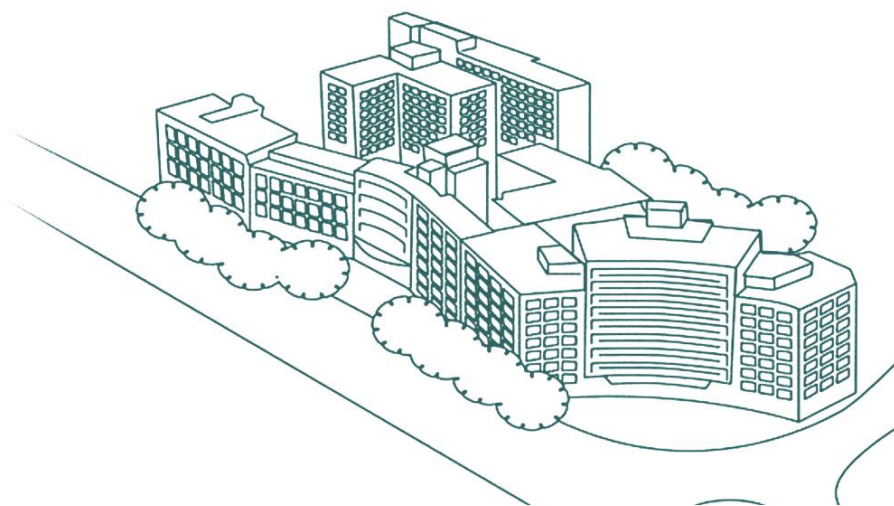


Guía Docente de la Especialidad de Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona)



Madrid, marzo 2020

Supervisada por

Prof. Jerónimo Farré

Jefe de Estudios

Director de Docencia

Profesor Emérito, Medicina, UAM

Blanca Barroso

Jefe de Residentes y Adjunta del Servicio
de Alergología

Raúl Fernández-Prado

Jefe de Residentes y Adjunto del Servicio
de Nefrología

Autores

Dr. Javier Plaza Arranz

Jefe del Servicio de Obstetricia y
Ginecología, Profesor Asociado UAM

Patricia Jimenez Peña

Supervisora de Enfermería,
Hospitalización de Obstetricia y
Ginecología

Marta Caballero Rico

Tutora EIR de Matronas, Matrona

presentada y aprobada por la CD en su reunión de 15 de abril de 2020

Índice

Autores.....	3
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)	4
Preámbulo.....	4
El HUFJD hoy.....	4
Información de interés en Internet	4
Cartera de servicios.....	7
Unidades docentes acreditadas para formación especializada	7
Actividad asistencial	8
Población de referencia.....	8
Docencia en el HUFJD.....	9
Unidad Docente de Enfermería Obstétrico – Ginecológica (Matrona).....	10
Introducción	10
Recursos humanos	11
Dependencias físicas del servicio	13
Hospitalización.....	13
Consulta externa.....	13
Dotación tecnológica del servicio	14
Propia del servicio	14
En uso compartido con otros servicios	14
Programa de la especialidad.....	14
Programa oficial de la especialidad según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la Comisión Nacional de la Especialidad.....	14
Plazas acreditadas en el HUFJD.....	14
Programa anual de formación del residente	15
Cronograma de rotaciones	16
Competencias a adquirir por año de residencia y rotación.....	17
Primer año (R1).....	17
Segundo año (R2).....	20
Rotaciones externas de programa	23
Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia	23
Guardias y/o atención continuada.....	24
Plan de supervisión de los residentes	25
Evaluación del residente	25
Actividades docentes	26
Sesiones del servicio e interdepartamentales	26
Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital.....	27
Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados.....	27
Participación en la docencia de los alumnos de la UAM.....	27
Vías clínicas	28
Guías de las sociedades profesionales y científicas.....	28
Actividades científicas y publicaciones	29
Formación en investigación	29
Participación de los residentes en ensayos clínicos y/o en proyectos de investigación	29
Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte las matronas en los últimos 5 años	30

Autores



Javier Plaza Arranz

Jefe de Servicio

Profesor Asociado de la UAM

jplaza@fjd.es



Marta Caballero Rico

Matrona y Tutora de Residentes

mcaballero@quironosalud.es



Patricia Jiménez Peña

Supervisora de Enfermería

pjimenez@quironosalud.es

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

Preámbulo

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)** es una entidad de propiedad privada pero asistencialmente integrada en la **Red de Hospitales Públicos del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)** de la Comunidad de Madrid, a través de un concierto sustitutorio. Más del 95% de los pacientes asistidos en el HUFJD pertenecen al sistema público nacional de salud. El HUFJD forma parte del **Grupo Quirónsalud** que a su vez pertenece a **Helios Kliniken**, propiedad del grupo alemán **Fresenius**.

Desde su fundación en 1955 por el Profesor **Carlos Jiménez Díaz**, nuestra institución ha unificado asistencia sanitaria, investigación y docencia, desde una perspectiva de excelencia. Como consecuencia de ello ha sido y es un centro de referencia en la sanidad española. En 1970, la Fundación Jiménez Díaz se convierte en uno de los hospitales universitarios de la **Universidad Autónoma de Madrid** fundada en 1968. Además, la Fundación Jiménez Díaz colabora con el **Centro Superior de Investigaciones Científicas**, la **Universidad de Alcalá de Henares**, el **CEU**, la **Universidad de Navarra**, el **CNIC**, el **CIEMAT**, y mantiene convenios en materia de investigación y formación con múltiples universidades e instituciones sanitarias nacionales y extranjeras.

