



Guía Itinerario Formativo

Unidad Docente:

**UDM OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA H.U. MIGUEL
SERVET**

Año: 2025-26

Autor/es:

Dr. Ignacio Adiego Calvo

Dra. Laura Rodríguez Lázaro

Dra. Yasmina José Gutiérrez

Dra. Isabel González Ballano

Dr. Carlos De Bonrostro Torralba

Dra. Jara Pascual Mancho

1. Introducción

El presente documento recoge de modo estructurado, los conocimientos, las habilidades y las actitudes que deben adquirir a lo largo del período de formación de la especialidad de Ginecología y Obstetricia. En los últimos años, la especialidad ha experimentado un cambio muy significativo, incorporando nuevos conocimientos y habilidades. Los avances en las áreas de medicina fetal, endocrinología reproductiva, suelo pélvico, cáncer de mama, el papel cada vez más fundamental de la ecografía (vaginal y hemodinámica), de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, o las nuevas técnicas de tratamiento de la incontinencia urinaria o del prolapso de los órganos genitales se han incorporado en los últimos años a la especialidad. Esto obliga a definir no un programa de formación, sino un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su propia formación. Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor, la dirección y tutela más adecuadas durante ese período.

Para el desarrollo de la especialidad nos basamos en el Real Decreto 183/2008 (B.O.E. Jueves 21 de febrero de 2008), que tiene por objeto determinar y clasificar las especialidades en Ciencias de la Salud cuyos programas formativos conducen a la obtención del correspondiente título oficial de especialista por los distintos profesionales que pueden acceder a los mismos, regular las características específicas de dichos títulos, las unidades docentes, los órganos colegiados y unipersonales que intervienen en la supervisión y organización de los períodos formativos por el sistema de residencia, los procedimientos de evaluación de los especialistas en formación y la evaluación y control de calidad de los distintos elementos que configuran las estructuras docentes donde se imparten dichos programas. La unidad docente se define como el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

MISION

Hospital Maternal de referencia en Aragón, moderno, basado en el conocimiento, técnico y científico, coordinado con los otros niveles asistenciales, y con implicación de sus trabajadores para alcanzar la excelencia como organización.

Su misión es proporcionar atención integral y de máxima calidad a las necesidades de sus pacientes en el ámbito de la prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud derivados de los órganos y funciones reproductoras.

El Servicio de Obstetricia y Ginecología es una entidad médico-quirúrgica, ubicada y perteneciente al HUMS, dependiente del Servicio Aragonés de Salud, vinculada en lo docente a la Universidad de Zaragoza a través de la Facultad de Medicina.

Presta la asistencia especializada y pública al Área II (además de la atención al embarazo y parto del sector I) y al mismo tiempo desarrolla actividades con carácter de referencia para Aragón y Comunidades limítrofes como La Rioja y Castilla (Soria).

Su cartera de Servicios se adapta para poder proveer una asistencia con rentabilidad social, basada en criterios de eficacia, eficiencia y efectividad de sus prestaciones.

Su organización estará centrada en la atención a la mujer. Posibilitará la integración de sus profesionales, principal activo, favoreciendo su compromiso con la estructura asistencial y divulgando valores acordes y éticos.

Permitirá que los profesionales alcancen sus logros con una permanente actualización.

Coordinará sus acciones con la Atención Primaria y Socio sanitaria y contribuirá a la formación y desarrollo de los profesionales de la Salud.

La pertenencia a un Hospital Universitario lo implica en la docencia e investigación, y como en el ámbito asistencial, buscará la excelencia y la rentabilidad social.

Partiendo de una sólida base profesional basada en el estudio crítico, la docencia y la investigación de los conocimientos disponibles, la unidad de obstetricia y ginecología planifica, implanta y evalúa de forma constante las necesidades y expectativas de esta población para elevar su nivel de salud y conseguir un alto nivel de satisfacción del usuario y del equipo médico; todo ello se engloba en la búsqueda permanente de la excelencia mediante la implantación de estrategias de mejora continua de su actividad.

VISION

El Servicio prestará asistencia especializada dentro del sistema público, centrada en el ciudadano y garantizando servicios satisfactorios y de calidad a su población de referencia, con un claro compromiso con la docencia y la investigación. Actualizará permanentemente su cartera servicios así como los conocimientos y competencias de los profesionales, según criterios de medicina basada en la evidencia y búsqueda de la calidad total, con un adecuado progreso técnico y científico.

Su propósito será el de obtener resultados óptimos tanto maternos como fetales durante el único y exclusivo período del embarazo y proceso del parto. Deberá de suponer el ámbito de referencia de su Área y de la Comunidad Autónoma de Aragón.

VALORES

El ciudadano es la razón de ser del Servicio, concretamente la mujer. Su demanda será respondida con actuaciones clínicas basadas en buscar eficacia y eficiencia, así como una correcta rentabilidad social.

