	MIR 3
-Hablado.	MIR 1	MIR 3
9.-COMUNICACIÓN.		
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3
CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.		
	Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL.		
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.	MIR1	MIR2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.	MIR1	MIR2
Inmunología de la Gestación.	MIR1	MIR2
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.	MIR1	MIR2
Adaptación materna a la gestación	MIR1	MIR2

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
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
Alotransfusión y enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 1	MIR 2

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.	MIR 1	MIR 2
2.4.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de:		
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.	MIR 1	MIR 2
Los diferentes tipos de infección puerperal.	MIR 1	MIR 2
La patología tromboembólica puerperal.	MIR 1	MIR 2
Patología de la lactancia.	MIR 1	MIR 2
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
3.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
Exploración del estado fetal.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos de la amnioscopia.		MIR 1
Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.	MIR 1	MIR 2
Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía).	MIR 2	MIR 3
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia.	MIR 2	MIR 3
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.		MIR 1
4.-ECOGRAFÍA OBSTETRICA.		
4.1.-Gestación precoz,		
Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, 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 2MIR 3
Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nuchal, hígroma 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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
Valoración del número de vasos del cordón umbilical.	MIR 1	MIR 2
4.3.-Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20.		
Valoración del cráneo fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del perfil fetal.	MIR 1	MIR 2
Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos.	MIR 2	MIR 3
Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y trasversales.	MIR 2	MIR 3
Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida.	MIR 2	MIR 3
Valoración pulmonar.	MIR 2	MIR 3
Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical.	MIR 2	MIR 3
Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos.	MIR 2	MIR 3
Estudio de la gestación múltiple y corionicidad.	MIR 2	MIR 3
4.4.-Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías:		
ESTRUCTURALES: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías.	MIR 2	MIR 4
FUNCIONALES: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias.	MIR 2	MIR 3
Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas	MIR 2	MIR 4
4.5.-Estática fetal.	MIR 1	MIR 2
4.6.-Vitalidad fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinación ritmo cardíaco.		MIR 1
4.7.-Biometría fetal.		
Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur.	MIR 1	MIR 2
Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nucal.	MIR 2	MIR 3
4.8.-Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal.		
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal.	MIR 2	MIR 3
Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal.	MIR 2	MIR 3
Estimación del peso fetal.	MIR 2	MIR 3
4.9.-TESTS BIOFÍSICOS: INTERPRETACION. LIMITACIONES.		
Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio.	MIR 2	MIR 3
4.10.-EVALUACION HEMODINÁMICA FETAL Y UTERO-PLACENTARIA.		
Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil	MIR 2	MIR 3

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA		
CONOCIMIENTOS GENERALES		
	Básico	Avanzado
hemodinámico fetal.		
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 Bartholino y de Skene.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la vagina.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cérvix uterino.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario.	MIR 2	MIR 4
La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes.	MIR 2	MIR 4
Urgencias en Ginecología.	MIR 1	MIR 3
Ginecología pediátrica.	MIR 3	MIR 4

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA		
	Básico	Avanzado
Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica.	MIR 3	MIR 4
Marcadores tumorales.	MIR 3	MIR 4
Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos.	MIR 3	MIR 4
Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas.	MIR 3	MIR 4
5.1.-Cáncer de Vulva.		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva.	MIR 3	MIR 4
5.2.-Cáncer de vagina.		
Epidemiología. Factores de Riesgo.	MIR 3	MIR 4
Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN).	MIR 3	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina	MIR 3	MIR 4
5.3.-Cáncer de cuello uterino.		
Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología.: Virus del papiloma humano. Prevención primaria.	MIR 2	MIR 4
Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN) - lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento.	MIR 2	MIR 4
Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix	MIR 3	MIR 4
5.4.-Cáncer de endometrio.		
Epidemiología, Factores de riesgo. Hiperplasia endometrial.	MIR 2	MIR 3
Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc.	MIR 3	MIR 4
5.5.-Sarcomas uterinos.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.6.-Haden carcinoma de trompa.		
Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento	MIR 3	MIR 4
5.7.-Cáncer de Ovario.		
Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos.	MIR 3	MIR 4
Clínica, diagnóstico y tratamiento.	MIR 3	MIR 4
5.8.-Cáncer de mama.		
Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadiaje.	MIR 3	MIR 4
Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado.	MIR 3	MIR 4
Lesiones premalignas y de riesgo.	MIR 3	MIR 4
Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo.	MIR 3	MIR 4
Factores pronósticos y predictivos.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento.	MIR 3	MIR 4

