

Itinerario Formativo de la Unidad Docente de la Especialidad Enfermería-Obstétrico-Ginecológica (Matrona)

Hospital Universitario QuirónSalud Madrid



Madrid, Octubre 2024



Autores

Ricardo Sáinz de la Cuesta Abbad

Jefe Servicio

Catedrático de Ginecología y Obstetricia UEM

María Cantos Sánchez de Iburgüen

Coordinadora de Matronas

Profesora Colaboradora Ginecología y

Obstetricia UEM

Tutora de Residentes EIR

Supervisada por el **Javier Bermejo Fernández-Nieto**

Jefe Territorial Departamento de Docencia e Investigación

Secretario Comisión Docente de Formación Especializada

Índice:

1. Introducción	3
1.1. Definición de Ginecología y Obstetricia.....	3
1.2. Objetivos de la formación	3
1.2.1. Conocimientos formativos de la ginecología y la obstetricia	4
1.2.2. Actividades vinculadas con el nivel de habilidad y responsabilidad	5
1.2.3. Actitudes	5
2. Cronograma de rotaciones	6
2.1. Residentes de primer año.....	6
2.1.1. Competencias	6
2.2. Residentes de segundo año.....	10
2.2.1. Competencias	10
3. Sesiones clínicas y bibliográficas en las que participa el residente	15
3.1. Sesiones del servicio y bibliográficas	15
4. Programación de atención continuada / Guardias	15
4.1. Guardias y horarios.....	16
4.2. Asignación y cambio de guardias	17
4.3. Libranza post-guardia	17
4.4. Bajas médicas y situaciones especiales.....	17
5. Actividad investigadora	18
6. Tutores y evaluación de residentes	19
6.1. Acción tutorial.....	19
6.2. Evaluación de residentes	19
6.2.1. Métodos de evaluación.....	20
7. ANEXO.....	22
7.1. Protocolo de supervisión y asunción de responsabilidad.....	22
1.1. Introducción	22
7.1.2. Normativa aplicable	22
7.1.3. Principios generales y niveles de supervisión	23
7.1.4. Objetivos docentes de la actividad asistencial	24
7.2. Plan formativo Teórico para Matronas.....	24
7.2.1. Desglose del programa formativo teórico para Matronas	25

1. Introducción

1.1. Definición de Ginecología y Obstetricia

La ginecología y obstetricia se definen como las ramas de la medicina que se ocupan del estudio y atención de la salud reproductiva de la mujer, abarcando tanto las enfermedades del aparato reproductor femenino como el cuidado durante el embarazo, el parto y el puerperio. Las patologías ginecológicas y obstétricas representan una parte significativa de las causas de morbilidad en la población femenina y pueden tener un impacto considerable en la salud general de las mujeres. Esto ha llevado a un aumento en las competencias requeridas en estas especialidades en las últimas décadas, lo que exige mantener los más altos estándares de calidad en la formación sanitaria especializada. Al finalizar su periodo de formación, el ginecólogo y obstetra debe haber alcanzado una competencia suficiente en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades ginecológicas, así como en la atención integral de la mujer durante el ciclo reproductivo.

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>

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será el 26% del total de la duración del programa formativo, calculado sobre la jornada anual ordinaria efectiva (sin computar atención continuada) aplicable a los residentes de la unidad docente de que se trate.

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las materias que se desarrollan en el anexo a este programa, según los siguientes epígrafes:

- Enfermería Maternal y del Recién Nacido I.
- Enfermería Maternal y del Recién Nacido II.
- Enfermería de la Mujer y la Familia.
- Educación para la Salud de la Mujer.
- Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona).
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

La formación teórica podrá impartirse, según las características propias y recursos de cada unidad docente, de forma compartida (con residentes de otras unidades docentes), de forma ininterrumpida en un periodo concreto del programa formativo o bien de forma fraccionada a lo largo de dicho periodo (ver anexo 7.2)

1.2. Objetivos de la formación

El Itinerario Formativo en la Especialidad de Enfermería (Matrona) de Ginecología y Obstetricia del Hospital Quirónsalud Madrid tiene como objetivo fundamental permitir la formación de los futuros especialistas cumpliendo con los más altos estándares de calidad exigibles. La ginecología y la obstetricia sigue constituyendo el pilar alrededor del cual se cimenta

la formación de nuestros profesionales. El residente EIR ha de adquirir una amplia experiencia en la prevención, diagnóstico y tratamiento, tanto de las principales patologías propias de la especialidad, así como de otras relacionadas con otras especialidades médicas en íntima relación. También debe aprender a manejar a la paciente sana y la patología benigna. De forma específica las enfermeras especialistas en esta área, deberán adquirir las competencias específicas del área, teniendo en consideración que desarrollará su práctica asistencial en un Hospital 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.

La formación de la enfermera interna residente de ginecología y obstetricia tiene como objetivo último la formación holística del profesional. El residente tiene que adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes inherentes a la especialidad, pero estos han de ser necesariamente complementados con conocimientos en investigación clínica y básica, en gestión clínica y en bioética:

1. Proporcionar cuidados en el ámbito de la planificación familiar
2. Realizar programas de prevención de alteraciones de suelo pélvico
3. Participar en programas de prevención del cáncer ginecológico
4. Desarrollar actos formativos del climaterio, de educación maternal y fortalecimiento del suelo pélvico
5. Asistir a mujeres gestantes de riesgo
6. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de puérperas y recién nacidos sanos

Para lograr los objetivos previamente descritos la Formación Sanitaria Especializada pivota en tres ejes fundamentales: los conocimientos formativos, la implicación en la actividad asistencial y el desarrollo de actitudes complementarias a la formación.

1.2.1. Conocimientos formativos de la ginecología y la obstetricia

La enfermera interna residente de ginecología y obstetricia ha de adquirir una serie de conocimientos teóricos, tanto comunes al resto de especialidades del sistema EIR como propios de la ginecología y obstetricia. Se considera fundamental para una adecuada formación complementar los conocimientos clínicos con un adecuado aprendizaje de metodología en investigación, gestión clínica y bioética. Para ello, a lo largo del periodo formativo del residente se impartirán por parte de la Comisión de Docencia del Centro una serie de cursos y seminarios orientados a completar la formación aportada por nuestra Unidad Docente. Los distintos cursos y el momento de realización a lo largo del periodo formativo quedan reflejados en el Cronograma de Rotaciones.