Podemos sintetizar los valores en:

- Orientación al ciudadano
- Equidad, solidaridad y universalidad
- Implicación de los trabajadores
- Implicación y responsabilidad de la dirección y mandos intermedios
- Respeto al paciente y trato humano

Los profesionales son los activos básicos y fundamentales de las Unidades. La Docencia y la Investigación son partes inseparables de la asistencia.

Siendo el paciente el eje de todas las actividades, y los objetivos principales el cuidado de su salud y su satisfacción, la unidad se orienta hacia el ofrecimiento de la Calidad Total.

RECUERDO HISTÓRICO

El Hospital Maternal se inauguró un 15 de Diciembre de 1971 cuando, tras concluir unas largas obras. La primera niña nacida fue amadrinada por una enfermera.

Hasta entonces, los partos se realizaban en la planta 5ª de la Residencia General, en unas condiciones acordes a la época, partiendo de la base que hacía relativamente pocos años que se había pasado de la asistencia al parto en domicilio al hospitalario.

Ese día se inició una andadura de modernidad en Obstetricia y Ginecología, aunque recorrer el camino no fue fácil.

La Maternidad, en principio, era solo para Obstetricia ya que la Ginecología estaba asignada a diferentes cupos que realizaban sus intervenciones en la Residencia General.

El hecho de tener un área de urgencias donde las mujeres acudían con problemas ginecológicos hizo que se pudiera ir aumentando el trabajo y creciendo progresivamente la asistencia.

Acorde con la tendencia obstétrica de la década de los setenta, se puso en funcionamiento una consulta dedicada al embarazo de alto riesgo, donde se controlaban a todas las gestantes que presentaban algún tipo de alteración y que necesitaban un seguimiento más riguroso.

La llegada de la ecografía obstétrica supuso un gran avance, muy importante, en el control del embarazo y del diagnóstico prenatal de las alteraciones fetales.

La Obstetricia moderna tiene hoy día un gran referente en este centro maternal. Posee Unidades Clínicas de gestión asistencial que realizan una asistencia moderna, científica, basada en la evidencia y buscando la mayor calidad.

Es un centro de asistencia obstétrica de los mayores del país con reconocido prestigio por sus resultados, docencia y compromiso con las nuevas tendencias que aparecen en la asistencia al parto. Las usuarias expresan deseos de nuevos modelos de parto.

El Hospital Maternal es un centro moderno con enorme población diana que necesitará una adecuación estructural y de recursos acorde al dinamismo que acaece en la Medicina y también en la Obstetricia.

La visión de futuro será reconvertir el centro sanitario mediante unas instalaciones y servicios innovadores y modernos, basados en conocimientos técnicos y científicos así como manteniendo una coordinación con otros niveles asistenciales.

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 inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

3. Objetivos generales 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 llevara 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 éste 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.

4. Objetivos específicos

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.-LEGISLACION SANITARIA.		

Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.		MIR 1
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.		MIR 1
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.	MIR 3	MIR 4
3.-SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB).		
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
4.-MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA (MBE).		
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.	MIR 1	MIR 4
Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.	MIR 1	MIR 4
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de las revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Niveles de evidencia y grados de recomendación.	MIR 1	MIR 2
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.	MIR 2	MIR 4
5.-METODOLOGIA CIENTIFICA.		
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 sonido.	MIR 1	MIR 2
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.	MIR 1	MIR 2
Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:		
* Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.	MIR 1	MIR 2
* Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, Power Doppler.	MIR 1	MIR 3
* Adquisición de la imagen.	MIR 1	MIR 2
* Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.	MIR 1	MIR 2
* Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
* Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3
* Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
6.4-Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvoscopia.	MIR 2	MIR 4
7.-GESTION CLINICA Y SALUD PUBLICA.		
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4

Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.	MIR 2	MIR 3
8.-IDIOMAS.		
8.1.-Inglés.		
-Leído.	MIR 1	MIR 3
-Escrito.	MIR 2	MIR 3
-Hablado.	MIR 1	MIR 3
9.-COMUNICACIÓN.		
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3
CONOCIMIENTOS EN EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL Y PATOLÓGICO.		
	Básico	Avanzado
1.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO NORMAL.		
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.	MIR1	MIR2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.	MIR1	MIR2
Inmunología de la Gestación.	MIR1	MIR2
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.	MIR1	MIR2
Adaptación materna a la gestación	MIR1	MIR2
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.	MIR1	MIR2
Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.	MIR1	MIR2
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.	MIR2	MIR 3
Cribado de alteraciones cromosómicas.	MIR2	MIR 3
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Concepto de parto no intervenido.	MIR1	MIR 3
Dirección médica del parto.	MIR 1	MIR 3
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.	MIR1	MIR 3
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.	MIR2	MIR 3
Exploración y reanimación del Recién Nacido.	MIR2	MIR 3
Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.	MIR1	MIR 3
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.	MIR1	MIR 3