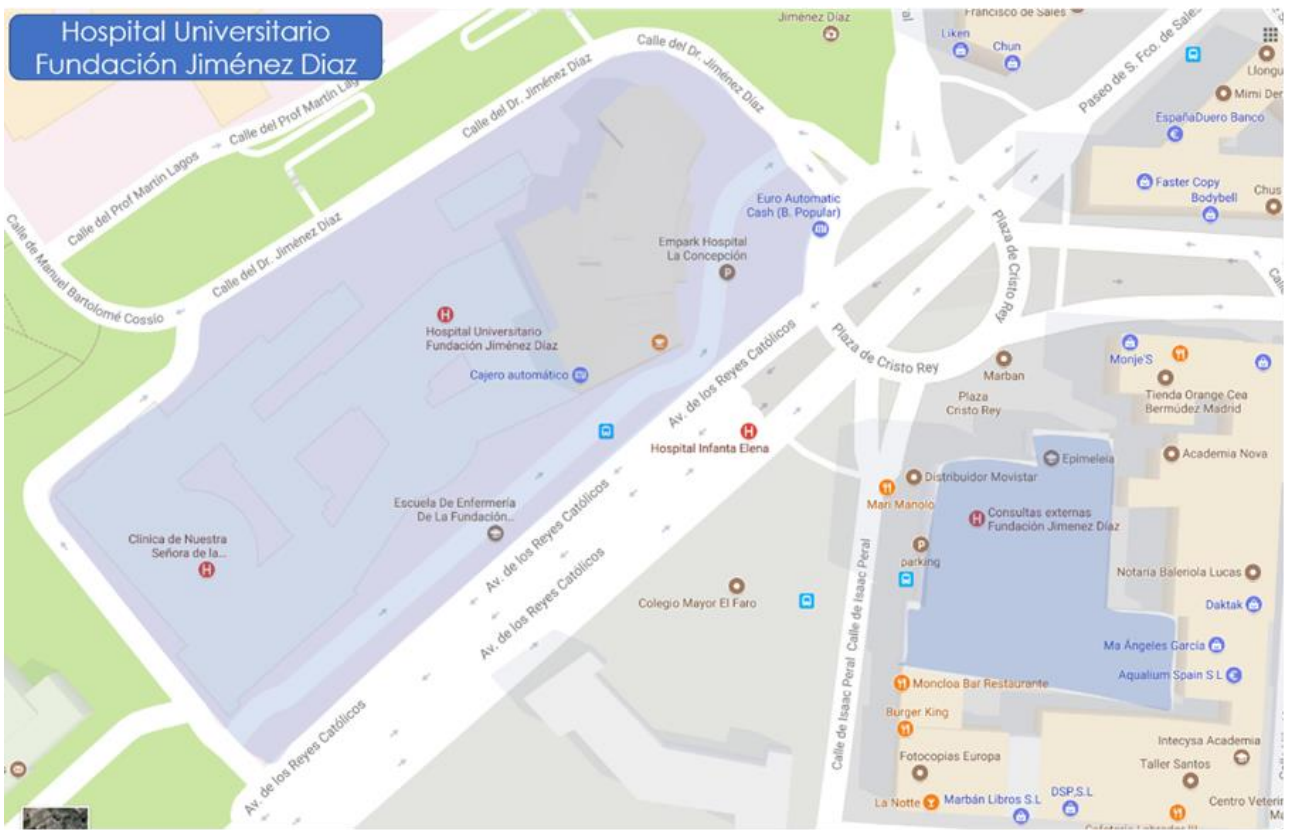
El HUFJD hoy

El HUFJD está catalogado dentro de la **Red del Servicio Madrileño de Salud** en el grupo de **hospitales de gran complejidad**, es decir, un hospital de referencia nacional y regional capaz de atender pacientes con todo tipo de patología. En ese mismo grupo figuran el Hospital Clínico de San Carlos, el Hospital Gregorio Marañón, el Hospital Universitario La Paz, el Hospital Ramón y Cajal, el Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda, el Hospital de la Princesa y el Hospital 12 de Octubre.

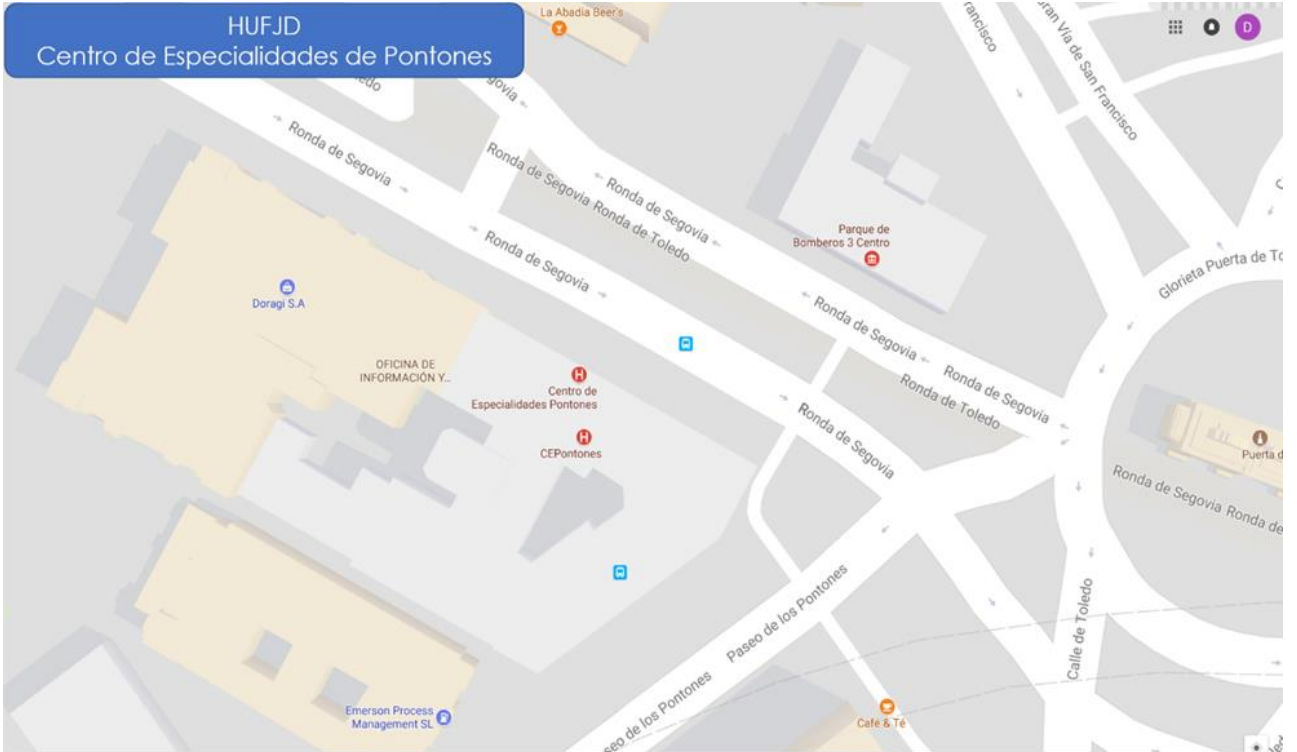
Arquitectónicamente, el HUFJD ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 16 años, modernizando todas sus dependencias, instalaciones y equipamientos diagnósticos y terapéuticos. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, **el 1 de junio de 1955**. Además, disponemos de un edificio de consultas externas en la propia plaza de Cristo Rey y de dos centros ambulatorios de consulta externa para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones).

Información de interés en Internet

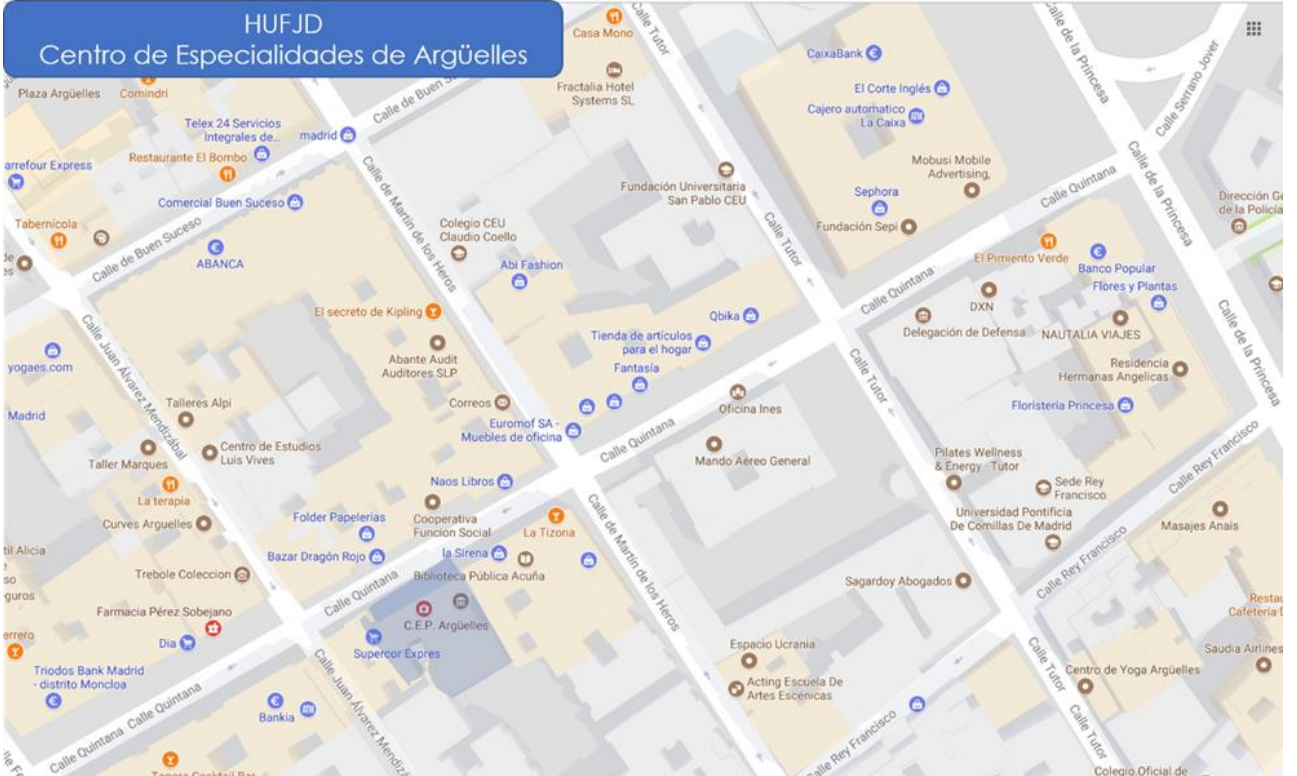
En <https://www.fjd.es/> puede consultarse información relevante acerca del hospital y especialmente en lo que a docencia concierne (<https://www.fjd.es/es/docencia>).