La enfermera interna residente de ginecología y obstetricia ha de adquirir los conocimientos específicos de su especialidad, favoreciendo la adquisición progresiva de competencias en ginecología y obstetricia. La adquisición de conocimientos ha de realizarse de forma progresiva y continuada, en todo momento tutorizada por el personal facultativo de la Unidad Docente y siempre fomentando el autoaprendizaje del personal en formación. Para ello la enfermera interna residente se servirá de bibliografía recomendada y se fomentará la asistencia de la enfermera interna residente a cursos de formación y actualización, así como reuniones y congresos de sociedades científicas.

1.2.2. Actividades vinculadas con el nivel de habilidad y responsabilidad

El Sistema de Formación Sanitaria Especializada tiene como pilar fundamental la adquisición progresiva de responsabilidad por el personal en formación. La adquisición tutorizada y continuada de conocimientos teóricos favorece la posterior puesta práctica de los mismos y la integración progresiva en la actividad clínica de nuestro servicio. Teniendo siempre presente la progresividad en la asunción de responsabilidades, la presente guía utiliza un sistema de niveles para reflejar el grado de capacitación del personal enfermero residente en cada momento de su formación:

- **Nivel 3:** la enfermera interna residente ha visto o asistido a determinadas actuaciones de las que sólo tiene un conocimiento teórico, por lo que estas actividades son llevadas a cabo por personal sanitario del centro y observadas o asistidas en su ejecución por la enfermera interna residente.
- **Nivel 2:** la enfermera interna residente tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la suficiente experiencia para hacer un tratamiento completo de forma independiente, por lo que estas actividades deben realizarse bajo supervisión del tutor o personal sanitario del centro.
- **Nivel 1:** la enfermera interna residente pone en práctica las habilidades adquiridas que le permiten a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por lo tanto, el residente ejecuta y después informa.

1.2.3. Actitudes

La enfermera interna residente debe entender que el conocimiento teórico, y la adquisición progresiva de **habilidades y responsabilidad**, constituye tan solo una parte de su formación como profesional sanitario. Los principios expuestos a continuación son de vital importancia en la actividad futura de todo especialista:

1. Como enfermera debe anteponer el bienestar físico, mental y social de la paciente a cualquier otra consideración y ser especialmente sensible con los aspectos humanos y principios éticos y legales del ejercicio profesional.
2. Como profesional asistencial cuidará con esmero la relación interpersonal médico-enfermo, así como la asistencia completa e integrada del paciente.
3. Como experta en procedimientos diagnósticos y terapéuticos, deberá ser siempre muy objetiva en el estudio y en los resultados, informará fielmente de los beneficios y riesgos, mantendrá una actitud crítica acerca de la eficacia y coste de los procedimientos y mostrará un constante interés por el autoaprendizaje y perfeccionamiento profesional continuado.
4. Como enfermera de prevención y promoción de la salud, apreciará el valor de la Medicina Preventiva y la importancia del seguimiento de los pacientes y prestará suma atención a la educación sanitaria.
5. Como científica, debe tomar decisiones sobre la base de criterios objetivos y de validez contrastada, medicina basada en la evidencia y guías de práctica clínica.
6. Como miembro de un equipo asistencial, deberá mostrar una actitud de colaboración con otros profesionales de la salud.
7. Como responsable último de la aplicación de los recursos debe entender que estos deben emplearse dentro de los cauces de una buena gestión clínica.

2. Cronograma de rotaciones

Para la adecuada formación de la enfermera interna residente se considera fundamental la rotación por las diversas áreas de la ginecología y obstetricia, así como por los servicios externos a esta Unidad Docente con estrecha relación con la patología ginecológica y obstétrica.

A continuación, se propone el **calendario formativo** de nuestra Unidad Docente. Dicho calendario puede sufrir alteraciones mínimas según las necesidades del servicio y para asegurar que las necesidades y los estándares de calidad exigibles se cumplen adecuadamente para todo el personal en formación.

Cronograma de rotaciones	R1	R2
Rotación por planta de puerperio/expectantes	1m	
Paritorio / Urgencias Obstétrico-ginecológicas	3,5m	4,5m
Atención Primaria ¹	3m	3m
Consulta de ginecología	1m	
Consulta de obstetricia	1m	
Consulta ginecología esp. mama		1m
Consulta de monitorización/matrona	0,5m	
Formación Teoría/práctica	1m	
Consulta alto riesgo		1m
Consulta de infertilidad/reproducción asistida		0,5m
Neonatología		0,5m
Consulta suelo pélvico		0,5m

2.1. Residentes de primer año

Rotaciones:

Planta de puerperio/expectantes: 1 mes

Paritorio: 2 meses

Urgencias Obstétrico-ginecológicas: 1,5 meses

Atención primaria: 3 meses

Consulta ginecología: 1 mes

Consulta de obstetricia: 1 mes

Consulta de monitorización/matrona: 0,5 meses

2.1.1. Competencias

Las competencias que la enfermera interna residente alcanzará en función de las rotaciones programadas en su primer año son las siguientes:

Planta de puerperio/expectantes: 1 mes

- Identificar los cambios físicos y psíquicos que se producen durante el puerperio.

¹ La rotación por Atención Primaria se realizará en el Dispositivo Docente Asociado conveniado con la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Madrid Noroeste. Los centros con los que se realizará la rotación, de acuerdo a disponibilidad de cada uno de ellos, serán el CS Pozuelo Estación y/o el CS Aravaca.

- 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.

Paritorio/Urgencias Obstétricas: 3,5 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

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.
- Valorar gestaciones de bajo riesgo y los controles, pruebas que precisa la gestante según la semana de gestación.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso del embarazo y derivar al ginecólogo o servicio de urgencias.

- Participar en el programa de ginecología y prevención del cáncer ginecológico (realización de citologías).
- 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.

Consulta ginecológica: 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.

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.

Consulta de monitorización/matrona: 0,5 meses

- 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.

2.2. Residentes de segundo año

Rotaciones:

Paritorio: 3,5 meses

Urgencias Obstétrico-ginecológicas: 1 meses

Atención primaria: 3 meses

Consulta de ginecología mama: 1 mes

Consulta de infertilidad/reproducción asistida: 0,5 meses

Consulta alto riesgo: 1 mes

Neonatología: 0,5 meses

Hospitalización post quirúrgica: 1 mes

Consulta suelo pélvico: 0,5 meses

2.2.1. Competencias

Las competencias que la enfermera interna residente alcanzará en función de las rotaciones programadas en su segundo año son las siguientes:

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.