Clínica y asistencia del puerperio.	MIR1	MIR 3
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.	MIR1	MIR 3
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.	MIR1	MIR 3
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.	MIR2	MIR 3
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.	MIR1	MIR 3
2.-EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO PATOLÓGICO		MIR 3
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general.	MIR2	MIR 3
2.1.-Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:		
Aborto espontáneo.	MIR 1	MIR 3
Embarazo ectópico.	MIR 1	MIR 3
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 3
Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas.	MIR 1	MIR 2
Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa.		MIR 1
Desprendimiento prematuro de placenta.		MIR 1
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.		MIR 1
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.		MIR 1
Embarazo gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Crecimiento intrauterino restringido.	MIR 1	MIR 2
Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 1	MIR 2
Gestación cronológicamente prolongada.	MIR 1	MIR 2
Estados hipertensivos del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Diabetes gestacional.	MIR 1	MIR 2
Muerte fetal intraútero.	MIR 1	MIR 2
2.2.-Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.		
Cardiopatías.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades respiratorias.	MIR 1	MIR 2
Enfermedad tromboembólica.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades renales y urológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades digestivas.	MIR 1	MIR 2

5. Características de la Unidad Docente

- Recursos humanos y organigrama:

OBSTETRICIA

EL Servicio de Obstetricia se organiza de la siguiente manera.

- Jefe de Servicio
- 4 Jefes de Sección:
- 24 Facultativos especialistas de área.

Las unidades en las que se divide el Servicio: encabezadas cada una de ellas por un jefe de sección son:

- Paritorio – Urgencias
- Diagnóstico Prenatal
- Medicina Materno Fetal
- Reproducción.

GINECOLOGÍA

El Servicio de Ginecología se organiza de la siguiente manera.

- Jefa de Servicio
- 4 Jefes de Sección:
- 21 Facultativos especialistas de área.

Las unidades en las que se divide el Servicio: encabezadas cada una de ellas por un jefe de sección son:

- Unidad de Mama
- Ginecología Oncológica
- Suelo Pélvico
- Patología Orgánica

- Recursos físicos:

OBSTETRICIA

Hospitalización

Puerperio: Ubicadas en la 5º y 7º planta del edificio de Maternidad. Se trata de habitaciones individuales concebidas para la permanencia del recién nacido en todo momento con la madre.

Medicina Materno Fetal: Ubicada en la planta 6ª. 28 camas en 14 habitaciones dobles, para ingresos dependientes de la Unidad.

Paritorios-Urgencias

6 salas de dilatación

1 sala integral dilatación-parto

3 paritorios

2 salas de Urgencias + 1 sala de triaje.

2 salas de Observación

Despachos Médicos

El despacho del Jefe de Servicio se encuentra ubicado en la planta 4ª. Los despachos de los Jefes de Sección se encuentran en: Planta 6ª (Materno Fetal), Planta 1º (Paritorio-Urgencias) y Planta 0 (Diagnostico prenatal y Reproducción)

Secretaria

Servicio de Obstetricia: Se encuentra ubicada en la planta 7ª del Hospital Materno-Infantil.

Secretaria de la Unidad de Reproducción: Se encuentra ubicada en la planta 0 del Hospital Materno-Infantil

Aula de sesiones/Aula simulación

Ubicada en la planta 1ª

Consultas Externas de Ginecología Intrahospitalarias

Medicina Materno-Fetal: 2 consultas (planta 0)

Diagnóstico Prenatal: 5 consultas (planta 0)

Reproducción: 3 consultas (planta 0)

Consultas Externas de Ginecología Extrahospitalarias

Ubicadas en los Centros Médicos de Especialidades dependientes del servicio:

Dos consultas en el CME "San José".

Dos consultas en el CME "Ramón y Cajal".

Dos consultas en CME Grande Covian.

Laboratorio Reproducción

El Servicio de Reproducción posee laboratorio propio adscrito, ubicado en la planta 0 del Hospital Materno Infantil, en colaboración con el Servicio de Bioquímica clínica y de Genética.

GINECOLOGÍA

Hospitalización

Ubicada en la segunda planta del hospital, dispone de 32 camas en las que se encuentran ingresadas tanto pacientes en estudio por patología ginecológica como pacientes pendientes de cirugía y aquellas ya intervenidas. En la quinta planta dispone de 12 camas dependientes de la Unidad de Patología Mamaria integrada en el Servicio; acogen a pacientes con motivos similares a los descritos con anterioridad

Despachos Médicos

El despacho del Jefe de Servicio se encuentra ubicado en la planta 2ª y el de la Jefa de Sección de la Unidad de Patología Mamaria en la planta 5ª. En la zona de hospitalización de ginecología, planta 2ª, se encuentra la sala de reuniones/aula del Servicio, así como los despachos de la Unidad de Endoscopia y de la Unidad del Suelo Pélvico

Sala de simulación

Pelvitainer

Secretaria

Servicio de Ginecología: Se encuentra ubicada en la planta 2ª del Hospital Materno-Infantil junto al despacho del Jefe de Servicio

Secretaria de la Unidad de Patología Mamaria: Se encuentra ubicada en la planta 5ª del Hospital Materno-Infantil

Consultas Externas de Ginecología Intrahospitalarias

8 consultas monográficas ubicadas en el edificio de consultas externas anexo al hospital en la calle Pedro Arrupe.

