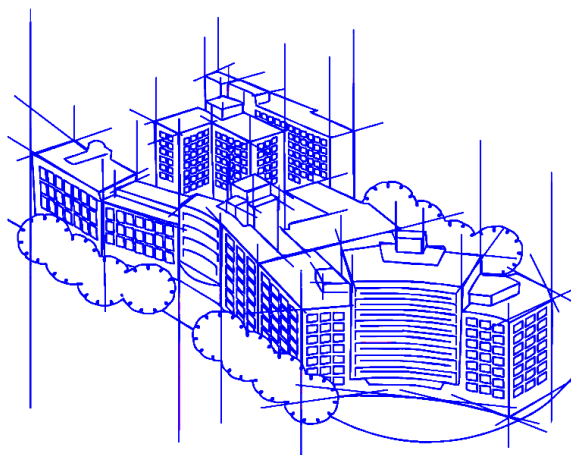


Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)



Madrid, marzo 2023

Supervisada por

Prof. Leandro Soriano

Jefe de Estudios
de Formación Especializada
Jefe de Servicio de Pediatría
Profesor Titular de Pediatría UAM

Elena Gomá Garcés

Jefe de Residentes
Adjunta del Servicio de Nefrología

Alberto Lázaro García

Jefe de Residentes
Adjunto del Servicio de Hematología

Autores

Dr. Javier Plaza Arranz

Jefe de Servicio del Servicio de
Obstetricia y Ginecología
Profesor Asociado UAM

Patricia Jiménez Peña

Supervisora de Enfermería
Hospitalización y Parto unidad
Obstetricia y Ginecología. Matrona.

Marta Caballero Rico

Tutora EIR
Profesora asociada Escuela Enfermería
Fundación Jiménez Díaz (UAM)
Matrona

aprobada por la CD en su reunión de 21 de marzo de 2023

Índice

Autores	¡Error! Marcador no definido.
Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)	5
Preámbulo	5
El HUFJD hoy	5
Información de interés en Internet	5
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	15
Programa oficial de la especialidad según el Ministerio de Sanidad, y la Comisión Nacional de la Especialidad	15
Plazas acreditadas en el HUFJD	15
Programa anual de formación del residente	15
Cronograma de rotaciones	16
Cronograma de rotaciones	¡Error! Marcador no definido.
Competencias para adquirir por año de residencia y por rotación	17
Primer año (R1)	17
Segundo año (R2)	20
Tercer año (R3)	¡Error! Marcador no definido.
Cuarto año (R4)	¡Error! Marcador no definido.
Quinto año (R5)	¡Error! Marcador no definido.
Rotaciones externas de programa	¡Error! Marcador no definido.
Rotaciones externas opcionales en centros de excelencia	24
Guardias y/o atención continuada	25
Plan de supervisión de los residentes	26
Evaluación del residente	26
Actividades docentes	27
Sesiones del servicio e interdepartamentales	27
Actividades formativas presenciales de formación longitudinal (congresos, talleres, seminarios) y formación transversal dentro y fuera del hospital	28
Cursos on-line dentro del aula Jiménez Díaz y otros cursos on-line recomendados	28
Participación en la docencia de los alumnos de la UAM	28
Vías clínicas	29

Guías de las sociedades profesionales y científicas.....	29
Actividades científicas y publicaciones	30
Formación en investigación	30
Participación de los residentes en ensayos clínicos y/o en proyectos de investigación	30
Publicaciones y comunicaciones en congresos en las que han tomado parte los residentes en los últimos 5 años	31

Autores



Javier Plaza Arranz
Jefe de servicio Unidad
Obstetricia y
Ginecología FJD.
Profesor asociado
UAM.
jplaza@fjd.es



Marta Caballero Rico
Tutora EIR
Profesora asociada Escuela
Enfermería Fundación Jiménez
Díaz UAM
Matrona FJD



Patricia Jiménez Peña
Supervisora de Enfermería.
Hospitalización y Paritorio
unidad Obstetricia y
Ginecologia FJD. Matrona

Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)

Preámbulo

El **Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD)** es una entidad de propiedad privada 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.