Paritorio: 3,5 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.

Urgencias Obstétrico-ginecológicas: 1 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 púérpera.
 - 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.

Atención primaria: consulta de matronas: 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 programa de prevención de las alteraciones del suelo pélvico. Rehabilitación.

Consulta de ginecología/mama: 1 mes

- Conocer el cribado de cérvix y mama y cómo actuar según los resultados, derivando a otros profesionales.
- ▪ Aprender a valorar citologías patológicas (interpretación de AP) y las que se encuentran dentro de la normalidad.
- ▪ Conocer los signos de cáncer de mama, saber identificarlos para posibles derivaciones.
- ▪ Conocer tratamientos en TGI y mama

Consulta de infertilidad/reproducción asistida: 0,5 meses

- 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.

Neonatología: 0,5 meses

- 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.

Consulta suelo pélvico: 0,5 meses

- 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 (obstetricoginecológica) 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.

3. Sesiones clínicas y bibliográficas en las que participa el residente

Para la formación integral de la enfermera interna residente de ginecología y obstetricia es necesaria la adquisición de conocimientos que le capaciten para desarrollar tareas docentes e investigadoras. El aprendizaje de cómo enseñar a otros los contenidos de su especialidad debe incluir la adquisición de habilidades docentes tanto en el ámbito colectivo como en el individual.

3.1. Sesiones del servicio y bibliográficas

Conscientes de la importancia de la formación continuada en nuestro Servicio se realizan sesiones sesiones clínicas generales, monográficas y bibliográficas periódicas a cargo del personal facultativo y en formación. El residente tiene la obligación de asistir y participar en la actividad docente organizada por los Servicios donde se rota, así como en las sesiones clínicas del hospital.

El Servicio también participa en las sesiones clínicas generales del Hospital.

4. Programación de atención continuada / Guardias

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 Partitorio.

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 Universitario Quirónsalud Madrid.
- 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).

4.1. Guardias y horarios

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 Universitario Quirónsalud Madrid.
- 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.

4.2. Asignación y cambio de guardias

Se publicará con la suficiente antelación el calendario de guardias previstas para los próximos tres meses. En dicho calendario ha de figurar la/s enfermera interna residente de ginecología y obstetricia asignada a cada puesto y el facultativo o especialista encargado de su supervisión. El calendario ha de ser facilitado y aprobado por el resto de servicios concernidos con la suficiente antelación. Se velará por realizar un reparto equitativo de guardias entre todo el personal en formación, siendo el número de festivos cubiertos similar entre todo el personal. Durante el periodo de vacaciones del personal en formación se reorganizarán los puestos de guardia entre el personal presente de cara a mantener la misma asistencia continuada prestada durante el resto del año.

Si eventualmente se deseara realizar un cambio de guardia una vez publicado el calendario oficial éste debería ser debidamente justificado y acordado por los residentes concernidos y por el especialista responsable de ese turno de guardia. La documentación necesaria ha de presentarse en la Unidad Docente con el debido tiempo. No se tolerará la falta no justificada al puesto de guardia.

4.3. Libranza post-guardia

De acuerdo con la legislación vigente, la enfermera interna en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. "Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario". En ningún caso se permitirá la realización de dos guardias en días consecutivos por el mismo residente.

4.4. Bajas médicas y situaciones especiales

La asistencia a su puesto de trabajo por parte de un residente en horario de guardia se considera obligatorio y, por tanto, la falta a la misma ha de estar siempre justificada y debidamente documentada. De no ser así, se informará al Jefe de Guardia y a la Comisión de Docencia, y se aplicará el régimen disciplinario del Hospital.

De igual forma si ha de ausentarse de la misma por enfermedad o causa mayor deberá avisar en primer lugar a su adjunto responsable y al Jefe de Guardia. Es obligación del residente hacer llegar dicha documentación a la Unidad Docente y de ésta revisar que es así.

5. Actividad investigadora

Entendiendo la investigación como un aspecto fundamental de la residencia se velará por la formación específica en metodología de la investigación básica y clínica. El personal en formación acudirá a cursos y seminarios impartidos por la Comisión Docente del Centro y se favorecerá la inscripción del residente en cursos de postgrado orientados a la metodología y la estadística aplicada. Sabiendo la importancia actual de la formación de postgrado, se favorecerá en todo momento la realización por parte del personal en formación de cursos de doctorado.

A lo largo de todo su ciclo formativo, el residente se integrará en la actividad investigadora realizada por el personal facultativo del servicio. Se incentivará la inclusión activa del residente en una de las líneas de investigación abiertas en el servicio permitiendo la presentación de resultados en congresos nacionales e internacionales y, en último término, realizar un proyecto de tesis doctoral. A su vez, el residente participará activamente en las sesiones clínicas del servicio realizando de forma periódica revisiones sistemáticas con relación al área del servicio en rotación.

La financiación de la actividad investigadora constituye un requisito fundamental para su adecuado desarrollo. La Unidad Docente facilitará al residente información de las potenciales becas y subvenciones a su disposición a fin de aportar el soporte científico, técnico y económico necesarios para llevar a cabo su actividad investigadora.

Se fomentará la asistencia por parte de la enfermera interna residente a cursos de formación complementaria en ginecología y obstetricia a realizados en lengua inglesa. Así mismo.

De esta manera, la formación en investigación científica está presente a lo largo de todo el ciclo formativo del residente. Al finalizar la formación especializada el residente ha de haber adquirido las siguientes competencias:

- Formación en lectura de artículo científicos
- Aplicación de los principios de la medicina basada en la evidencia
- Conocimientos en diseño y metodología investigadora.
- Conocimientos en análisis y estadística médica.
- Adecuada realización de búsquedas bibliográficas.
- Preparar casos clínicos para publicación
- Adecuado uso de las herramientas informáticas.
- Autonomía en la presentación de comunicaciones orales y posters, así como en la preparación de manuscritos.
- Hacer presentaciones en público tanto en castellano como en inglés

6. Tutores y evaluación de residentes

6.1. Acción tutorial

La formación de la enfermera interna residente ha de ser progresiva y continuada. Para acompañar al personal residente a lo largo de su periodo formativo es fundamental la figura del Tutor/a de Residentes. La adecuada formación de la enfermera interna residente es una responsabilidad compartida entre todo el personal de la Unidad Docente, el tutor ha de velar porque dicha formación se esté llevando a cabo siguiendo los máximos estándares exigibles y fomentar en todo momento el autoaprendizaje constante de la enfermera interna residente. Así, el tutor representa el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente.