Consultas Externas de Ginecología Extrahospitalarias

Ubicadas en los Centros Médicos de Especialidades dependientes del servicio:

Dos consulta en el CME "San José".

Tres consultas en el CME "Ramón y Cajal", dos en horario de mañana y una de tarde.

Una consulta de Planificación Familiar en el CME "Ramón y Cajal"

▪ Recursos técnicos:

Se muestra un breve resumen de las técnicas más importantes o novedosas, que puedan resultar de especial interés a los Residentes de Obstetricia y Ginecología:

OBSTETRICIA

- Parto eutócico e instrumental
- Partos de nalgas
- Partos gemelares: 2º en podálica Versión interna - gran extracción
- Versión cefálica externa
- Consultas monográficas: gemelaridad, autoinmunes, diabetes, patología gestacional precoz, retraso de crecimiento, prematuridad, ...
- Técnicas invasivas: Biopsia corial, Amniocentesis
- Genética: Test Fetal No invasivo, Array HCG, Cariotipo, QF-PCR y paneles dirigidos.
- Ecocardiografía fetal precoz y tardía Neurosonografía fetal
- Ecografía ginecológica 3D
- Técnicas de reproducción asistida: centro de referencia autonómico.

GINECOLOGÍA

- Cirugía Oncológica. Tratamiento quirúrgico de la patología oncológica de vulva, vagina, cuello uterino, cuerpo uterino, anejos y carcinoma peritoneal primario. Centro de referencia de la Comunidad Autónoma de Aragón para el cáncer de vulva.
- Proceso de cáncer de mama
- Cirugía Ginecológica mínimamente invasiva:
 - o Laparoscópica
 - o Laparoscópica asistida por robot (Da Vinci)
 - o Laparoscopia puerto único vaginal (VNOTES).
- Radioterapia intraoperatoria en Cáncer de mama y cérvix.
- Cirugía del suelo pélvico (prolapso genital e incontinencia de orina).
- Técnica de ganglio centinela en el cáncer de mama, vulva, cervix y endometrio.
- Histeroscopia diagnóstica y quirúrgica. Morcelación y ablación endometrial.
- Unidad multidisciplinar de Endometriosis.
- Radiofrecuencia miomas uterinos.
- Ecografía ginecológica.
- Menopausia patológica.

- **Recursos docentes:**

- Mauricio Tajada Duaso. Coordinador docente en el área de Obstetricia y Ginecología. Facultad de Medicina. Universidad de Zaragoza.
- Profesores Asociados en Ciencias de la Salud del Departamento de Cirugía, Ginecología y Obstetricia de la Facultad de Medicina de Zaragoza:
 - o Dr. Adiego Calvo
 - o Dra. Andrés Orós
 - o Dra. Baquedano Mainar
 - o Dra. Benito Vielba
 - o Dra. Patricia Bretón Hernández
 - o Dr. De Bonrostro Torralba
 - o Dr. Campillos Maza
 - o Dra. González Ballano

- Dra. José Gutiérrez.
- Dra. Lamarca Ballester
- Dra. Pascual Mancho
- Dr. Pérez González
- Dra. Rodríguez Lázaro
- Dra. Rodríguez Solanilla
- Dra. Ruiz Campo
- Dra. Rubio Cuesta
- Dra. Vicente Gómez

Los miembros del Servicio actúan como docentes en programa FOCUSS, Cursos del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud (IACS), cursos del sector y cursos dirigidos a Atención Primaria; además de participar en cursos externos de especial interés para la especialidad, como aquellos promovidos por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), Asociación Española para el Estudio de la Menopausia (AEEM), Foro norte de Suelo Pélvico, ...

- Recursos de investigación:

Dentro del Servicio, se encuentran activos 2 grupos de investigación adscritos al Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón (ISSA)

- Red de Investigación en Obstetricia , Ginecología y Reproducción (GISS080). Investigador principal: Mauricio Tajada Duaso.
- GINE-INVESTIGA HUMS (GISS097). Investigador principal: Laura Baquedano Mainar.