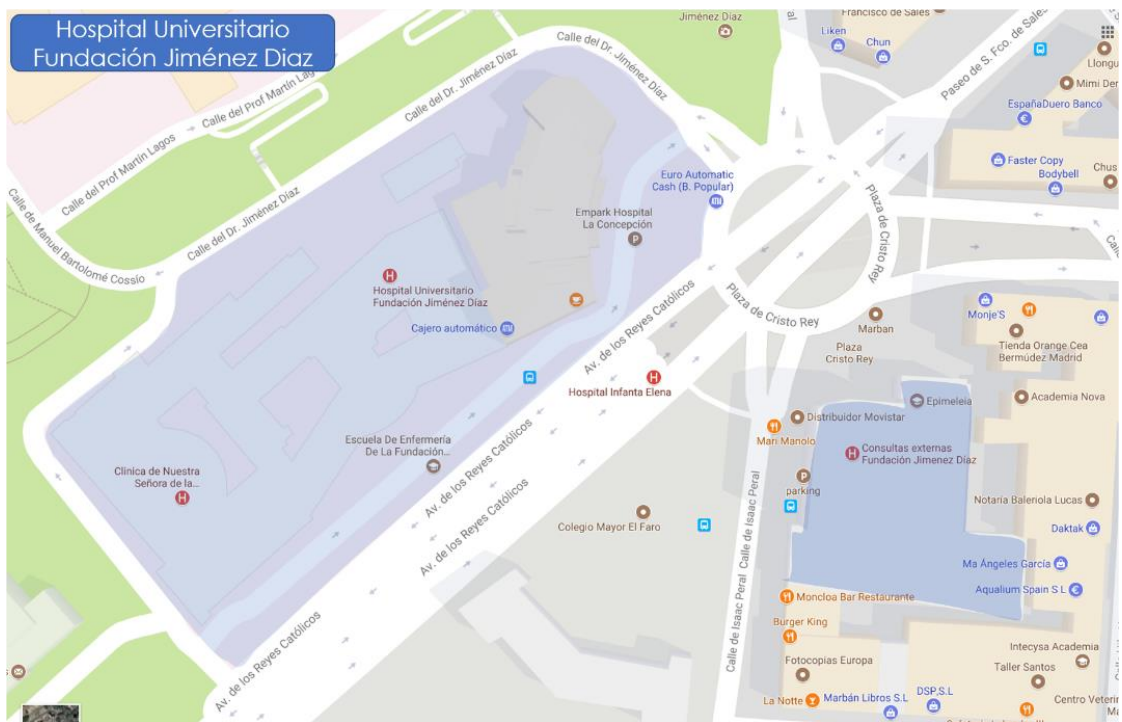
El HUFJD hoy

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 20 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 consultas 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>).



Cartera de servicios

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

Especialidades Quirúrgicas: Anestesia, Angiología y Cirugía Vascul ar, Cirugía Cardíaca, Cirugía Gral. y Digestivo, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Pediátrica, Cirugía Plástica y Reparadora, Cirugía Torácica, Neurocirugía, Estomatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Urología.

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 Vascul ar Intervencionista, Rehabilitación, Urgencias.

Unidades especiales: Unidad Coronaria, Unidad de Cardiología Intervencionista, Unidad de Arritmias, 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, Dermatología MQ y Venereología, 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 Quirúrgicas: Angiología y Cirugía Vascul ar, Cirugía Gral. y del Aparato Digestivo, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía Torácica, 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 y Medicina Preventiva

Actividad asistencial

La tabla refleja la actividad asistencial desarrollada en el HUFJD durante los últimos 5 años. El impacto de la pandemia COVID-19 es evidente en los dos últimos años.