Sus funciones son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Para ello, cada residente ha de contar con un tutor asignado desde el primer momento de su formación. El tutor será la persona que acoja al residente, le introduzca en el hospital, así como en los servicios que conforman su rotación. Al inicio de cada rotación el tutor revisará con el residente los objetivos de aprendizaje correspondientes. Se realizarán, al menos, una tutoría trimestral en la que se asegurará el adecuado cumplimiento del programa formativo y se fomentará la crítica constructiva de la enfermera interna residente acerca de cualquier aspecto a mejorar en su experiencia formativa. Con este sistema circular entre personal en formación y miembros de la Unidad Docente se fomenta el continuo perfeccionamiento del programa formativo del centro.

Igualmente, el tutor informará y coordinará con los distintos colaboradores docentes la adquisición de aprendizaje y las evaluaciones correspondientes (mini-Cex) y será el responsable, según se indica en el plan de evaluación, de la elaboración del examen anual, la revisión semestral de los Audit de registros y la evaluación 360º del personal en formación.

A continuación, se detalla el personal de la Unidad Docente encargado de tutorizar al personal en formación:

6.2. Evaluación de residentes

La evaluación a lo largo del periodo formativo de las enfermeras internas residentes garantiza la adquisición de conocimientos y habilidades necesarios para el ejercicio futuro de la especialidad. Siguiendo la política de mejor continua de nuestra Unidad Docente, la evaluación del residente permite detectar potenciales áreas de mejora en el proceso formativo.

La Formación Sanitaria Especializada queda regulada por el Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero. La Resolución del 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de julio de 2018, establece nuevas directrices sobre la evaluación del personal en formación. El programa de evaluación formativa de nuestra Unidad Docente se acoge a dichas directrices y basa su adecuado funcionamiento en los siguientes puntos:

1. Área de reflexión por parte del residente: la evaluación ha de ser bidireccional. La crítica por parte del residente del programa formativo favorece su continuo perfeccionamiento.

2. Reuniones mensuales tutor-residente: como se ha mencionado previamente la supervisión por parte del tutor permite, no solo asegurar el adecuado cumplimiento del programa formativo por parte del residente, si no detectar potenciales áreas de mejoras en el mismo.
3. Evaluación por competencias: la evaluación del residente ha de ser integral siguiendo el principio de evaluación 360º. En el proceso de evaluación del personal en formación tienen que estar implicados el jefe de servicio, el tutor del residente y miembros de la unidad en la que esté rotando el residente, tanto personal facultativo como personal de enfermería.
4. Evaluaciones objetivas anuales: a través de exámenes escritos.
5. Plan de formación transversal elaborado por la Comisión de Docencia del Centro.

6.2.1. Métodos de evaluación

La evaluación del residente durante su proceso formativo se realiza a múltiples niveles, no solo teniendo en cuenta las habilidades alcanzadas por el personal en formación si no también su motivación, dedicación e interés; siempre siguiendo el principio de evaluación 360º. A continuación, se detallan las distintas herramientas de evaluación a disposición de la Unidad Docente que serán seleccionadas por el tutor/a de residentes según proceda, de acuerdo a los objetivos de rotación de cada uno de los dos años que contempla el plan formativo:

- Exámenes escritos: se llevarán a cabo exámenes con preguntas tipo test acordes a los conocimientos y competencias que se quieran evaluar a la finalización de cada año de formación. Será el tutor el encargado de elaborar dicho examen con la aportación de preguntas de los colaboradores docentes con los que se ha formado el residente a lo largo de cada año. Las competencias que se pretenden evaluar son:
 - Conocimientos abstractos.
 - Conocimientos contextualizados.
 - Razonamiento clínico.
 - Toma de decisiones.
- Observación: se llevarán a cabo observaciones directas en el ámbito de la práctica clínica, a la finalización de cada rotación, a través de mini-Cex. En aquellos casos que no sea posible la observación en el entorno clínico, se creará un escenario simulado para proceder a dicha evaluación. Se utilizará una plantilla estructurada de observación que permita la evaluación del residente y poder posteriormente analizarla entre ambas partes. Será el responsable de la rotación (colaborador docente) el encargado de la elaboración y realización de dicha observación con el apoyo y supervisión del tutor. Con este instrumento se pretenden evaluar:
 - Entrevista clínica.
 - Exploración física.
 - Profesionalismo.
 - Juicio clínico.
 - Comunicación.
 - Organización y eficiencia.
- Audit de registros clínicos: se revisarán la calidad de los registros generados por el residente dos veces al año por parte del tutor (informes clínicos). En caso de que así lo considere el tutor, puede solicitar la revisión de algunos de los registros a los colaboradores docentes con los que realizó la rotación. Con este instrumento se pretende evaluar:

- Toma de decisiones clínicas.
 - Seguimiento del manejo del paciente.
 - Seguimiento de las actividades preventivas.
 - Uso adecuado de los recursos (pruebas complementarias, medicamentos, interconsultas, etc).
- Libro de residente: a lo largo de su periodo formativo el residente irá recogiendo todas las actividades académicas y asistenciales, técnicas, procedimientos y reflexiones (datos cuantitativos y datos cualitativos). Todo ello deberá estar fechado y visado por el tutor o colaborador docente con quien haya realizado la rotación, actividad que se realizará de forma diaria a ser posible. Se incorporarán al libro del residente igualmente todas las evaluaciones realizadas. Esta herramienta servirá de evidencia del aprendizaje y nivel de competencia adquirido acompañado del proceso de reflexión y tendrá un carácter fundamentalmente formativo. Esta herramienta será utilizada para el seguimiento del tutor y será revisada junto con el residente cada tres meses (4 veces al año). Con este instrumento se pretende evaluar:
 - El desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional.
 - Estimular el uso de estrategias reflexivas.
 - Desarrollar el pensamiento crítico.
 - Favorecer el aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.