Se dispone de bases de datos informatizadas y tutor de apoyo a la Investigación:

- Carlos De Bonrosto Torralba

- Datos de actividad

A. Número de Ingresos del Servicio o Unidad Docente:

- SERVICIO DE OBSTETRICIA:
 - Ingresos programados: 874
 - Ingresos urgentes: 3189
 - Reingresos urgentes en 72 horas: 41
- SERVICIO DE GINECOLOGIA:
 - Ingresos programados: 1452
 - Ingresos urgentes: 227

- Reingresos urgentes en 72 horas:4
- Estancias: 3958
- UNIDAD DE REPRODUCCION:
 - Estancias: 74
 - Ingresos cirugía programada: 41
 - Ingresos urgentes: 19
 - Total altas: 60
 - Ingresos para recuperación ovocitaria: 433

B. Número de Consultas Externas del Servicio o Unidad Docente:

- SERVICIO DE OBSTETRICIA:
 - Consultas Medicina Materno-Fetal: 9590
 - Consultas Diagnóstico Prenatal: 2531
 - CME Ramón y Cajal: 11237
 - CME San José: 5030
 - CME Grande Covián: 3137
- SERVICIO DE GINECOLOGIA:
 - Primeras consultas: 14.312
 - Ginecología Ramón y Cajal: 7089
 - Ginecología San José: 2954
 - Ginecología Hospital Maternal: 3083
 - Proceso de Mama: 882
 - Unidad de Mama: 304
 - Consultas sucesivas: 36.355
 - Proceso de Mama: 5857
 - Ginecología Ramón y Cajal: 8427
 - Ginecología San José: 3542
 - Ginecología Hospital Maternal: 17580
 - Unidad de Mama: 949
- UNIDAD DE REPRODUCCION:
 - Consultas externas: 4359

C. Número de Urgencias (si son específicas de la Unidad):

- SERVICIO DE OBSTETRICIA: 11676

- SERVICIO DE GINECOLOGIA: 6131
- UNIDAD DE REPRODUCCION: Las urgencias del Servicio de Reproducción están contabilizadas conjuntamente en las referidas por los Servicios de Ginecología y Obstetricia

D. Número de intervenciones quirúrgicas (*específicas de la Unidad*):

- SERVICIO DE OBSTETRICIA:
 - Intervenciones Programadas: 230
 - Intervenciones Urgentes: 924
- SERVICIO DE GINECOLOGIA:
 - Intervenciones Programadas: 1539
 - Ginecología Hospital Maternal: 1123
 - Unidad de Mama: 416
 - Intervenciones Urgentes: 82
 - Ginecología Hospital Maternal: 81
 - Unidad de Mama: 1
 - Intervenciones mismo día del ingreso: 1041
 - Ginecología Hospital Maternal: 669
 - Unidad de Mama: 372
 - Intervenciones suspendidas por la organización: 28
 - Ginecología Hospital Maternal: 26
 - Unidad de Mama: 2
- UNIDAD DE REPRODUCCION
 - Intervenciones Programadas: 454
 - Intervenciones Urgentes: 1
 - Intervenciones mismo día del ingreso: 51

E. Número de actuaciones (*analíticas, diagnóstico por imagen, etc., si procede*) realizadas por la Unidad:

- SERVICIO DE OBSTETRICIA:
 - Amniocentesis y Biopsias coriales: 282
 - Test basal: 3540
 - Actividad en paritorios:
 - Partos totales: 3247
 - Partos instrumentales: 520
 - Partos por cesárea: 398

- Nacidos vivos: 3335

- SERVICIO DE GINECOLOGIA:
 - Colposcopias: 1770
 - Ecografía ginecológica: 14247
 - Histeroscopia: 815
 - Biopsias ginecológicas: 2775
 - Citología ginecológica: 2338

- UNIDAD DE REPRODUCCION:
 - Ecografías endovaginales para monitorización de las TRA: 3941
 - Inseminaciones artificiales: 507

6. Plan de rotaciones

Se presenta el modelo tipo para cada uno de los cuatro residentes:

R1	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
A	Paritorio	Paritorio	CS-MFyC	Puerperio	Paritorio	CS-MFyC	CIRUGIA	DPN	Paritorio	Planif.fam	CME Obst	Paritorio
B	Puerperio	Paritorio	Paritorio	CS-MFyC	DPN	Paritorio	CS-MFyC	CIRUGIA	Paritorio	Paritorio	Planif.fam	CS - MFyC
C	CS - MFyC	Puerperio	Paritorio	Paritorio	CIRUGIA	DPN	Paritorio	CS-MFyC	CME Obst	Paritorio	Paritorio	Planif.fam
D	Paritorio	CS-MFyC	Puerperio	Paritorio	CS-MFyC	CIRUGIA	DPN	Paritorio	Planif.fm	CME Obst	Paritorio	Paritorio
R2	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
A	Endomet/Menc	CME Gine	Qx Gine	Planta Gine	Paritorio	MMF	MMF	MMF	MMF	Pat.cervical	MMF	MMF
B	Planta Gine	Endomet/Menc	CME Gine	Qx Gine	MMF	Paritorio	MMF	MMF	Pat.cervical	MMF	MMF	MMF
C	Qx Gine	Planta Gine	Endomet/Menc	CME Gine	MMF	MMF	Paritorio	MMF	MMF	MMF	MMF	Pat.cervical
D	CME Gine	Qx Gine	Planta Gine	Endomet/Menc	MMF	MMF	MMF	Paritorio	MMF	MMF	Pat.cervical	MMF
R3	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
A	MMF	Oncología	Qx Gine	MMF	Repro	Repro	Repro	Suelo pélvico	DPN	DPN	Mama	Mama
B	MMF	MMF	Oncología	Qx Gine	Mama	Mama	Repro	Repro	Repro	Suelo pélvico	DPN	DPN
C	Qx Gine	MMF	MMF	Oncología	DPN	DPN	Mama	Mama	Repro	Repro	Repro	Suelo pélvico
D	Oncología	Qx Gine	MMF	MMF	Repro	Suelo pélvico	DPN	DPN	Mama	Mama	Repro	Repro
R4	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL
A	Paritorio	Qx Gine	Onco/Orgán	Qx Gine	DPN	Indom/Endos	Qx Gine	Qx Gine	CME Gine*	Qx Gine	Qx Gine	Qx Gine
B	Qx Gine	Paritorio	Qx Gine	Onco/Orgán	Qx Gine	DPN	Qx Gine	Qx Gine	Indom/Endos	CME Gine*	Qx Gine	Qx Gine
C	Onco/Orgán	Qx Gine	Paritorio	Qx Gine	Qx Gine	Qx Gine	DPN	Indom/Endos	Qx Gine	Qx Gine	CME Gine*	Qx Gine
D	Qx Gine	Onco/Orgán	Qx Gine	Paritorio	Qx Gine	Qx Gine	Indom/Endos	DPN	Qx Gine	Qx Gine	Qx Gine	CME Gine*