	2.016	2.017	2.018	2.019	2.020
Altas	30.707	32.081	30.941	30.644	26.871
Hospital de día	97.623	105.016	89.120	88.394	69.722
Consulta Totales	1.153.251	1.190.781	1.248.749	1.329.409	1.094.333
Consultas Primeras	355.507	371.668	381.270	392.233	284.113
Consultas Sucesivas	797.744	819.113	867.479	883.520	637.874
Consultas no presenciales				53.656	172.346
Urgencias	149.139	157.097	162.774	173.053	130.683
Urgencias con ingreso	18.136	19.041	18.925	18.638	16.820
Urgencias sin ingreso	131.003	138.056	143.849	154.415	113.863
Intervenciones	41.831	34.219	32.942	32.923	26.587
Con hospitalización	14.585	14.120	12.022	12.492	10.072
Ambulantes	27.246	20.099	20.920	20.431	16.515
Peso medio hospitalización	1,10	1,10	1,17	1,19	1,27
Estancia media anual	5,58	5,35	5,44	5,85	5,85

*2018 y 2019 reclasificación de actividad tras auditorías
Peso medio hospitalización: 2016 cambio CIE-9 a CIE-10

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 casi 450.000 habitantes (ver tabla), 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.

NOMBRE CENTRO	GRUPOS DE EDAD (AÑOS)					TOTAL
	0-2	3-15	16-64	65-79	>=80	
C.S. ALAMEDA	266	1.338	16.150	1.974	986	20.714
C.S. ANDRÉS MELLADO	393	1.981	14.613	3.543	2.022	22.552
C.S. ARAVACA	919	7.078	25.237	3.908	2.031	39.173
C.S. ARGÜELLES	209	1.075	9.124	2.067	1.120	13.595
C.S. CÁCERES	259	1.292	9.804	1.618	844	13.817
C.S. CASA DE CAMPO	217	1.034	8.678	1.679	1.328	12.936
C.S. DELICIAS	0	52	8.216	1.464	854	10.586
C.S. EL PARDO	38	158	1.813	400	253	2.662
C.S. EMBAJADORES	510	2.541	12.687	2.351	1.209	19.298
C.S. ISLA DE OZA	413	2.176	12.964	3.805	1.161	20.519
C.S. JUSTICIA	264	1.363	11.774	1.453	770	15.624
C.S. LAS CORTES	371	1.867	22.063	3.132	1.235	28.668
C.S. LAVAPIÉS	493	2.354	19.607	1.887	970	25.311
C.S. LEGAZPI	1.091	5.185	23.743	2.717	1.282	34.018
C.S. LINNEO	185	905	6.703	1.199	548	9.540
C.S. MARÍA AUXILIADORA	225	1.199	7.424	1.780	1.380	12.008
C.S. MARTÍN de VARGAS	349	1.489	12.167	2.519	1.096	17.620
C.S. PALMA NORTE	368	1.645	18.905	2.329	1.203	24.450
C.S. PÁRROCO JULIO MORATE	466	2.053	15.287	2.713	1.547	22.066
C.S. PASEO IMPERIAL (*)	836	4.035	23.476	4.907	2.338	35.592
C.S. SEGOVIA	315	1.664	17.127	2.274	1.187	22.567
C.S. VALDEZARZA	295	1.429	8.392	1.335	1.213	12.664
C.S. VENTURA RODRÍGUEZ	239	1.092	7.951	1.519	807	11.608
TOTAL	8.721	45.005	313.905	52.573	27.384	447.588

Fuente: SIP-CIBELES. Población a 01/01/2020
(*) EAP Imperial y EAP Acacias

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. 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 destrezas 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 atendidas por 3 matronas y un quirófano dedicado exclusivamente a la asistencia obstétrica (atendido por enfermera instrumentista y matrona circulante), lo que nos permite acompañar a nuestras mujeres en cerca de 2000 partos anuales (previo a la pandemia, recuperando en la actualidad el volumen prepandemia).

En 2022, se atendió el parto de 1873 gestantes. En estos 1873, se incluyen eutócicos, instrumentales y cesáreas. Siendo la tasa de cesáreas en torno a 23% y los partos instrumentales en torno a un 12%.

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 y asegurando siempre una adecuada supervisión ajustando la autonomía de la residente a su capacitación. Habrá un EIR de Obstetricia-Ginecología por año y un residente de ginecología de primer año en paritorio.

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.