7. ANEXO

Supervisión integral del residente Hospital Universitario QuirónSalud Madrid Especialidad Enfermería de Ginecología y Obstetricia (Matrona)

7.1. Protocolo de supervisión y asunción de responsabilidad

1.1. Introducción

La Comisión de Docencia del Hospital Universitario QuirónSalud Madrid está comprometida con mantener los más altos estándares de calidad en el proceso formativo de sus enfermeras internas residentes. La formación sanitaria especializada tiene como eje fundamental la adquisición progresiva de responsabilidad por parte de la enfermera en formación. En el presente documento se detallan los protocolos de supervisión, tutorización y evaluación de las enfermeras internas residentes.

En febrero de 2008 se publicó el Real Decreto 589/2002, en él se especifican las competencias a adquirir por la enfermera interna residente y el grado de supervisión deseable según la etapa formativa alcanzada. Siguiendo dicho real decreto se ha elaborado un detallado plan docente que garantiza el cumplimiento de lo previamente expuesto. Consideramos indispensable, para la adecuada formación de la enfermera interna residente, un programa de tutorización individualizada, que guíe al profesional a lo largo de todo su proceso formativo, y una evaluación objetiva periódica, que garantice la adquisición de las competencias necesarias para ejercer la especialidad con autonomía. En el presente documento se detalla la labor de la acción tutorial y el plan de evaluación de la enfermera en formación.

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.

7.1.2. Normativa aplicable

A continuación, se detalle la normativa vigente que regula la formación sanitaria especializada y sobre la cual se basa la elaboración del presente documento y del Itinerario Formativo de nuestro centro:

- Real Decreto 589/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, contempla en su artículo 15 (punto primero), que el sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de

la Ley 44/2003, de 21 de noviembre (de ordenación de las profesiones sanitarias) implica la “asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.

- Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatuario de los servicios de salud: Artículo 72. Clases y prescripción de las faltas. Las faltas disciplinarias pueden ser muy graves, graves o leves.
- Orden SAS/1350/2009, de 28 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Ginecología y Obstetricia.

7.1.3. Principios generales y niveles de supervisión

Siguiendo lo expuesto previamente, la supervisión de los residentes de ginecología y obstetricia se someterá a los principios generales expuestos en el Real Decreto 183/2008. Dichos principios generales se resumen como sigue:

- Se reconoce el deber general de supervisión como principio rector inherente a los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.
- Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria especialista.
- Los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.
- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.
- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los

distintos dispositivos del centro, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en el dispositivo en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

Para facilitar la formación y supervisión del personal enfermero residente se ha creado un sistema de adquisición progresiva de competencias basado en tres niveles de supervisión. A continuación, se detalla el significado de cada nivel:

- Nivel 1; nivel de menor supervisión: Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y, posteriormente, informa.
- Nivel 2; nivel de supervisión intermedia: Actividades realizadas directamente por el residente, bajo la supervisión directa del tutor o facultativo especialista responsable.
- Nivel 3; nivel de mayor supervisión: Actividades realizadas por el especialista observadas y/o asistidas en su ejecución

7.1.4. Objetivos docentes de la actividad asistencial

En el Itinerario Formativo de nuestro centro se detallan todas las rotaciones que deberá realizar la enfermera interna residentes a lo largo de su especialización. A su vez, también se detallan los distintos objetivos a alcanzar en cada área, así como el grado de supervisión recomendable para cada tarea asistencial y año de residencia. A continuación, se resumen de forma somera lo expuesto de dicha guía:

Rotaciones	Nivel supervisión
Rotación por planta de puerperio/expectantes	3-2-1
Paritorio / Urgencias Obstétrico-ginecológicas	3-2-1
Atención Primaria	3-2
Consulta de matronas	3-2
Consulta de ginecología	3-2
Consulta de obstetricia	3-2
Consulta de monitorización/matrona	2-1
Consulta de infertilidad/reproducción asistida	2
Neonatología	3-2
Hospitalización post quirúrgica	2
Consulta suelo pélvico	2-1

7.2. Plan formativo Teórico para Matronas

De acuerdo a lo establecido en la normativa vigente, el plan formativo de las matronas (enfermeras residentes internas de la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica, tendrá como finalidad la dotación a la matrona de los conocimientos necesarios sobre la reproducción humana, la mujer gestante, el parto, el puerperio normales y el recién nacido sano, que la

capacitan para proporcionar una atención integral a la mujer, al recién nacido y a la familia durante estos procesos normales.

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será el 26% del total de la duración del programa formativo, calculado sobre la jornada anual ordinaria efectiva (sin computar atención continuada) aplicable a los residentes de la unidad docente de que se trate.

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las materias que se desarrollan en el anexo a este programa, según los siguientes epígrafes:

- Enfermería Maternal y del Recién Nacido I.
- Enfermería Maternal y del Recién Nacido II.
- Enfermería de la Mujer y la Familia.
- Educación para la Salud de la Mujer.
- Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona).
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Nota: La formación teórica podrá impartirse, según las características propias y recursos de cada unidad docente, de forma compartida (con residentes de otras unidades docentes), de forma ininterrumpida en un periodo concreto del programa formativo o bien de forma fraccionada a lo largo de dicho periodo.

7.2.1. Desglose del programa formativo teórico para Matronas

1. Reproducción humana:

Objetivo: Adquirir conocimientos sobre el proceso biológico de la reproducción y del ciclo sexual de la mujer y sus implicaciones psicológicas y sociales.

- Anatomía de los órganos reproductores femeninos. Aparato genital femenino. Genitales internos. Genitales externos. Irrigación. Sistema linfático. Inervación. Órganos pélvicos relacionados. Pelvis ósea. Anatomía de la mama.
- Fisiología del aparato reproductor femenino. Fisiología reproductiva femenina. Hormonas esteroideas. Ciclo ovárico. Ciclo endometrial. Ciclo menstrual. Regulación neurohormonal.
- Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino. Aparato genital masculino. Glándulas, conductos y elementos de sostén. Fisiología reproductiva masculina. Hormonas sexuales masculinas. Regulación neurohormonal.
- Gametogénesis. Ovogénesis. Espermatogénesis.

2. Desarrollo prenatal humano:

Objetivo: Comprender la sucesión de las transformaciones que desarrolla el huevo fecundado para dar lugar a la formación de un nuevo ser.

- Fecundación, implantación, disco germinativo. Progresión ovular intratubárica. Implantación. Gestación múltiple. Formación del disco germinativo.
- Período embrionario. Desarrollo del embrión. Organogénesis.
- Período fetal. Desarrollo y maduración fetal. Fisiología fetal.
- Desarrollo y estructura de la placenta. Decidua. Líquido amniótico. Amnios y corion. Placenta a término. Funciones de la placenta. Hormonas placentarias. Cordón umbilical. Circulación fetoplacentaria.