7. Plan de atención continuada

De acuerdo a la Orden SAS/1350/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología.

Las guardias tienen carácter formativo y se realizarán durante todos los años de formación. Durante las rotaciones, los residentes de Obstetricia y Ginecología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoja y en su caso, en urgencia hospitalaria.

Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales. La plantilla de guardia de Ginecología y Obstetricia está formada por 2 adjuntos de plantilla y 2 residentes. En el caso de que uno de esos residentes sea residente de 1º año, la plantilla de guardia será de 3 adjuntos y 2 residentes. Los residentes de Obstetricia y Ginecología realizan una media de 5 guardias de presencia física al mes,.

8. Organización de actividades docentes específicas:

- Plan de Formación de Competencias Comunes (Remitir al programa oficial):

Se dispone de un plan de competencias comunes, común a todos los residentes. Este está disponible en internet:

<https://sectorzaragozados.salud.aragon.es/conocimiento/docencia/programa-de-formacion-en-competencias-comunes/>

- Sesiones clínicas generales del Servicio:

Sesión Clínica Temática: una vez por semana, los jueves, antes de la sesión clínica se hace la exposición de algún tema clínico de interés para todo el Servicio.

Sesión Multidisciplinar: Realizada con periodicidad mensual, sesión multidisciplinar de residentes de Obstetricia y Ginecología y EOG.

- Sesiones clínicas generales del Servicio (se incluyen en esta sección sesiones con otros servicios del hospital):

SERVICIO DE OBSTETRICIA

Sesión Clínica Diaria: se hace todos los días laborables a las 8.15 horas de la mañana. En ella se da el parte de la guardia del día anterior y se comentan los casos clínicos más interesantes de la misma, dando pie al debate para tomar decisiones de aquellos casos más complicados que se hayan dejado pendientes de valorar en la sesión. A continuación, hay un tiempo para comentar o debatir sobre algún caso particular que se ponga a consideración de todos. Su duración es entre 15 y 30 minutos y es de asistencia obligatoria para los residentes.

Sesión Bibliográfica: se hace todos los miércoles a las 8.15 horas, y en ella un residente comenta y hace la revisión de un artículo aparecido en algunas de las revistas más importantes de la especialidad. A todos los residentes se les asigna una revista y es el propio residente el que selecciona el artículo que le haya parecido de mayor relevancia, se prepara la exposición y la expone en la sesión. Su duración es de entre 15 y 30 minutos, siendo obligatoria la asistencia de todos los residentes.

Sesiones Clínicas: se realizan una vez por semana, martes, y se tratan temas asistenciales y protocolos comunes con otros Servicios o Unidades relacionadas con la Obstetricia. Se incluyen aquí las sesiones mensuales que se realiza con el Servicio de Pediatría para el estudio de casos relevantes y la sesión mensual entre los miembros de Diagnóstico Prenatal y Genética.

Sesiones de simulación: Se facilitan cursos de actualización en técnicas obstétricas a todos los miembros del servicio. Instrumentación, rotación cabeza fetal, parto en podálica, hemorragia postparto, ...

SERVICIO DE GINECOLOGIA

La actividad del Servicio se inicia diariamente a las 8 horas con una sesión clínica que se distribuye de la siguiente manera:

Lunes: Revisión de las historias clínicas correspondientes a las pacientes que van a ser intervenidas a lo largo de la semana, discusión de cada caso y modificaciones si es necesario.

Martes: Sesión monográfica en el marco de formación acreditada impartida por los adjuntos del Servicio y por las Residentes de 4 años de diferentes temas de interés en ginecología.