HUFJD
Centro de Especialidades de Pontones



HUFJD
Centro de Especialidades de Argüelles



Cartera de servicios

Especialidades Médicas: Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Endocrinología, Geriátrica, Hematología, Inmunología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurofisiología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, Psicología, Psiquiatría, Reumatología, Cuidados Paliativos y Salud Laboral.

Especialidades Quirúrgicos: Angiología y C. Vascular, C. Cardíaca, C. Gral. y Digestivo, C. Maxilofacial, C. Ortopédica y Traumatología, C. Pediátrica, C. Plástica y Reparadora, C. Torácica, Dermatología, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología, Anestesia.

Especialidades Materno-infantiles: Pediatría, Ginecología, Obstetricia, Unidad de Reproducción Asistida, Neonatología.

Unidad de Trasplantes.

Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Laboratorio de Bioquímica, Laboratorio de Hematología, Laboratorio de Inmunología, Laboratorio de Microbiología, Farmacia, Genética, Medicina Nuclear, Medicina Preventiva, Radiodiagnóstico, Neuro-Radiología, Radiología Vascular Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

Unidades especiales: Unidad Coronaria, Unidad de Ictus, Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios, Unidad Cuidados Intensivos Neonatales y Unidad Cuidados Intensivos Pediátricos.

Unidades docentes acreditadas para formación especializada

Especialidades Médicas: Alergología, Aparato Digestivo, Cardiología, Endocrinología y Nutrición, Hematología y Hemoterapia, Inmunología, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Neurología, Oncología Médica, Oncología Radioterápica, UDM de Salud Mental (Psiquiatría, Psicología Clínica, EIR Salud Mental), Reumatología, UDM de Salud Laboral (Medicina y EIR del Trabajo), UDM Atención Familiar y Comunitaria (Medicina y EIR Familiar y Comunitaria)

Especialidades Quirúrgicos: Angiología y C. Vascular, C. Gral. y del Aparato Digestivo, C. Ortopédica y Traumatología, C. Torácica, Dermatología MQ y Venereología, Neurocirugía, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología

Especialidades Materno-infantiles: UDM de Pediatría (Pediatría y sus AAEE, EIR Pediátrica), Obstetricia y Ginecología

Servicios Centrales: Anatomía Patológica, Análisis Clínicos, Anestesiología y Reanimación, Microbiología y Parasitología, Farmacia Hospitalaria, Radiodiagnóstico, Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Intensiva, Medicina Preventiva.

Actividad asistencial

En 2018 se han llevado a cabo en el HUFJD más de **1.250.000 consultas externas** y **36.000 intervenciones quirúrgicas**. Se han atendido más de **163.000 urgencias** y se han dado unas **31.000 altas** desde las distintas salas de hospitalización.

Población de referencia

El HUFJD atiende tanto pacientes del sistema nacional de salud, como pacientes privados y de compañías aseguradoras. El 95,74% de los pacientes atendidos son del sector público en el que tenemos asignada una población de

- distrito sanitario Centro, 161.000 personas
- distrito sanitario Moncloa-Fuencarral, 121.000 personas
- distrito sanitario de Arganzuela, 153.000 personas

El total de habitantes asignados es de más de **453.500** (ver tabla en página siguiente), aunque en determinadas especialidades de alta complejidad (cirugía cardíaca, neurocirugía, ablación de arritmias cardíacas, etc.) es centro de referencia para más de **800.000 habitantes**.

Centro de Salud	Núm. Población Total
CONS. MINGORRUBIO	468
C.S. ALAMEDA	21267
C.S. ANDRES MELLADO	23170
C.S. ARAVACA	39129
C.S. ARGÜELLES	13867
C.S. CACERES	13942
C.S. CASA DE CAMPO	13108
C.S. DELICIAS	10769
C.S. EL PARDO	2231
C.S. EMBAJADORES	19521
C.S. ISLA DE OZA	20610
C.S. JUSTICIA	15854
C.S. LAS CORTES	29182
C.S. LAVAPIES	25486
C.S. LEGAZPI	34169
C.S. LINNEO	9657
C.S. MARIA AUXILIADORA	12415
C.S. MARTIN DE VARGAS	17792
C.S. PALMA NORTE	24762
C.S. PARROCO JULIO MORATE	22495
C.S. PASEO IMPERIAL	35841
C.S. SEGOVIA	23072
C.S. VALDEZARZA-SUR	12835
C.S. VENTURA RODRIGUEZ	11827
	25
Total del HOSPITAL FUNDACION JIMENEZ DIAZ en el Periodo 201909	453494

Docencia en el HUFJD

El **plan estratégico corporativo de quirónsalud** contempla la docencia, en sus tres facetas (pregrado, residencia y formación continuada), como elemento decisivo para garantizar una actividad asistencial con alto nivel de excelencia y para poder contar con profesionales sanitarios con una formación acorde al progreso permanente de las ciencias de la salud.

Nuestro hospital adoptó el sistema de residencia como método de formación de nuevos especialistas antes incluso de que se implantase de manera oficial en España. La docencia de residentes está estructurada a través de un [plan estratégico](#) y un [plan de gestión de calidad](#). El **Plan Estratégico** de formación especializada (PEFE) y el **Plan de Gestión de Calidad** para la docencia de residentes (PGCD) aprobados en 2013, definieron el proyecto denominado '[mejor residente](#)' cuyo objetivo es la mejora continua en la formación de residentes, implantando nuevas metodologías, mejorando la formación y compromiso de los tutores, revisando cada año los objetivos docentes e incorporando nuevas tecnologías de [formación online](#) y simulación. Para un mejor ejercicio de la labor tutorial, los tutores de residentes disponen cada mes de dos horas de exención de labor asistencial por cada residente a su cargo. Además, los tutores tienen unos objetivos anuales que se autoevalúan y auditan, recibiendo un incentivo económico en función del grado de cumplimiento de esas metas.

Existe un extenso [plan de formación transversal](#) para cubrir aspectos no directamente relacionados con la especialidad, como son talleres sobre lectura crítica de la literatura científica, introducción a la investigación, bioestadística, cómo hablar en público, como escribir artículos científicos, cómo preparar ilustraciones para artículos profesionales, uso de herramientas ofimáticas para publicaciones, etc.

Tomando como modelo las competencias nucleares para residentes definidas por el **Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)**, en el HUFJD llevamos a cabo no solo una **evaluación formativa**, sino también evaluaciones **por competencias y sumativas**. El objeto es motivar y preparar a los residentes para un aprendizaje a lo largo de toda su vida profesional, mejorar su profesionalismo, habilidades en comunicación y relaciones interpersonales, y dotarles de un mejor conocimiento del sistema sanitario, del marco legal en el que se desenvuelven los profesionales en ciencias de la salud, de las implicaciones económicas del ejercicio profesional, etc. Estas evaluaciones, por otro lado, permiten a los tutores ayudar de forma personalizada a sus residentes a adquirir los conocimientos, hábito de estudio y habilidades profesionales que necesitarán a lo largo de toda su vida como especialistas en ciencias de la salud. Estas habilidades incluyen no solo las relacionadas con la resolución de problemas de su especialidad, sino las tocantes a su relación con pacientes, familiares y compañeros de los diferentes ámbitos del entorno laboral.