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA		
	Básico	Avanzado
Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas.	MIR 3	MIR 4
Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia	MIR 3	MIR 4
5.9.-Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario.		
Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer.	MIR 2	MIR 3
Cáncer y embarazo.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y fertilidad.	MIR 3	MIR 4
Cáncer y consejo genético.	MIR 3	MIR 4
Manejo del dolor en la paciente oncológica.	MIR 3	MIR 4
6.-CIRUGIA EN GINECOLOGIA.		
Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama.	MIR 1	MIR 3
Las distintas vías de abordaje quirúrgico.	MIR 1	MIR 3
Principios de asepsia.	MIR 1	MIR 3
Las técnicas de hemostasia.	MIR 1	MIR 3
Manejo de la nutrición, equilibrio acido-básico y fluidoterapia.	MIR 2	MIR 3
La cicatrización de la herida quirúrgica.	MIR 1	MIR 3
Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas más frecuentes.	MIR 2	MIR 4
Complicaciones tardías de la cirugía.	MIR 3	MIR 4
Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados.	MIR 2	MIR 4
Técnicas laparotómicas.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de histerectomía.	MIR 3	MIR 4
Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar.	MIR 4	
Fundamentos y técnica de la histeroscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos histeroscópicos.	MIR 2	MIR 4
Fundamentos y técnica de la laparoscopia.	MIR 2	MIR 4
Interpretación de los hallazgos laparoscópicos.	MIR 2	MIR 4
7.-EXPLORACIONES Y PRUEBAS COMPLEMENTARIAS.		
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino.	MIR 3	MIR 4
8.-ECOGRAFÍA GINECOLOGICA.		
8.1.-Conocimiento de la anatomía pélvica normal.		
UTERO.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3
Cambios cíclicos del endometrio.	MIR 2	MIR 3
Medición del grosor endometrial.	MIR 2	MIR 3
OVARIOS.		
Tamaño, posición, forma y medidas.	MIR 2	MIR 3

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

CONOCIMIENTOS DE GINECOLOGIA		
	Básico	Avanzado
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.-BIOÉTICA APLICADA.		
1.1.-Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre,		

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
con especial atención a:		
Preembrión y feto anencéfalo.	MIR 2	MIR 4
Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 2	MIR 4
Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 2	MIR 4
Fetos en el límite de la viabilidad.	MIR 2	MIR 4
Técnicas empleadas en reproducción asistida.	MIR 3	MIR 4
Ser capaz de establecer un plan de actuación integrar y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales	MIR 3	MIR 4
Asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 3	MIR 4
2.-SOPORTE VITAL BÁSICO + DESFIBRILACIÓN AUTOMÁTICA.		
Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares :(pérdida de conciencia aislada, parada respiratoria y cardiorrespiratoria).	MIR 1	MIR 2
3.-MEDICINA BASADA EN PRUEBAS.		
Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica.	MIR 1	MIR 4
Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica.	MIR 1	MIR 4
Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores.	MIR 1	MIR 4
Utilizar Internet para localizar guías clínicas.	MIR 1	MIR 4
Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la crítica de artículos de pronóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población.	MIR 3	MIR 4
Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población.	MIR 3	MIR 4
4.-METODOLOGÍA CIENTÍFICA.		
Participar en proyectos de investigación.	MIR 1	MIR 3
Colaborar en ensayos clínicos.	MIR 1	MIR 3
Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.	MIR 1	MIR 2
Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos.	MIR 2	MIR 4
Escribir artículos científicos.	MIR 3	MIR 4
5.-ANAMNESIS.		
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer.	MIR1	MIR 2
6.-EXPLORACIONES.		
Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer.	MIR 1	MIR 2
Realizar palpaciones abdominales.	MIR 1	MIR 2
Realizar inspecciones de los genitales externos.	MIR 1	MIR 2
Realiza inspecciones de la vagina y del cervix mediante valvas y/o espéculo vaginal.	MIR 1	MIR 2