Miércoles:

- Sesión de Ginecología Oncológica (comité de tumores ginecológicos) realizada conjuntamente con los servicios de Anatomía Patológica, Oncología Médica y Radioterapia. Se revisan todos los casos de las pacientes oncológicas operadas en los días previos y se discuten casos aportados por los distintos servicios para decidir el tratamiento definitivo.
- Sesión de Ginecología Orgánica: comentar aspectos de funcionamiento del Servicio y discusión de casos clínicos más complejos.

Viernes:

- Comité de Patología Mamaria conjuntamente con los servicios de Anatomía Patológica, Oncologías Médica y Radiodiagnóstico; se revisan tanto casos de pacientes intervenidas como de aquellas pendientes de tratamiento definitivo.
- Sesión de Unidad de Oncología Ginecológica: aspectos de funcionamiento del Servicio y discusión de casos clínicos

UNIDAD DE REPRODUCCION

Los lunes y miércoles se realiza sesión clínica de la Unidad en la sala de reuniones sita en la planta 1ª de Maternidad, comentando las historias de las pacientes que van a ser

intervenidas y las historias de las pacientes con patologías complejas y a las que vamos a realizar técnicas de reproducción asistida (FIV-ICSI e Inseminaciones Artificiales).

El primer viernes de cada mes se realiza sesión clínica conjunta con la Sección de Genética, siendo comentados los casos susceptibles de estudio genético o diagnóstico genético preimplantacional.

- **Sesiones hospitalarias:**

El centro dispone de un programa de sesiones clínicas multidisciplinares de actualización médico-quirúrgica, con periodicidad mensual.

9. Información logística para el Residente:

- **Plan de acogida:**

La comisión de docencia del sector habilita en su pagina web un manual de acogida para los residentes del Sector Zaragoza II, al que pertenece nuestro centro.
(https://sectorzaragozados.salud.aragon.es/wp-content/uploads/2022/11/1_Manual_de_acogida.pdf)

El Residente será acogido por el tutor, que le presentará a los miembros del servicio y le expondrá los aspectos más importantes, así como la ubicación de los recursos físicos. El horario de atención se equipara al del resto del servicio, iniciándose la jornada a las 8.00 horas. Las vacaciones serán de 22 días naturales, disponiendo de 6 días de libre disposición y 2 días de conciliación. Se dispone de 10 días al año para asistencia a cursos y congresos, valorándose su ampliación en caso de cursos/congresos de especial interés para la formación del residente.

A su vez, el residente tiene de la posibilidad de rotaciones externas, en el caso de formaciones específicas de interés para la formación, que no estén disponibles en su centro.

En cuanto a los recursos físicos, se dispone de un dormitorio para el residente de guardia, así como taquilla para la guarda de sus útiles.

Para la atención continuada (guardias) Se dispone de un comedor ubicado en el mismo edificio del Materno-infantil. Además, se dispone de una cafetería, con reciente reforma, con área física separada para público general y profesionales del centro, ubicada en los bajos del edificio multifuncional.

- **Libro del Residente:**

El objetivo de cumplimentar el Libro del Residente es registrar de forma continuada y ordenada la actividad docente, asistencial y de investigación durante los años de formación. Esta información permitirá al tutor responsable y al propio residente valorar la consecución de los objetivos de cada rotación, y adoptar las medidas necesarias para mejorar aquellos aspectos que lo requieran.

La información que figurará en el Libro es la siguiente:

- Número de guardias
- Actividad detallada realizada en cada rotación
- Duración de las rotaciones
- Actividad quirúrgica
- Actividad Obstétrica
- Participación en Sesiones
- Asistencia a seminarios, talleres, cursos y congresos
- Actividad investigadora y científica.

10. Organización de la tutoría y supervisión del aprendizaje

De acuerdo con el Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del Sistema de Formación Especializada, en su capítulo IV indica las funciones del tutor y de los colaboradores docentes.

Sus principales funciones son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. Es, en definitiva, el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje de los residentes.

En el Servicio de Obstetricia y Ginecología hay asignados 4 tutores, uno por año de residencia, lo que supone un tutor para cada tres residentes.

La distribución se ha realizado de la siguiente manera:

- Dra Isabel González Ballano: residentes de primer año

- Dra Laura Rodríguez Lázaro: residentes de segundo año
- Dr Ignacio Adiego Calvo: residentes de tercer año
- Dr Yasmina José Gutiérrez: residentes de cuarto año
- Tutor de Investigación: Dr. Carlos de Bonrostro

Funciones del tutor:

Las siguientes acciones son competencia de los tutores:

1. Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
2. Proponer el itinerario formativo tipo de la especialidad.
3. Proponer a la Comisión de Docencia las rotaciones externas de los residentes, de acuerdo con la normativa vigente, con especificación de los objetivos que se pretenden. Las rotaciones se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
4. Elaborar el plan individual de formación de los residentes que tenga asignados en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores.
5. Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente.
6. Realizar las evaluaciones formativas de los residentes y los informes correspondientes, mediante la celebración de entrevistas periódicas (mínimo 4 por año formativo), utilizando el modelo de entrevista estructurada aprobado por la Comisión de Docencia. La evaluación quedará registrada en el libro del residente.
7. Supervisar el libro del residente, que es el soporte operativo de su evaluación formativa.
8. Elaborar los informes anuales donde se valore el progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Estos informes deben contener:
9. Los informes de evaluación formativa (incluyendo los informes de las rotaciones).
10. Informes de evaluación de rotaciones externas.
11. Otros informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.
12. El informe anual se incorporará al expediente personal de cada especialista en formación.