También en conexión con su preparación para seguir aprendiendo a lo largo de toda su vida laboral, fomentamos que los residentes **aprendan enseñando**. En el HUFJD existen múltiples oportunidades para desarrollar esta capacidad, tanto con estudiantes de la Universidad Autónoma, como con otros residentes y a través de diversas actividades formativas organizadas por los servicios y por la propia Dirección de Docencia.

Unidad Docente de Enfermería Obstétrico – Ginecológica (Matrona)

Introducción

La formación de especialistas en la Fundación Jiménez Díaz y en el servicio de ginecología ha sido y es un objetivo institucional desde la implantación del sistema MIR. La creación de las diferentes especialidades EIR en enfermería nos impulsan a iniciar la formación en enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

A lo largo de su ciclo vital la mujer experimenta numerosos cambios fisiológicos, psicológicos y sociales. La relevancia, vivencia y trascendencia de estos está fuertemente influida por las categorías culturales de la sociedad en la que viva. La enfermera especialista debe partir de una visión antropológica del propio proceso de salud-enfermedad, renunciando al etnocentrismo y participando de la relatividad y particularidad cultural de cada comunidad, actuando como agente de salud dentro de equipos multidisciplinares, teniendo a la mujer y al recién nacido como la razón de su rol profesional en el seno de distintos marcos comunitarios y organizativos. El profesional especialista del futuro deberá incorporar a su labor diaria la Práctica de Enfermería Basada en la Evidencia, utilizando de manera consciente, explícita y juiciosa la mejor evidencia que aporta la investigación científica, sin olvidar en ningún caso preferencias y valores del usuario de sus servicios y /o prestaciones.

La enfermera interna-residente en enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) desarrollará su práctica asistencial en un centro que cuenta con todos los medios necesarios para su correcta formación, asegurando un volumen asistencial adecuado para su formación tanto en partos de baja como de alta complejidad.

El área obstétrica está dotada con 5 dilataciones-paritorio y un quirófano dedicado exclusivamente a la asistencia obstétrica lo que nos permite acompañar a nuestras mujeres en más de 2000 partos anuales, de los cuales, en 2019 asistimos a 1401 partos eutócicos, 186 instrumentales y 443 por cesárea.

En nuestra unidad también recibirá formación adecuada en la atención al parto y de gestantes de alto riesgo, consulta de ginecología general, monitorización fetal y urgencias, consiguiendo una adecuada capacitación asegurando siempre una adecuada supervisión ajustando la autonomía de la residente a su capacitación.

Para la formación en el ámbito de atención primaria, contamos con la colaboración docente de los centros de Salud de Embajadores y Legazpi, acreditados para la formación de residentes de enfermería Gineco-obstétrica.

Por otro lado, como dispositivo hospitalario asociado a nuestro Hospital Fundación Jiménez Díaz, está la escuela de matronas del Hospital Gregorio Marañón acreditada para la formación de matronas desde 2005, allí nuestra Residente completará su formación teórica e investigadora.

Recursos humanos

Jefe de Departamento

- Manuel Albi González

Jefe de Servicio

- Javier Plaza Arranz

Jefe Asociado

- Corazón Hernández Rodríguez

Adjuntos

- M. Belén Acevedo Martín
- Beatriz Albi Martín
- Carmen Álvarez Gil
- Miguel Álvaro Navidad
- Esther Arango Fragoso
- Isabel Blanco Herráez
- Amalia Cañadas Molina
- Ana Castillo Martín
- Javier Cordero Ruiz
- Ana Cortés García
- María Victoria de Diego Pérez de Zabala
- Manuel Duárez Coronado
- Bárbara Fernández del Bas
- Isabel Ferreira Borrego
- José Enrique García Villayzán
- Marta Heras García
- María Luisa Mancera Girón
- Paula Marín Mato
- María Altagracia Mayas Flores
- Rodrigo Orozco Fernández
- Andrea Peña y Lillo
- Laura Pineda Domínguez
- Susana Redondo Fonseca
- Marta Ruiz Ramos
- Víctor Hugo Salamanca Ramírez
- Paloma Sánchez-Gómez Sánchez
- Raquel Sanz Baro
- Anita Scrivo
- Jesús Utrilla-Layna
- Carlos Javier Valdera Simbrón

Matronas

- Joaquina Bejarano Borrega
- Concepción Quevedo Jiménez
- Cristina Gorjón Coomonte
- Yuli Margarita Meza Soria
- Ana María Ferreiro Garea
- Eugenia Callejo de Nicolás
- Marta Caballero Rico
- Rebeca Mata Jorge

	<ul style="list-style-type: none"> • Nuria Garcia Cuadrado • Patricia Jiménez Peña • Mercedes Barbara Ramirez Orduña • Maria Carmen Garcia Jiménez • Noelia Pallares Jiménez • María Belén Alonso Rubio • Lucía Moya Ruiz • Rosa Isabel Chavarría Pérez. • María Tejedor Gutierrez • Raquel Maqueda Moreno • Laura Garcia Rodriguez • Lorena del Barrio Herraiz • Patricia Fornell Encinas • Ana Belén Lara Cepeda • María del Pilar Trillo Sanz • Elisa Carrere Martinez • Elena Díaz Busnadiago • Mercedes Santos Vivas • María de la O Sebastián Montero • Beatriz Lázaro Martín
Supervisora de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Patricia Jiménez Peña • M^a José Farrona • Raquel Arjonilla • Mónica Esparis
Enfermeras de Hospitalización	<ul style="list-style-type: none"> • 16 enfermeras en planta de Hospitalización
Enfermeras de otras áreas del servicio	<ul style="list-style-type: none"> • 6 DUE-paritorio, 2 DUE Quirófano, 1 DUE-UDP. 2 DUE-Reproducción, 1 DUE en sala de procedimientos
Personal Auxiliar	<ul style="list-style-type: none"> • 1 auxiliar en cada consulta, y en la sala de procedimientos
Personal Administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Pilar Hernando Torres • Marina Cao Delgado • Paula Yagüe Manzano

Dependencias físicas del servicio

Hospitalización

- | | |
|---|---|
| Hospitalización General | <ul style="list-style-type: none">• Unidad 54 y Unidad 64 |
| Cuidados especiales o intensivos | <ul style="list-style-type: none">• REA Obstétrica y Paritorio. Unidad 54 |
| Cuidados intermedios | <ul style="list-style-type: none">• Paritorio Unidad 54• Sala de reanimación de reproducción. 1ª Planta privados |

Consulta externa

- | | |
|---|--|
| General | <ul style="list-style-type: none">• Consultas externas: Isaac Peral. CE Pontones. CE Quintana |
| Alta resolución | <ul style="list-style-type: none">• Consultas externas Isaac Peral, CE Pontones y CE Quintana |
| Monográficas | <ul style="list-style-type: none">• Consultas externas: Isaac Peral Suelo pélvico, TGI, Endometriosis, Medicina materno fetal, Ecografía ginecológica• Oncohealth: Mama y tumores ginecológicos |
| Pruebas diagnósticas especiales incruentas | <ul style="list-style-type: none">• FJD 1ª Planta privados: Técnicas diagnóstico prenatal Técnicas de Reproducción. Histeroscopia y tratamientos de patología vulvo-cervical y suelo pélvico. |
| Sala de reuniones o aula del servicio | <ul style="list-style-type: none">• Unidad 54 |
| Despachos y otras dependencias físicas | <ul style="list-style-type: none">• FJD 1ª Planta privados |

Dotación tecnológica del servicio

Propia del servicio

En planta de hospitalización	<ul style="list-style-type: none">• Ecógrafo (2). Monitorización fetal (12). pHmetro
Laboratorios	<ul style="list-style-type: none">• Reproducción asistida, embriología y andrología
Técnicas diagnósticas	<ul style="list-style-type: none">• Colposcopio, Histeroscopio
Salas de intervenciones especiales	<ul style="list-style-type: none">• Sala de procedimientos (1ª planta)
Quirófanos	<ul style="list-style-type: none">• Quirófano 2 planta.