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales.	MIR 1	MIR 2
Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico.	MIR 1	MIR 2
Realizar pruebas de estímulo con contracción.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 1	MIR 2
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.		MIR1
4.-ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA.		
4.1.-Gestación precoz.		
Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral.	MIR 1	MIR 2
Detectar latidos cardiacos.	MIR 1	MIR 2
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar gestaciones ectópicas.	MIR 2	MIR 3
Medir sonolucencias nucales.	MIR 3	MIR 4
Medir el cérvix uterino de las gestantes.	MIR 3	MIR 4
4.2.-Ecografía morfológica.		
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir sacos gestacionales.	MIR 2	MIR 3
Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes.	MIR 2	MIR 3
Localización el cordón umbilical y sus vasos.	MIR 2	MIR 3
Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales.	MIR 2	MIR 3
Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores.	MIR 2	MIR 3
Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24.	MIR 2	MIR 3
Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.).	MIR 2	MIR 3
Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).	MIR 2	MIR 3
Realizar perfiles biofísicos.	MIR 2	MIR 3
4.3.-Ecografía funcional y hemodinámica.		
Identificar los principales vasos fetales.	MIR 2	MIR 3
Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.).	MIR 2	MIR 3
Interpretar los resultados hemodinámicos.	MIR 2	MIR 3

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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. Hiperactividad 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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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
- Polipsectomías.	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	

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.		
HABILIDADES GENERALES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		
ACTITUDES		
	Básico	Avanzado
1.- Generales.		
Considerar que la paciente es la protagonista en el acto médico.	MIR 1	MIR 4
Considerar que atiende a personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que tiene una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.	MIR 1	MIR 4
Ser consciente de que el uso inadecuado de un recurso sanitario representa un riesgo de yatrogenia y un coste de oportunidad para su uso adecuado.	MIR 1	MIR 4
Favorecer la equidad en el acceso a los servicios de salud.	MIR 1	MIR 4
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 irreproachable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreproachable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreproachable 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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		
ACTITUDES		
	Básico	Avanzado
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 de 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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

MAPA DE COMPETENCIAS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		
ACTITUDES		
	Básico	Avanzado
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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

ANEXO 2: COMPETENCIAS POR NIVEL DE AUTOMÍA:

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 embrionarias 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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---

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

1. Comunicar malas noticias.
2. Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
3. 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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- 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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- 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.

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 escisión 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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- 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).

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.

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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

Histeroscopia

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

Nivel de autonomía 2

- Histerectomía no complicada.

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

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).

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.
- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG, ...).

Nivel de autonomía 2

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

Diagnóstico prenatal

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3

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

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.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- 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).

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.

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 cervical y del tracto genital inferior

Nivel de autonomía 1

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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

Cirugía programada

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Nivel de autonomía 3

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

Asistencia al parto

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

Urgencias

Nivel de autonomía 1

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

Nivel de autonomía 2

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

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022

ANEXO 3: HOJAS DE EVALUACIÓN

Se exponen los modelos aprobados por el Ministerio de Sanidad en 2018 para las distintas evaluaciones tanto de rotaciones, como evaluaciones anuales o finales.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud EDICIÓN : 1	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7 Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
---	---	---



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75458

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
HABILIDADES ADQUIRIDAS
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
USO RACIONAL DE RECURSOS
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
SEGURIDAD DEL PACIENTE
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
MOTIVACIÓN
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA
Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
TRABAJO EN EQUIPO
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria.

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias, en el Informe de Evaluación Anual del Tutor.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
EDICIÓN : 1		



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181
Viernes 27 de julio de 2018
Sec. III. Pág. 75459

Informe de evaluación anual del tutor

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			
VACACIONES REGLAMENTARIAS:			
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:			

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE: $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)	
Fecha y firma del TUTOR	

cve: BOE-A-2018-10643
 Verificable en <http://www.boe.es>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75460

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES⁴ ⁵:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un período complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses **podrá proponer la repetición del año de formación**.

⁴ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

⁵ La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

⁶ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
EDICIÓN : 1		

BOE	BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO	
Núm. 181	Viernes 27 de julio de 2018	Sec. III. Pág. 75461

Evaluación anual por el Comité de Evaluación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	
		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):
--

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5) Neg	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

cve: BOE-A-2018-10643
Verificable en <http://www.boe.es>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181
Viernes 27 de julio de 2018
Sec. III. Pág. 75462

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor⁷. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. **Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.**

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
POSITIVA	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo.
		Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación⁹. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25%** de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

⁷ No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación.