Recursos humanos

Jefe de Servicio

- Manuel Albi González

Jefes Asociados

- Javier Plaza Arranz
- Miguel Álvaro Navidad

- Belén Acevedo Martín
- Francisco José Amor Valera
- Beatriz Albi Martín
- Esther Ballesteros Benito
- Amalia Cañadas Molina
- Ana Castillo Martín
- Ana Cortés García
- Ana Delgado Martínez
- Virginia Domínguez Cano
- Manuel Duárez Coronado
- Isabel Ferreira Borrego
- José Enrique García-Villayzan
- Raiza González Gamarra
- Solange Landeo Agüero
- María Luisa Mancera Girón
- Paula Marín Mato
- María Altagracia Mayas Flores
- Andrea Peña y Lillo
- Laura Pineda Domínguez
- Marta Ruiz Ramos
- Víctor Hugo Salamanca Ramírez
- Rocío Sánchez García
- Raquel Sanz Baro
- Anita Scrivo
- Raquel Senosiain Echarte
- Jesús Utrilla Layna-Trigo
- Carlos Valdera Simbrón
- Marta Gutiérrez Martín
- Mónica Gutiérrez Simón
- Susana Redondo Fonseca
- Isabel Bouthelieir Madre

Adjuntos

Residentes

- Camino Pérez Garrido
- Javier Perales Gámez
- Cristina Alonso Laza
- Amaia Lanz Armendáriz
- Clara Turégano Alarcón
- María Teresa Marichal de la Fuente

	<ul style="list-style-type: none"> • Andrés Cid San Miguel • Rocío Polo Gay
Supervisora de Enfermería	<ul style="list-style-type: none"> • Patricia Jiménez Peña
Matronas	<ul style="list-style-type: none"> • Joaquina Bejarano Borrega • Cristina Gorjón Coomonte • Yuli Margarita Meza Soria • Ana María Ferreiro Garea • Eugenia Callejo de Nicolás • Marta Caballero Rico • Rebeca Mata Jorge • Nuria García Cuadrado • Patricia Jiménez Peña • María Carmen García Jiménez • Noelia Pallares Jiménez • Rosa Isabel Chavarría Pérez. • Raquel Maqueda Moreno • Patricia Fornell Encinas • María del Pilar Trillo Sanz • Elisa Carrere Martínez • Elena Díaz Busnadiego • Mercedes Santos Vivas • María de la O Sebastián Montero • Beatriz Lázaro Martín • Aida Romero Peña • Gema María Soria Carrión • Paula Castañeda Estévez • Sandra Santos Torralba • Jara Mercedes Mateos Ramos • Juan Ulpiano Fernández Jimeno • María Vega García • Beatriz Fernández Rodríguez
Enfermeras de otras áreas del servicio	<ul style="list-style-type: none"> • 6 enfermeras de urgencias-paritorio y quirófano (2 por turno) • 16 enfermeras de hospitalización • 1 enfermera en UDP • 2 enfermeras en unidad de reproducción asistida • 1 enfermera en sala de procedimientos
Personal Auxiliar	<ul style="list-style-type: none"> • 2 auxiliares por turno en paritorio y asistencia a salas de urgencias

Personal Administrativo

- Pilar Hernando Torres
- Marina Cao Delgado

Dependencias físicas del servicio

Hospitalización

Hospitalización General	<ul style="list-style-type: none">• Unidad 54 y 64
Cuidados especiales o intensivos	<ul style="list-style-type: none">• REA obstétrica y paritorio
Cuidados intermedios	<ul style="list-style-type: none">• Paritorio• Sala de reanimación de Reproducción• Planta privados. Unidad 64• Unidad 54

Consultas externas

General	<ul style="list-style-type: none">• Consultas externas: Isaac Peral. CE Pontones. CE Quintana
Monográficas	<ul style="list-style-type: none">• 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.
Pruebas diagnósticas/terapéuticas intervencionistas o quirófanos	<ul style="list-style-type: none">• 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">• Unidad 54 y 64. 1ªplanta privados

Dotación tecnológica del servicio

Propia del servicio

En planta de hospitalización	• Ecógrafo. Monitorización fetal. pH metro
Laboratorios	• Reproducción asistida, embriología y andrología
Técnicas diagnósticas	• Colposcopia, histeroscopia
Salas de intervenciones especiales	• Sala de procedimientos (1º planta)
Quirófanos	• Quirófano 2 planta/ quirófano de paritorio

En uso compartido con otros servicios

Otorrinolaringología/C plástica	• Láser CO2
---------------------------------	-------------