En uso compartido con otros servicios

Otorrinolaringología/C plástica	<ul style="list-style-type: none">• Láser CO2
--	---

Programa de la especialidad

Programa oficial de la especialidad según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la Comisión Nacional de la Especialidad

Los programas formativos del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales de cada especialidad se pueden ver en el siguiente enlace:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

En la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona):

<https://www.boe.es/eli/es/o/2009/05/06/sas1349/dof/spa/pdf>

Plazas acreditadas en el HUFJD

La Unidad Docente está acreditado para la formación de un residente EIR de Obstetricia-Ginecología (Matrona)

Programa anual de formación del residente

Tal y como contempla la normativa vigente, el programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características del HUFJD. En la siguiente página encontrará un esquema de las rotaciones según año de residencia.

Cronograma de rotaciones

	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr
R1 a	Planta puerperio/expectantes	Planta puerperio/expectantes	Paritorio/Urgencias	Paritorio/urgencias	Atención primaria	Atención primaria	Atención primaria	Paritorio/urgencias	Paritorio/urgencias	Consulta monitores-matrona	Consulta obstetricia	Consulta Ginecología
R2 a	Paritorio/Urgencias	Paritorio/Urgencias	Planta puerperio/expectantes	neonatos	Consulta de alto riesgo	Consulta de alto riesgo	Consulta de infertilidad (Repro)	Atención primaria	Atención Primaria	Paritorio/Rotación externa	Paritorio/Rotación externa	Paritorio/Urgencias

Nota: se calendarizan 12, y no 11 meses, debido a que los residentes en nuestro hospital no se toman un mes seguido entero de vacaciones sino 22 días laborables sueltos a lo largo de todo el año. Si en algún caso un residente optase por tomarse un mes completo de vacaciones se le readaptaría su plan anual individual formativo de modo conveniente para que no perdiera ninguna rotación esencial.

Competencias a adquirir por año de residencia y rotación

Primer año (R1)

1. Rotación por planta de puerperio/expectantes : 2 meses

- Identificar los cambios físicos y psíquicos que se producen durante el puerperio.
- Identificar las necesidades del recién nacido.
- Orientar a la mujer y su pareja sobre los cuidados al recién nacido.
- Valorar el estado físico de la puérpera.
- Dar apoyo emocional si es necesario.
- Valorar las necesidades de educación sanitaria de la mujer y su pareja.
- Controlar la involución uterina, los loquios, el estado del periné.
- Valorar el estado de las mamas y los pezones.
- Favorecer y apoyar el mantenimiento de la lactancia materna.
- Si no desea lactancia materna, proporcionar los conocimientos necesarios para la correcta lactancia artificial.
- Valorar el estado general del recién nacido.
- Registrar la micción y la emisión de meconio del recién nacido.
- Valorar el estado del cordón.
- Realizar los cuidados del cordón según protocolo, enseñando a los padres su realización.
- Facilitar el ambiente adecuado para el sueño del recién nacido.
- Aprender y aplicar los distintos métodos de inducción del parto.
- Valorar cuando la gestante evoluciona con métodos de inducción y valorar su entrada en dilatación
- Valorar a las gestantes con Amenaza de parto prematuro . Aprender a valorar cuando debe ingresar la gestante y el manejo de los tratamientos para la APP.
- Aplicar los distintos procedimientos de inducción del parto, vigilando el bienestar materno-fetal.
- Proporcionar cuidados a las gestantes ingresadas para la realización de cesárea programada.
- Proporcionar los cuidados necesarios a las gestantes ingresadas para la realización de una versión externa.
- Recibir a la mujer a su ingreso en Expectantes, comprobando el motivo de ingreso para iniciar el procedimiento correspondiente.
- Vigilancia y control materno-fetal.
- Vigilancia de la adaptación al medio extrauterino del neonato nacido por cesárea hasta su entrega al padre o cuidador principal.
- Realizar las actividades propias de la matrona en una cesárea.

2. Rotación por paritorio/ Urgencias Obstétrico-ginecológicas. 4 meses:

- Prestar cuidados a la mujer y su pareja para conseguir el bienestar materno-fetal y detectar posibles situaciones de riesgo.
- Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones, evitando intervenciones innecesarias

- Valorar el estado de la mujer y el feto durante el periodo de la dilatación.
- Valorar el progreso de la dilatación.
- Valorar la evolución del periodo expulsivo: Posición, presentación y descenso de la presentación.
- Asistir a la mujer durante el periodo expulsivo.
- Realizar las maniobras de alumbramiento.
- Favorecer el proceso de adaptación padres-hijo.
- Valorar el bienestar de la puérpera.
- Revisar la historia obstétrica. Comprobar que se le ha extraído hemograma, coagulación, grupo y Rh.
- Complimentar el partograma.
- Complimentar documentos de identificación del recién nacido según protocolo.
- Control de constantes vitales maternas cada 2 horas.
- Valorar la necesidad de RCTG continuo.
- Instaurar vía venosa.
- Realizar exploraciones obstétricas periódicas para el control del progreso de la dilatación y valoración de procedimientos (amniotomía, electrodo interno, correcta colocación de tocodinámometro externo e interno)
- Administrar medicación según prescripción facultativa/protocolo.
- Colaborar en las técnicas de analgesia epidural.
- Utilizar medidas no farmacológicas de alivio del dolor
- Usar técnicas de apoyo a la mujer y familia para disminuir la ansiedad y el temor.
- Ayudar a la mujer en los ejercicios de relajación y respiración.
- Distinguir el final del periodo de dilatación y el inicio del periodo expulsivo.
- Valoración del periné y realización de la episiotomía si procede.
- Realizar las maniobras para ayudar a la rotación externa y el desprendimiento fetal.
- Realizar el alumbramiento dirigido.
- Realizar las maniobras de alumbramiento.
- Revisión del canal blando del parto: Episiorrafia.
- Suturar desgarros de I y II grado.
- Valorar la hemorragia.
- Valorar el globo de seguridad.
- Colaborar en el inicio de la interacción padres-hijo.
- Favorecer y apoyar el inicio de la lactancia materna.
- Realizar el test de Apgar.
- Realizar la reanimación del recién nacido sano.
- Identificar al recién nacido según protocolo.
- Registrar el parto y las actividades realizadas.
- Realizar un triage adecuado.
- Reconocer las mujeres que deben ser vistas por el ginecólogo.
- Reconocer las mujeres que pueden ser vistas por la matrona.
- Valorar las condiciones obstétricas de la gestante.
- Diferenciar entre gestante en fase activa de parto y gestante con pródromos de parto.
- Tomar constantes. Conocer signos de anormalidad en las gestantes y puérperas.

- Derivación al ginecólogo, si procede.
- Realización de exploración vaginal, si procede.
- Realización de RCTG, si procede.
- Vigilancia y cuidados a las mujeres que se encuentren en el área de Observación.
- Extracción de analítica según protocolo.
- Prestar apoyo a las mujeres que acuden al Servicio de Urgencias para disminuir la ansiedad.
- Informar a la mujer y la familia del circuito a seguir según la Unidad de destino de la mujer.

3. Rotación por centro de salud- Atención primaria. 3 meses

- Prestar una atención integral a la mujer gestante en su entorno familiar para aumentar su salud y el grado de bienestar materno-fetal.
- Colaborar en el desarrollo de el programa de educación maternal.
- Proporcionar cuidados postnatales a la madre y al recién nacido en el centro de salud o en el domicilio.
- Colaborar en los grupos de postparto.
- Detectar signos y síntomas del maltrato, atender, acompañar y derivar si precisa a la mujer maltratada.

4. Rotación por consulta de monitorización/ consulta matrona. 1mes:

- Conocer el cardiotocógrafo.
- Realizar las maniobras de Leopold para valorar la estática fetal y la altura uterina
- Colocar correctamente los transductores de ultrasonido y dinámica
- Realizar MFNE según procedimiento
- Interpretar el RCTG
- Realizar una visita de acogida a gestantes.
- Explicar a la gestante los signos de alarma por los que debe acudir al hospital, aclarar dudas, y dar la educación sanitaria necesaria a la gestante.