⁸ Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

⁹ Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".

cve: BOE-A-2018-10643
Verificable en <http://www.boe.es>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
EDICIÓN : 1		



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181
Viernes 27 de julio de 2018
Sec. III. Pág. 75467

Evaluación final del período de residencia por el Comité de Evaluación

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Sello del centro docente

EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:

Fdo.:

Lugar y Fecha

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75468

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

POSITIVA: cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

POSITIVA DESTACADO: cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

cve: BOE-A-2018-10643
Verificable en <http://www.boe.es>

<http://www.boe.es>

BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO

D. L.: M-1/1958 - ISSN: 0212-033X

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
EDICIÓN : 1		

		BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO			
Núm. 181		Viernes 27 de julio de 2018		Sec. III. Pág. 75463	

Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

A. ROTACIONES:

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR	

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN: $[(A \times 70) + (C \times 20)]/90 + B$ (máx. 1 punto)
--

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

cve: BOE-A-2018-10643
 Verificable en <http://www.boe.es>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75464

INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN

La Calificación del Periodo de Recuperación incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo (entrevista/s y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN} \\ \text{PERIODO DE RECUPERACIÓN (meses)}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación, si se han establecido por el Comité de Evaluación.

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
<5	Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
≥5	Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente puede continuar con su formación. El Tutor puede proponer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento el caso de que la evaluación del periodo de recuperación por el Comité de Evaluación sea positiva y ratifique las medidas propuestas.

Si la **evaluación del periodo de recuperación es POSITIVA** se procederá a realizar una **calificación global del tutor del año formativo** conforme a los siguientes criterios:

1. Si fue una **Evaluación Negativa por Insuficiente aprendizaje**, la calificación global del tutor del año de residencia será de 5 (suficiente).
2. Si fue una **Evaluación Negativa por Imposibilidad de prestación de servicios**, se cumplimentará un "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, lo que dará lugar a la calificación global del tutor del año de residencia.

cve: BOE-A-2018-10643
Verificable en <http://www.boe.es>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022
EDICIÓN : 1		

	BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO	
Núm. 181	Viernes 27 de julio de 2018	Sec. III. Pág. 75465

Evaluación del periodo de recuperación y evaluación global anual por el Comité de Evaluación

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:			

CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1-10):

CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA (1-10)	
CUALITATIVA	

CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
Fdo.:	

cve: BOE-A-2018-10643
Verificable en <http://www.boe.es>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 181

Viernes 27 de julio de 2018

Sec. III. Pág. 75466

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y DE LA EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación del residente basándose en el Informe de recuperación del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<5	Insuficiente. No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
POSITIVA	≥5	Suficiente. Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El Comité de Evaluación puede establecer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento por el Tutor.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser mayor o igual de 5. Requerirá que el Tutor presente un nuevo informe anual, incluyendo la calificación del periodo de recuperación y excluyendo las rotaciones o evaluaciones negativas que dieron lugar al mismo. El Comité de Evaluación realizará una nueva Evaluación anual de acuerdo con lo indicado anteriormente.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser menor de 5. Supone que el residente no puede continuar con su formación y, por consecuencia se extingue el contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación del periodo de recuperación y su resultado fuera positivo.

Si el periodo de recuperación se evalúa de forma POSITIVA:

1. En caso de que la Evaluación Negativa haya sido por Insuficiente aprendizaje, la calificación global del año de residencia por el Comité de Evaluación será de 5 (suficiente).
2. Si la Evaluación Negativa fue por Imposibilidad de prestación de servicios, se valorará el "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, para calificar globalmente el año de residencia, conforme a las instrucciones de "Evaluación Anual Comité de Evaluación", que necesariamente será positiva.

	Cuantitativa (5-10)	Cualitativa
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

cve: BOE-A-2018-10643
Verificable en <http://www.boe.es>

 Junta de Andalucía Consejería de Salud y Consumo Servicio Andaluz de Salud	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Anexo 7
EDICIÓN : 1		Fecha de Creación: 20/07/2008 Fecha de Revisión: 29/09/2022 Fecha Aprobación CD: 07/10/2022