3. Embarazo:

Objetivos: Conocer los aspectos bio-psico-sociales del embarazo, adquirir habilidades necesarias para prestar los cuidados a la mujer embarazada y mostrar una actitud positiva en relación a las necesidades de la mujer en este período.

- Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para poder dirigir programas de Educación Maternal.
- Consulta preconcepcional. Actividades preventivas.
- Embarazo. Embarazo y modificaciones anatómo-fisiológicas. Nomenclatura. Duración del embarazo.
- Diagnóstico de la gestación. Pruebas bioquímicas. Ecografía. Signos y síntomas.
- Cuidados prenatales. Programa de control de la gestación. Historia obstétrica. Valoración del estado de salud. Exploración general inicial. Exploración obstétrica. Pruebas complementarias. Valoración del riesgo perinatal. Protocolos de control prenatal.
- Diagnóstico prenatal. Técnicas no invasivas. Técnicas invasivas. Asesoramiento de la pareja en el diagnóstico prenatal.
- Valoración del bienestar fetal. Métodos clínicos. Monitorización biofísica. Ecografía. Amnioscopia. Otras técnicas.
- Educación sanitaria a la gestante. Hábitos saludables. Sexualidad. Molestias comunes durante la gestación. Signos de alarma. Promoción de la lactancia materna. Plan de nacimiento.
- Nutrición de la gestante. Importancia de la nutrición en la gestación. Valoración de la dieta. Situaciones especiales. Asesoramiento dietético en la gestación.

- Factores que inciden en el desarrollo de la gestación. Principios de la teratogénesis. Alcohol. Tabaco. Drogodependencia. Sustancias tóxicas. Radiaciones. Estrés. Asesoramiento a la gestante.
- Fármacos en la gestación. Farmacología en la gestación. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en el embarazo. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Aspectos psicosociales en la gestación. Influencias culturales y religiosas. El significado y la repercusión del embarazo en la pareja y en el entorno familiar y social. Cambios psicológicos en la gestación. Vínculo afectivo.
- Programas de educación para la maternidad. Historia. Objetivos. Tendencias actuales. Contenido teórico y práctico. Ejercicios físicos, ejercicios del suelo pélvico y estática corporal. Ejercicios respiratorios. Ejercicios de relajación.

4. Parto:

Objetivos: Comprender los procesos de un parto normal y las distintas formas y ámbitos en los que se puede desarrollar, desde el punto de vista físico, psíquico y social.

- Proporcionar a la matrona en formación los conocimientos necesarios para valorar, planificar y administrar cuidados a la mujer y a su hijo en las distintas fases del parto, considerando el conjunto desde una perspectiva integral, fomentando en cada caso la participación activa de la mujer y su pareja cuando sea necesario.
- Trabajo de parto y parto. Nomenclatura. Fisiología de la contracción uterina. Actividad uterina. Causas de inicio del trabajo de parto.
- Factores que intervienen en el parto. El feto: estática fetal; cabeza fetal. Canal del parto: canal blando y pelvis ósea. Motor del parto.
- Inicio del parto y períodos del parto. Inicio del trabajo de parto. Pródromos del parto. Período de dilatación. Período expulsivo. Período de alumbramiento.
- Mecanismo de parto en presentación de vértice.
- Asistencia y cuidado de la mujer en el parto. Valoración y cuidado de la mujer en la admisión. Diagnóstico de parto. El partograma. Asistencia y cuidado de la mujer durante la dilatación. Valoración de la evolución del parto. Asistencia y cuidado de la mujer en el expulsivo. Episiotomía y episiorrafia. Asistencia y cuidado de la mujer en el alumbramiento. Extracción y donación de sangre de cordón. Protocolo de asistencia al parto.
- Valoración del bienestar fetal. Control clínico. Monitorización bioelectrónica del período de dilatación. Monitorización bioelectrónica del período expulsivo. Monitorización bioquímica.
- El alivio del dolor en el parto. Fisiología del dolor en el parto. Percepción del dolor.

- Atención al parto normal. Plan de nacimiento. Biomecánica del parto (posiciones que favorecen la evolución del parto). Técnicas no farmacológicas de alivio del dolor. Protocolo de asistencia al parto normal.
- Fármacos en el parto. Farmacología en el parto. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en las distintas fases del parto. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Analgesia y anestesia obstétrica. Óxido nitroso. Mórnicos. Anestésicos locales. Anestesia de pudendos. Analgesia peridural. Anestesia general.
- Asistencia y cuidado de la mujer en el parto dirigido. Inducción de parto. Estimulación del parto. Asistencia y cuidado de la mujer.
- Aspectos psicológicos de la mujer durante el trabajo de parto. Interacción madre-hijo. Apoyo familiar y profesional en el parto.
- Diferentes alternativas en la asistencia obstétrica. Hospital. Centros de partos. Parto en el domicilio. Valoración del riesgo materno y perinatal. Atención de matrona.

5. Puerperio y lactancia:

Objetivo: Entender los cambios estructurales, funcionales y psicológicos que se producen en la mujer después del parto para fundamentar los cuidados de Matrona dirigidos a facilitar las adaptaciones propias de la nueva situación.

- El puerperio. Adaptaciones y modificaciones físicas en el puerperio. Asistencia y cuidado de la mujer en el puerperio. Asesoramiento al alta. Revisión posparto.
- Fármacos en el puerperio y lactancia. Farmacología en el puerperio y lactancia. Mecanismos de acción en la madre y neonato. Utilización y manejo de los fármacos en el puerperio y lactancia. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Adaptación psicosocial de la puérpera. Cambios psicológicos Valoración del estado emocional: detección de la depresión posparto. Vínculos de relación madre/pareja/recién nacido. Adaptación familiar.
- Secreción láctea. Fisiología de la secreción láctea. La inhibición de la secreción láctea.
- Lactancia materna. Prácticas en la lactancia materna. Posiciones para amamantar. Extracción manual de la leche. Iniciativa hospital amigo de los niños. Ventajas de la lactancia materna. Problemas en la lactancia materna. Situaciones especiales. La lactancia materna en neonatos con problemas de salud. Grupos de apoyo a la lactancia materna.
- Atención domiciliaria en el puerperio. Características de la atención domiciliaria. Atención domiciliaria de la madre y el neonato en el puerperio.
- Programas de posparto. Asesoramiento y educación sanitaria al binomio madre-hijo. Grupos de posparto. Ejercicios físicos en el posparto. Recuperación del suelo pélvico.