5. Rotación por consulta de ginecología. 1mes

- Valorar el estado y evolución de la mujer con problemas ginecológicos
- Participar en el cribaje del cáncer ginecológico, incluyendo el de mama.
- Colaborar en el tratamiento y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA.
- Identificar las formas en que la enfermedad y su tratamiento influyen en la sexualidad.
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados pre y postquirúrgicos a mujeres con problemas ginecológicos.
- Valorar factores de riesgo en la mujer.
- Conocer técnicas exploratorias.
- Diferenciar los distintos cuidados de enfermería especializada que requiere la mujer según los distintos problemas ginecológicos.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.
- Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos.

6. Rotación por consulta de obstetricia. 1 mes

- Identificar los protocolos de atención al embarazo de riesgo en la consulta.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso del embarazo.
- Identificar los circuitos entre Atención Primaria y hospitalaria.
- Participar en la entrevista y cumplimentación de la historia clínica.
- Valoración del nivel de riesgo individual.
- Participar en el control y seguimiento de las gestantes de riesgo.
- Identificar las necesidades o problemas que impiden el desarrollo del embarazo normal.
- Proporcionar educación sanitaria a la mujer y su pareja.
- Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo.

Segundo año (R2)

7. Rotación por planta de puerperio/expectantes : 1 mes

- Identificar los factores de riesgo en el puerperio.
- Revisar la historia clínica, la evolución del parto y del puerperio inmediato.
- Valorar el estado emocional de la puérpera.
- Dar apoyo emocional si es necesario.
- Valorar las necesidades de educación sanitaria de la mujer y su pareja.
- Controlar la involución uterina, los loquios, el estado del periné.
- Realizar acciones de enfermería encaminadas a conseguir la micción espontánea.
- Realizar acciones de enfermería encaminadas a restablecer el patrón intestinal normal.
- Enseñar ejercicios favorecedores de la circulación venosa de retorno.
- Valorar el estado de las mamas y los pezones.
- Favorecer y apoyar el mantenimiento de la lactancia materna.
- Si no desea lactancia materna, proporcionar los conocimientos necesarios para la correcta lactancia artificial.
- Explicar la extracción manual de calostro y posterior administración si se precisa
- Valorar el estado general del recién nacido.
- Registrar la micción y la emisión de meconio del recién nacido.
- Valorar el estado del cordón.
- Realizar los cuidados del cordón según protocolo, enseñando a los padres su realización.
- Facilitar el ambiente adecuado para el sueño del recién nacido.
- Extraer la muestra de las pruebas metabólicas.
- Cumplimentar el informe de enfermería al alta.
- Colaborar en el seguimiento de la patología previa a, coexistente con o debida al periodo puerperal.
- Aplicar los distintos procedimientos de inducción del parto, vigilando el bienestar materno-fetal.

- Valorar cuando la gestante evoluciona con métodos de inducción y valorar su entrada en dilatación
- Valorar a las gestantes con Amenaza de parto prematuro . Aprender a valorar cuando debe ingresar la gestante y el manejo de los tratamientos para la APP.
- Proporcionar cuidados a las gestantes ingresadas para la realización de cesárea programada.
- Proporcionar los cuidados necesarios a las gestantes ingresadas para la realización de una versión externa.
- Recibir a la mujer a su ingreso en Expectantes, comprobando el motivo de ingreso para iniciar el procedimiento correspondiente.
- Vigilancia y control materno-fetal.
- Vigilancia de la adaptación al medio extrauterino del neonato nacido por cesárea hasta su entrega al padre o cuidador principal.
- Realizar las actividades propias de la matrona en una cesárea.

8. Rotación por consulta de infertilidad y reproducción humana. 1 mes

- Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial.
- Describir las distintas pruebas diagnósticas realizadas en el diagnóstico de la causa de la infertilidad.
- Participar en los distintos tratamientos realizados en la consulta.
- Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.
- Identificar los factores de riesgo de aparición de síndrome de hiperestimulación ovárica.
- Describir los signos y síntomas del síndrome de hiperestimulación ovárica
- Explicar los cuidados necesarios en caso de aparición de síndrome de hiperestimulación ovárica.
- Explicar a la pareja la preparación para las distintas pruebas diagnósticas.
- Colaborar en la inseminación artificial, explicando los cuidados posteriores.
- Colaborar en la transferencia embrionaria, explicando los cuidados posteriores.
- Prestar apoyo psicológico a las parejas con problemas reproductivos.
- Informar a la pareja sobre las distintas pautas de tratamiento farmacológico de la infertilidad.

9. Rotación por neonatología. 1 mes

- Valorar la evolución del neonato.
- Colaborar en técnicas y pruebas complementarias
- Identificar las necesidades y/o problemas de salud que presenta el neonato.
- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación familiar.
- Conocer el funcionamiento de las incubadoras.
- Conocer los sistemas de registros que se utilizan en la Unidad.
- Ingreso del neonato en la Unidad.
- Prestar cuidados al neonato para satisfacer sus necesidades.
- Asistencia y colaboración en procedimientos específicos de la Unidad.

- Realizar tomas de muestras.
- Administrar medicación según prescripción.
- Colaborar en el manejo de urgencias neonatales.
- Participar en el alta o traslado del neonato.

10. Rotación por planta de alto riesgo. 2meses

- Identificar las causas de ingreso de las gestantes de riesgo.
- Realizar pruebas de bienestar fetal.
- Administrar correctamente los fármacos específicos de la Unidad, bajo prescripción facultativa.
- Prestar cuidados especializados según las necesidades de la gestante.
- Identificar el comienzo de la fase activa del parto.
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados a las gestantes ingresadas por APP (amenaza de parto prematuro).
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados a las gestantes ingresadas con hipertensión arterial grave.
- Iniciar la inducción del parto en los casos prescritos.
- Realización de MFNE, comunicando las posibles alteraciones.
- Cumplir los protocolos indicados para cada caso específico.
- Valorar la modificación de las condiciones obstétricas cuando la gestante refiera dinámica si no está contraindicado.
- Valorar el estado psicológico de la gestante.

11. Rotación por Paritorio. 5meses

- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención a las situaciones de riesgo.
- Colaborar con el equipo asistencial en caso de partos instrumentales.
- Valorar los signos de desprendimiento placentario
- Detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Dar cuidados al recién nacido para facilitar su adaptación a la vida extrauterina.
- Detectar factores de riesgo que hagan necesaria la presencia de un neonatólogo para la valoración médica del neonato.
- Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise
- Detectar alteraciones en la FCF y en la dinámica e informar de ellas
- Valorar el descenso y rotación de la presentación.
- Valorar la morfología del recién nacido.
- Realizar el test de Silverman.
- Decidir el ingreso en paritorio si es preciso.
- Racionalizar el uso de los recursos para disminuir los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias.
- Realizar entrevista dirigida.
- Revisar y confirmar la historia de la gestante con ginecólogo.
- Colaborar en técnicas y pruebas diagnósticas.
- En caso de alta, informar a la mujer de los motivos por los que debe volver a Urgencias.
- Registrar las actividades realizadas.

12. Rotación por Centro de Salud- Atención Primaria. 2 meses

- Proporcionar cuidados en el ámbito de la planificación familiar.
- Participar en el programa del joven.
- Participar en el programa de ginecología y prevención del cáncer ginecológico.
 - Participar en el programa del climaterio.
- Programar y realizar sesiones de un grupo de educación maternal

Rotaciones externas de programa

Se realizarán las siguientes rotaciones externas en los dispositivos acreditados:

- En atención primaria, centro de salud de Embajadores, Legazpi , Paseo Imperial. En 1º EIR 2 meses y 2º EIR 2 meses.
- En Hospital Universitario Gregorio Marañón, donde se llevará a cabo la parte teórica de la formación. En 1º EIR todos los martes y 2º EIR todos los jueves.

Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia

Nuestro servicio fomenta e invita a realizar rotaciones y estancias formativas en centros de referencia tanto nacionales como internacionales. La duración estimada deberá ser de al menos 2 meses, y se realizarán preferentemente en el último año de residencia.

Proponemos:

- Hospital Público Comarcal la Inmaculada - Huerca Overa (Almería): Manejo de la dilatación y parto de baja intervención.
- Hospital do Salnés (Galicia): manejos de dilatación y parto de baja intervención.
- Hospital de Torrejón de Ardoz (Madrid): manejo de la dilatación y parto de baja intervención.
- Hospital St Mary Paddintong en Londres: manejo de la dilatación y parto de baja intervención.

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz-quirón salud ha creado unas becas para residentes que se encuentren durante el último año y medio de especialización, a fin de facilitar estancias en centros de excelencia en el extranjero sufragando gastos de viaje y estancia (becas Astrolabio). Para la obtención de estas becas se valora el aprovechamiento mostrado por el residente durante su etapa previa de formación y su nivel de excelencia, tanto en tareas asistenciales como en cuestiones relacionadas con la docencia e investigación. También se tiene en cuenta la importancia que para su propio servicio pueda tener la estancia del residente en un centro de excelencia.

Guardias y/o atención continuada

Las guardias se inician en el segundo mes tras la incorporación al hospital, dejando el primer mes para conocer el hospital, sus dependencias y funcionamiento. El primer año se centrarán, principalmente, en la atención de la puerta de urgencias y el parto normal, y en el último será capaz de tomar decisiones, manejar y asistir al ginecólogo en las urgencias más complejas, bajo la supervisión de la matrona titular.

La jornada laboral ordinaria se realizará en horario diurno. La Atención Continuada tendrá lugar en el Paritorio.

A lo largo del periodo formativo, cada EIR realizará 32 guardias de 12 horas, a razón de una o dos guardias al mes. La guardia no computa a efectos de recuento de jornada laboral anual, y se podrá realizar tanto en fin de semana como entre semana en horario de día o noche. Al inicio del periodo formativo, cada EIR será informado de la programación bianual de las guardias.

- En paritorio, los turnos de los residentes serán de 12 horas.
- Las tareas asignadas al residente en las guardias irán aumentando en dificultad y responsabilidad según avance la residencia.
- En todos los casos la realización de una guardia supone la libranza al día siguiente.
- Los EIR deben acatar las normas generales del Hospital Fundación Jiménez Díaz, y de los Centros de Salud en los que presten sus servicios.
- Este itinerario formativo se adaptará a los conocimientos y experiencia previa de cada EIR en caso necesario, en coordinación con el tutor, elaborando el Plan Individual de Formación (PIF).

R-1: Número: 1-2 mensuales.

Cometido: estarán centradas en la urgencia obstétrico-ginecológica y el paritorio. En la urgencia deberán aprender a hacer una correcta anamnesis y exploración física, así como una correcta orientación diagnóstica.

En el paritorio aprenderán cómo es el seguimiento y control de un parto en sus fases de dilatación, expulsivo y alumbramiento enfocando su atención a las necesidades psicoafectivas de la mujer a lo largo de las diferentes etapas del parto.

Fomentará la lactancia materna y se iniciará en la reanimación neonatal

R-2: Número: 1-2 mensuales.

Cometido: se centrarán en la urgencia obstétrico-ginecológica, el paritorio y las plantas de hospitalización. En la urgencia realizará el diagnóstico y tratamiento adecuados a las patologías más frecuentes. En el paritorio realizará el seguimiento de partos patológicos, colaborará en la asistencia a la ginecóloga en los diferentes métodos tocúrgicos. Asistirá a la cesárea colaborando con la matrona y con la enfermera de neonatos.

Aprenderá a manejar los puerperios inmediatos patológicos (atonía uterina, desgarros del canal del parto y legrado puerperal).

Atenderá las llamadas de las plantas de hospitalización.

Plan de supervisión de los residentes

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:

https://drive.google.com/file/d/1Cr7eJt1iOWNz_J15mStuQgWMOGdLrDVI/view?usp=sharing

Nuestros protocolo de supervisión garantiza:

- Una supervisión de presencia física de los R1 por parte de un especialista
- Una supervisión progresivamente decreciente a lo largo de la residencia, por lo que los residentes de último año, durante los 6-7 últimos meses de residencia, deben gozar de una autonomía similar a la de un especialista recién graduado.

Evaluación del residente

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace:

<https://drive.google.com/file/d/1wZzxJ3ATQjxoE2bifsrzEIJqeeTh-nNN/view?usp=sharing>

Actividades docentes

Sesiones del servicio e interdepartamentales

Sesión Clínica Diaria del Servicio: Se realiza todos los días laborables, a las 8,00 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.

Sesión Clínica Temática: Una vez en semana, los lunes, después de la Sesión Clínica, se realiza la exposición de algún tema clínico de interés para todo el servicio. Se suele tratar temas de actualidad, otros preparados para algún curso intra o extrahospitalario, la exposición y revisión de algún caso clínico de especial relevancia o trabajos de investigación realizados en el Departamento. Su duración es de 30-45 minutos y su asistencia es obligatoria para todo el personal del servicio, incluidos los residentes.

Los residentes deberán realizar al menos 1 sesión clínica al año.

Sesión del comité de defectos congénitos y patología perinatal. Se realiza viernes alternos. Se revisa la patología obstétrica más importante y se lleva a cabo la toma de decisiones. Será el residente de segundo o tercer año quien deberá realizar la exposición de un caso o revisión de un tema de interés científico o clínico

Sesión del comité de cesárea: Se realizará los viernes alternos. Se revisará la actividad de paritorio, los casos más complejos, las indicaciones de cesárea y/o parto instrumental, así como su correlación con el partograma. Se llevará a cabo por el residente de primer o segundo año que se encuentre rotando en paritorio.

Sesión Conjunta Uro-Ginecológica. Se realizará de forma bimensual el segundo lunes del mes con la participación de residentes adjuntos de ambos servicios. Participan los servicios de ginecología, urología y rehabilitación.

Sesiones de revisión bibliográfica: Se realizan trimestralmente, con la participación de los servicios de ginecología de los Hospitales General de Villalba, Infanta Elena y Rey Juan Carlos, mediante video-conferencia.

Las residentes EIR 1º Y 2º año, acudirán a las sesiones formativas los **viernes alternos (Sesión del comité de defectos congénitos y patología perinatal)** que tendrán lugar en la secretaria de la 4ª planta de nuestra unidad.

Nuestros residentes participarán activamente a lo largo del año en al menos 2 de estas sesiones, que impartirán al resto del servicio de ginecología y obstetricia. A las demás sesiones expuestas, acudirán como oyentes, no siendo todas obligatorias para los EIR, aunque sí recomendables.

Los EIR también realizarán **sesiones clínicas con el equipo de Atención Primaria.** Cada EIR preparará y expondrá, al menos, una sesión.

Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital

Existe un documento que recoge la normativa establecida por la comisión de docencia en relación con la asistencia actividades formativas presenciales longitudinales y transversales; se puede acceder a través del siguiente enlace:

<http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/normativa-asistencia-congresos-2015>

Proponemos como obligatorio participar de manera activa (realización de poster o comunicación) en al menos un congreso nacional o internacional a lo largo del año.

De igual manera se promueve la asistencia a jornadas, talleres promovidos fuera y dentro de nuestro hospital.

Además, se fomenta la participación en los diferentes cursos de formación transversal organizados por la Comisión de docencia:

- R1:
 - a. Cómo hablar en público
 - b. Búsqueda bibliográfica
 - c. Lectura crítica de artículos

- R2:
 - d. Medicina basada en la evidencia
 - e. Seguridad del paciente

Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados

El **aula Jiménez Díaz** es un portal de formación online creado en el HUFJD. Se puede acceder desde el siguiente enlace: www.aulajd.com

En este portal hay material educativo por especialidad. Algunos de sus cursos son de realización obligatoria, por ejemplo: para todos los residentes que hacen guardias en urgencias, es obligatoria la realización del curso de ECG básico.