13. Participar en las actividades de formación continuada que, a instancias de la Comisión de Docencia, se organicen para los tutores sobre aspectos relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, metodología de investigación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los conocimientos del programa formativo.

En nuestra área el cargo de tutor es voluntario elegido entre los especialistas que hayan manifestado su deseo de colaborar de forma especialmente activa en la formación de los residentes. Por supuesto que, al tratarse de una Unidad Docente, todos los médicos del área están implicados en la tarea de formar residentes. Los tutores harán lo posible para tener la mayor disponibilidad para conversar y orientar a sus residentes. También recabarán información de los médicos con los cuales los residentes están desarrollando cada rotación. Al inicio del programa se elaborará un Plan Personalizado de Formación, basado en este itinerario, pero incluyendo aspectos diferenciales según la formación previa del residente y sus preferencias. Este plan será negociado con cada residente.

En todo caso, de acuerdo con el Decreto ley de febrero de 2008, el tutor convocará una reunión formal con cada residente una vez por trimestre.

La evaluación se hará basada en competencias. Con objeto de realizar formación diagnóstica e identificar déficits formativos, la entrevista trimestral con el tutor se hará en un formato estructurado en el que el residente habrá de especificar las actividades desarrolladas, competencias adquiridas, valoración global de las rotaciones, déficits formativos e informe de autorreflexión. Se completará con comentarios del tutor.

Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente

Artículo 23. *El deber general de supervisión.*

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad; en el artículo 34 b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12 c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición para ser utilizada en la docencia pregraduada, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes, tengan o no responsabilidades docentes.

Artículo 24. *La responsabilidad progresiva del residente.*

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en ciencias de la salud.

A este respecto, *el sistema formativo de residencia implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad* que se esté cursando a medida que se avanza en el programa formativo hasta alcanzar el nivel de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se cita en el artículo *anterior los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.*
3. Las comisiones de docencia consensuarán por escrito protocolos de actuación para graduar la supervisión de las actuaciones de los residentes en áreas significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se revisarán periódicamente en los términos que determine la comisión de docencia.

En los citados protocolos la supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas darán el visto bueno a las altas, bajas y demás documentos que requieran la actuación asistencial del residente de primer año.

La comisión de docencia tendrá en cuenta las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. El tutor del residente podrá impartir, tanto al residente como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las circunstancias personales de cada uno.

Cronograma de entrevistas:

- Las entrevistas con los residentes se realizan de forma trimestral.

- Independiente de estas entrevistas oficiales estructuradas trimestralmente, los residentes tienen a su disposición a sus tutores respectivos para tratar cualquier tema que precisen.
- Los tutores harán lo posible para tener la mayor disponibilidad para conversar y orientar a sus residentes. También recabarán información de los médicos con los cuales los residentes están desarrollando cada rotación

10. Instrumentos de evaluación del proceso de aprendizaje

- Formativa: Entrevistas estructuradas trimestrales con el tutor (F_04_CD) y Libro del Residente:
- Sumativa: Fichas 1 y 2 (F_01_CD y F_02_CD), Libro del Residente, informe anual de evaluación (F_05_CD) e informe del Jefe de la Unidad.

11. Material docente

La biblioteca del Hospital Universitario "Miguel Servet" se encuentra ubicada en la planta baja del edificio principal.

El horario de la biblioteca es de lunes a viernes de 8 a 15 hrs y se encuentra disponible vía online las 24 hrs. El teléfono exterior es 976-558947 y el interno es el 2369/2370. El correo electrónico es biblio-hms@salud.aragon.es.

En la página principal de intranet del salud sector II de Zaragoza y en el apartado biblioteca aparece una amplia información acerca de todos los recursos electrónicos que tiene la biblioteca. El acceso a todos estos recursos puede hacerse desde la intranet o desde el domicilio.

El manual del usuario se actualiza al menos una vez al año.

Como recursos físicos la biblioteca ofrece 3 puestos de ordenadores, impresora y fotocopidora. Dentro de los recursos bibliográficos la biblioteca dispone de más de 3000 libros y de 400 revistas de suscripción online de distintas especialidades.

Los residentes tienen también a su disposición abundante material bibliográfico, que incluye libros, documentos de consenso y protocolos del servicio en la sala de estar que se encuentra en la planta baja del hospital materno-infantil, en el área de paritorios.