6. Recién nacido:

Objetivo: Adquirir conocimientos necesarios para prestar cuidados de Matrona al recién nacido, considerándolo como integrante de una unidad familiar.

- Adaptación a la vida extrauterina.
- Valoración del estado de salud del neonato. Test de Apgar. Exploración física. Evaluación del peso y la edad gestacional. Clasificación de los recién nacidos según peso y edad gestacional.
- Atención inmediata al recién nacido. Cuidados inmediatos al recién nacido. Reanimación neonatal: niveles.
- Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido. Regulación térmica. Aparatos: respiratorio, circulatorio, digestivo y urinario. Importancia de la valoración neurológica: reflejos, tono muscular y aspectos sensoriales.
- Atención al recién nacido. Cuidados generales: higiene, temperatura, cuidados del cordón umbilical. Importancia de las medidas de asepsia en el recién nacido. Historia del recién nacido. Exploración física. Control de signos vitales. Técnicas somatométricas. Interacción madre-hijo y vínculo de relación madre/pareja.
- Alimentación del recién nacido. Necesidades nutricionales del neonato. Tipos de lactancia. Lactancia artificial. Concepto. Alimentación con fórmulas lácteas. Técnicas de la lactancia artificial.
- Asesoramiento al alta. Importancia del asesoramiento a los padres en el alta del recién nacido. Pruebas de cribaje. Signos de salud/enfermedad. Vacunaciones: calendario. Prevención de los accidentes neonatales. Programa de seguimiento del niño sano.

7. Problemas de salud durante la gestación:

Objetivos: Conocer los aspectos bio-psico-sociales del embarazo patológico. Adquirir las habilidades necesarias para prestar valoración y cuidados a la mujer embarazada y mostrar una actitud positiva en relación a las necesidades de la mujer en dicha situación.

- Gestación de riesgo. Clasificación. Evaluación del riesgo materno y perinatal.
- Problemas hemorrágicos de la gestación. Aborto. Embarazo ectópico. Enfermedad trofoblástica. Placenta previa. Desprendimiento precoz de la placenta normalmente inserta. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Estados hipertensivos en la gestación. Clasificación. Hipertensión crónica. Hipertensión inducida por el embarazo. Preeclampsia. Eclampsia. Síndrome de Hellp. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Diabetes y gestación. Clasificación. Protocolo de screening y control de la diabetes gestacional. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Anemias en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

- Problemas cardíacos y gestación. Cardiopatías. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Síndromes varicosos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas endocrinos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas renales y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Hiperemesis en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas digestivos. Alteraciones bucodentarias. Alteraciones digestivas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas respiratorios y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas neurológicos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas dermatológicos durante la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas neoplásicos en la gestación. Cáncer y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas infecciosos en la gestación. Infecciones por virus. Infecciones bacterianas. Infecciones por protozoos. Infecciones por hongos. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- SIDA y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Consumo de sustancias tóxicas y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Enfermedad hemolítica perinatal. Isoinmunización perinatal. Profilaxis. Incompatibilidad ABO. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Alteraciones de la placenta, de las membranas fetales, del cordón umbilical y del líquido amniótico. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Gestación múltiple. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Amenaza de parto prematuro. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Embarazo prolongado. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Retraso de crecimiento intrauterino. Tipos de CIR. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Aspectos psicológicos de la gestación de riesgo. Apoyo emocional a la gestante Atención de matrona.

- Trastornos de salud mental durante el embarazo. Atención de matrona.
- Muerte fetal anteparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Fármacos en los problemas de salud de la gestación. Farmacología en la gestación. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en los problemas de salud de la gestación. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Consejo genético y diagnóstico prenatal. Consejo reproductivo. Nociones básicas de genética. Enfermedades genéticas: Anomalías cromosómicas. Enfermedades monogénicas. Anomalías multifactoriales. Identificación prenatal de cromosopatías. Marcadores bioquímicos. Ecografías y marcadores ecográficos. Screening y diagnóstico prenatal de infecciones productoras de defectos congénitos. Técnicas de diagnóstico prenatal. Técnicas básicas de determinación cariotipo y biología molecular.

8. Complicaciones en el trabajo de parto y alumbramiento:

Objetivos: Distinguir las anomalías, distocias, factores de riesgo y complicaciones materno-fetales relacionadas con el parto. Planificar y administrar cuidados a la mujer y al niño en los aspectos físicos, psíquicos y sociales.

- Parto distócico. Distocias dinámicas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Parto distócico. Distocias mecánicas. Alteraciones de la pelvis materna. Distocia del canal blando del parto. Desproporción pelvifetal. Distocia de hombros. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Alteraciones de la estática fetal. Parto en presentación podálica. Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas. Situación transversa y oblicua del feto. Distocias de rotación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Instrumentación e intervenciones obstétricas. Fórceps. Espátulas de Thierry. Ventosa. Cesárea. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Traumatismos del parto. Rotura uterina. Desgarros del cuello uterino, vagina, vulva y perineo. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Rotura prematura de membranas. Fiebre intraparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Riesgo de pérdida bienestar fetal. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Parto pretérmino. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Anomalías del alumbramiento. Alteraciones en el desprendimiento y expulsión de la placenta. Inversión uterina. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Hemorragias del alumbramiento y del puerperio. Hemorragias del alumbramiento. Atonía uterina. Hemorragias del puerperio. Hematomas genitales. Coagulopatías obstétricas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

- Fármacos en el parto con complicaciones. Farmacología en la parto. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en el parto con complicaciones. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Situaciones especiales de urgencia obstétrica. Procidencia de cordón. Prolapso de cordón. Distocia de hombros. Hemorragias intraparto. Vasa previa. Abruptio placentae. Shock obstétrico. Abdomen agudo. Traumatismos y gestación. Rotura uterina. Embolias. Reanimación cardiopulmonar. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

9. Problemas de salud en el puerperio:

Objetivo: Conocer las alteraciones de salud de la mujer que se producen en el puerperio patológico para poder administrar la asistencia y cuidados fundamentando sus acciones en principios científicos.