Se recomienda realizar los cursos de formación online para residentes como por ejemplo: Trastornos motilidad intestinal de la embarazada, Actualización en anticoncepción para matronas, Prevención del cáncer de cuello uterino.(Jess and Mess)

Participación en la docencia de los alumnos de la UAM

Los residentes de matrona participan activamente en la docencia de los alumnos de enfermería de la escuela de la Fundación Jiménez Díaz durante su rotación en

urgencias, paritorio, donde son acompañados por los estudiantes durante el proceso de atención a los pacientes y planta.

Los residentes colaboran activamente en los seminarios impartidos a los estudiantes, como el seminario de asistencia al parto con maniqués para simulación, y en los talleres de la escuela de enfermería.

Vías clínicas

En noviembre de 2014 fue editado el libro “Algoritmos de vías clínicas en obstetricia y ginecología” que incluye vías clínicas en las áreas de obstetricia, ginecología, reproducción humana y actuación en urgencias obstétrico-ginecológicas.

En su elaboración han colaborado un gran número de médicos adjuntos y todos los residentes del servicio, coordinados por el Dr. Plaza Arranz como jefe de servicio.

A lo largo de los años 2018 y 2019, se han actualizado los protocolos existentes de ginecología y obstetricia (sangrado uterino anormal, miomatosis uterina, masas ováricas, enfermedad inflamatoria pélvica y endometriosis). Los protocolos son comunes a los servicios de los 4 hospitales incluidos en el Departamento de Obstetricia y Ginecología (Fundación Jiménez Díaz, Hospital Infanta Elena, Hospital General de Villalba y Hospital Rey Juan Carlos).

Además, el departamento cuenta con información para profesionales y pacientes en la página interdepartamental: www.cuidamosdelamujer.es.

Guías de las sociedades profesionales y científicas

En la actualidad, disponemos de protocolos y guías de actuación auspiciadas por las sociedades científicas de nuestra especialidad:

- SEGO: Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, con sus secciones de medicina perinatal, oncología, suelo pélvico, endoscopia, ecografía y psicósomática. www.sego.es
- SEF: Sociedad Española de Fertilidad. www.sefertilidad.net
- AEPCC: Asociación Española de Patología cervical y Colposcopia. www.aepcc.org
- Guía de Práctica Clínica de Atención en el Embarazo y Puerperio 2012: SNS Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad
- Intrapartum care: care of healthy women and their babies during childbirth Issued: December 2014 NICE
- Guía Práctica Clínica sobre Lactancia materna. SNS Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad 2017

Actividades científicas y publicaciones

Formación en investigación

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, establece que los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad **a tiempo completo** y que la formación mediante residencia será **incompatible con cualquier otra actividad profesional**. La incompatibilidad afecta a cualquier actividad profesional **independientemente de que esté retribuida o no** y de que se realice fuera de la jornada de trabajo. Por su parte, la realización de estudios de doctorado o cualquier otra actividad formativa no podrá ser alegada para obtener dispensa de las actividades formativas o laborales propias del residente, por lo que la posibilidad que se ofrece de compatibilizar los estudios de doctorado debe entenderse hecha **siempre que dichos estudios no alteren o menoscaben su formación como especialista**.

Las actividades organizadas por el servicio de Ginecología y Obstetricia del HUFJD son:

- “I Jornada de Actualización en ginecología y obstetricia. Un encuentro entre Atención Primaria y especialistas por la salud de la mujer”.
- “I Curso sobre obesidad y mujer”. Parte I: Obstetricia.
- “III jornadas de ginecología y obstetricia para equipos de atención primaria”. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.
- Participación activa en los cursos de ecografía de la Sociedad Española de ginecología y obstetricia:
 - Cursos en ecografía ginecológica
 - Cursos en ecografía obstétrica
- “I Curso sobre obesidad y mujer”. Parte II: Ginecología.

Participación de los residentes en ensayos clínicos y/o en proyectos de investigación

Los residentes EIR realizarán para finalizar su formación, un proyecto de investigación individual que será valorado para completar su formación y expuesto al finalizar su residencia. Este proyecto será dirigido en el Hospital Gregorio Marañón por ser el dispositivo asociado para la formación teórica y docente y revisado por el tutor de residentes de HFJD.

Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte las matronas en los últimos 5 años

Mayo 2019 Comunicación tipo poster XVIII Congreso federación Asociaciones de matronas de España “Actualización en el manejo de la gestante con diagnóstico VIH”. Raquel Maqueda y Ana Ferreiro

Mayo 2019 Comunicación tipo poster XVIII Congreso federación Asociaciones de matronas de España “El efecto de los fitoestrógenos durante la menopausia y el climaterio” Raquel Maqueda y Ana Ferreiro.

Mayo 2019 Comunicación oral XVIII Congreso federación Asociaciones de matronas de España “Disfunción sexual en el embarazo”. Raquel Maqueda y Ana Ferreiro.

2019: Comunicación tipo poster Estudio de la episiotomía en los partos del Hospital Rio Carrión de Palencia. Ana Ferreiro.

2019: Comunicación tipo poster: Factores psicológicos, sociales y culturales que afectan a la sexualidad en el embarazo. Ana Ferreiro.

Octubre 2018 Comunicación tipo poster XVIII Congreso federación Asociaciones de matronas de España “Evidencias sobre el diagnóstico y el tratamiento de la mastitis puerperal. “Raquel Maqueda y Ana Ferreiro.

2018. Coautora de Miniguía práctica en Lactancia Materna para profesionales. Laboratorios Bial. Lucía Moya

2018. Coautora de Capítulo en el Experto en Atención al Parto para Matronas, Módulo 2, tema 4: Técnicas alternativas del manejo de la dilatación y parto. Lucía Moya

Marzo 2017 Comunicación oral I Jornada de Actualización en Ginecología y Obstetricia “ Fundación Jimenéz Díaz “ Vacunación durante la gestación”. Elena Díaz y Raquel Maqueda.

2017: Sentimiento de Pertenencia al equipo de Atención primaria (poster). Ana Ferreiro.

Libro “*Cuidados de Enfermería Especialista . Enfermería Obstétrico Ginecológica*” SATSE: coautoras: Ana Ferreiro Garea, Nuria Garcia Cuadrado , María Tejedor Gutiérrez.

2017. II Jornada de Lactancia, Hospital Gregorio Marañón. 9 octubre Ponencia “Extracción postnatal de calostro y Piel con Piel en Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA): un reto para el futuro”. Lucía Moya

2017 XVIII Congreso Nacional de Matronas. Málaga, 25-27 mayo.
Miembro del Comité Organizador.
Ponencia “Mastitis y uso de probióticos”. Lucía Moya

2017 VII Jornada de la Mujer “IBCLC, calidad en lactancia materna”. Hospital Universitario del Vinalopó, Elche, Alicante. 8 marzo 2017. Ponencia “Experiencia como matronas e IBCLC en campos de refugiados de Grecia”. Lucía Moya

2015 III Seminario Internacional de Matronas. Madrid, 22-24 octubre 2015.
Ponencia “Actualidad sobre planes de parto. Debate”. Lucía Moya

2015 VIII Congreso Español de Lactancia Materna “Construyendo Salud”. IHAN. Bilbao, 26-28 febrero 2015. Lucía Moya

2016 Comunicación tipo poster XV Congreso federación Asociaciones de matronas de España “Uso de oxido nitroso como alternativa analgésica en la fase latente de las inducciones de parto”. Lucía Moya

2016 Comunicación tipo poster XV Congreso federación Asociaciones de matronas de España “Prácticas en el parto para prevenir la patología de suelo pélvico”. Lucía Moya

Mayo 2015 Comunicación tipo poster en el III congreso de la Asociación de Matronas de Madrid “Probióticos para evitar el abandono de la lactancia materna tras mastitis”. Lucía Moya.