Programa de la especialidad

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

El programa formativo del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales correspondientes se puede ver en el siguiente enlace:

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

Plazas acreditadas en el HUFJD

En el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz – Quirónsalud tenemos acreditadas 1 plaza por año de residencia en la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica-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

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
R1 a	G. Marañón Seminarios	Urgencias Obstetricia/ Gine	Puerperio /expectan	Paritorio/ urg	Paritorio /urg	Consulta gine	Puerperio (LM)/ consulta matrona	Consulta obstetricia	Atención primaria	Atención primaria	Atención primaria/ Paritorio	Paritorio
R2 a	Paritorio	Paritorio	Urgenc. / Expectant	Neonatos/ consulta infertilidad(repro)	Consulta alto riesgo	Consulta alto Riesgo	Atención primaria	Atención primaria	Atención Primaria/ Consulta suelo pélvico	Paritorio/ Rotación externa	Paritorio/ rotación externa	Paritorio/ urgencias

Competencias para adquirir por año de residencia y por rotación

Primer año (R1)

1. Rotación por planta de puerperio/expectantes (1 mes):

- 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 la 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 tocodinamómetro 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 del 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 (15 días):

- 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/ histeroscopia (1 mes):

- 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 (15 días):

- 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 (15 días):

- 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 (15 días):

- 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 (6 semanas):

- 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 rotación por Paritorio (4,5 meses):

- 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/Suelo Pélvico (3 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
- Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario
- Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico.

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

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

Las actividades citadas cumplen, con creces, los objetivos fijados para las enseñanzas prácticas y clínicas en el artículo 53.2 a) en relación con el anexo V.5.apartado 5.5.1 B del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se traspone a nuestro ordenamiento jurídico la Directiva 2005/36/CE.

Rotaciones de programa en dispositivos docentes asociados

De las rotaciones incluidas en el programa oficial de la especialidad previamente indicadas, aquellas no disponibles en la unidad docente del HUFJD se realizan en Dispositivos Docentes Asociados, éstas son las siguientes:

- En atención primaria, centro de salud de Embajadores, Legazpi, Paseo Imperial. En 1º EIR 3 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 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 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:

Realizará 1-2 guardias 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:

Realizará 1-2 guardias 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 los pediatras.

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:

<http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-residentes>

En nuestros protocolos de supervisión se 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:

<http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-residentes>

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 a 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. Taller de suturas.
 - b. Taller sobre seguridad del paciente.
 - c. Servicio de Biblioteca en Ciencias de la Salud.
 - d. Lectura crítica de artículo: nivel básico.

- **R2:**
 - a. Taller de bioética clínica.
 - b. Taller de cómo realizar presentaciones en público.
 - c. Creación de base de datos.

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.

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). También a finales de 2022 se han revisado nuevamente protocolos como el de rotura prematura de membranas y SGB. 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
- EF: 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.
- “IV Jornadas de Actualización en ginecología y obstetricia para equipos de Atención Primaria”. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz. 10 de junio de 2021

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 los residentes en los últimos 5 años

Mayo 2022 II CONGRESO APMEX - XX CONGRESO FAME 2022
- Póster: "Lactancia materna y uso del chupete como factor protector en el síndrome de muerte súbita del lactante. Raquel Maqueda Moreno

Mayo 2022.II CONGRESO APMEX - XX CONGRESO FAME 2022. Poster Cáncer de mama y lactancia. Ana Ferreiro, Marta Caballero y Raquel Maqueda
Noviembre 2021: Comunicación oral Apoyo en Lactancia materna en las primeras 48 horas tras el alta. Hospital Clínico Universitario Valladolid. Nuria García Cuadrado.

Abril 2019: Cuidados de Enfermería Especialista. Enfermería Obstétrico- Ginecológica. Organización y Coordinación. Ginecología. Embriología (volumen II). Nuria García Cuadrado. Coautora libro.

Octubre 2019: Talleres de formación en Lactancia materna. Hospital Río Carrión. Palencia. Ponente Matrona Nuria García Cuadrado.

Noviembre 2019: Actualización en buenas prácticas: Lactancia Materna. Ponente matrona: Nuria García Cuadrado. Hospital Medina del Campo.

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 Río 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.

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