- Fiebre puerperal. Infección puerperal. Mastitis. Infección urinaria. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Enfermedad tromboembólica. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Lesiones articulares de la pelvis. Dehiscencias de cicatrices. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Alteraciones psicológicas en el puerperio. Depresión postparto. Psicosis puerperal. Atención de matrona.
- El proceso de duelo en la maternidad y en la reproducción. Intervención y actitudes de la matrona.
- Fármacos en el puerperio con complicaciones. Farmacología en el puerperio y lactancia. Mecanismos de acción en la madre y recién nacido. Utilización y manejo de los fármacos en el puerperio con complicaciones. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

10. El recién nacido con problemas de salud:

Objetivo: Conocer las alteraciones que presenta el RN que comprometen la adecuada adaptación a la vida extrauterina para poder administrar asistencia y cuidados específicos en las distintas situaciones.

- Recién nacido de alto riesgo. Clasificación. Transporte neonatal.
- El recién nacido con infección neonatal. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido prematuro. Características. Problemas más frecuentes. Alta precoz. Madres canguro. Atención y cuidados.
- El recién nacido de bajo peso. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

- El recién nacido con hiperbilirrubinemia. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con problemas respiratorios. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con problemas neurológicos. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con problemas renales. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con malformaciones. Información a los padres acerca de los cuidados especiales. Apoyo emocional. Atención y cuidados.

11. Cuidado de la salud reproductiva de la mujer:

Objetivo: Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para prestar cuidados a la mujer y a su pareja, a lo largo del ciclo reproductivo.

- Programas de Atención a la Mujer y Salud sexual y reproductiva. Atención integral a la mujer y familia. Actividades educativas y asistenciales.
- Atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Historia clínica. Técnica de entrevista. Exploración ginecológica. Citología y toma de muestras. Exploraciones complementarias. Exploración mamaria.
- Planificación familiar y consejo contraceptivo. Contracepción. Elección del método contraceptivo. Atención de matrona.
- Métodos naturales. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Métodos de barrera. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento Atención de matrona.
- Contracepción hormonal. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Dispositivo intrauterino. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Métodos quirúrgicos. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Contracepción en situaciones especiales. Contracepción de emergencia. Puerperio, lactancia, climaterio, VIH, otras. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Interrupción voluntaria del embarazo. Métodos de evacuación uterina. Asesoramiento, control y seguimiento. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.

- Pubertad y adolescencia. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Información y educación sexual. Contracepción. Embarazo. Infecciones de transmisión sexual. Programas de jóvenes. Problemas ginecológicos en la pubertad y en la adolescencia. Atención de matrona.
- Climaterio y menopausia. Cronología del climaterio. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Problemas de salud más frecuentes. Medidas que promueven la salud. Tratamiento farmacológico. Tratamiento no farmacológico. Programa de menopausia. Atención de matrona.
- Fármacos en atención a la salud sexual y reproductiva. Farmacología en relación a los procesos reproductivos. Utilización y manejo de los fármacos. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

12. Atención a la mujer con problemas de salud reproductiva:

Objetivo: Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para prestar cuidados a la mujer y a su pareja, a lo largo del ciclo reproductivo.

- Alteraciones del ciclo menstrual. Epidemiología. Clasificación. Etiología. Tratamiento. Atención de matrona.
- Infecciones de transmisión sexual. Epidemiología. Tratamiento. Atención de matrona.
- Procesos infecciosos del sistema reproductor. Etiología. Clasificación. Tratamiento. Atención de matrona.
- Dolor de origen pélvico. Dismenorrea. Síndrome premenstrual, Endometriosis y otros. Tratamiento. Atención de matrona.
- Infertilidad y esterilidad. Clasificación etiológica. Exploraciones complementarias. Técnicas de reproducción asistida. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.
- Malformaciones del aparato genital. Epidemiología y clasificación.
- Alteraciones benignas del aparato genital femenino. Atención de matrona.
- Alteraciones de la estática genital. Prolapso uterino. Cistocele. Rectocele. Atención de matrona.
- Incontinencia urinaria. Etiología. Clasificación. Factores de riesgo. Prevención. Tratamientos. Atención de matrona.
- Alteraciones benignas de la mama. Atención de matrona.
- Diagnóstico precoz del cáncer de mama y ginecológico. Programas de diagnóstico precoz y cribaje poblacional. Detección de los grupos de riesgo. Epidemiología del cáncer de mama y ginecológico. Exploraciones y pruebas diagnósticas. Atención de matrona.

- Cáncer ginecológico y de mama. Cáncer de vulva. Cáncer del cuello uterino. Cáncer de endometrio. Sarcoma uterino. Cáncer de ovario. Cáncer de mama. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.
- Fármacos en los problemas de salud sexual y reproductiva. Farmacología en relación a los procesos reproductivos. Utilización y manejo de los fármacos. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Intervenciones quirúrgicas ginecológicas. Cirugía ginecológica. Cirugía de la mama. Atención de matrona.
- La paciente ginecológica hospitalizada. Cuidados preoperatorios. Cuidados postoperatorios. Atención a la paciente ginecológica con problemas oncológicos. Atención de matrona.

13. Epidemiología y demografía en salud reproductiva:

Objetivo: Conocer los fundamentos teóricos y las aplicaciones de la demografía y la epidemiología a la Enfermería Maternal y de la mujer.

- Epidemiología. Frecuencia de los problemas de salud reproductiva. Prevalencia e incidencia en problemas de salud reproductiva.
- Pruebas diagnósticas en procesos de salud reproductiva. Sensibilidad y especificidad. Valor predictivo positivo y negativo.
- Demografía sanitaria maternal y reproductiva. Estructura de la población. Pirámides de población: interpretación. Índices demográficos. Índices más representativos del fenómeno reproductivo. Factor migratorio: influencia en los índices reproductivos del país. Políticas de población.
- Morbilidad reproductiva. Morbilidad de origen obstétrico. Morbilidad contraceptiva. Morbilidad ginecológica. Propuestas de la Organización Mundial de la Salud.

14. Sexualidad:

Objetivo: Adquirir conocimientos sobre los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano para el desarrollo de actitudes responsables hacia la conducta sexual.

- Conceptos generales. Concepto de sexo y sexualidad. Sexología: evolución histórica. Salud sexual. Nomenclatura sexológica. Obtención de la información en la historia clínica.
- Socioantropología de la sexualidad. Influencia de la cultura en la sexualidad. Fines de la sexualidad. Perspectivas culturales en sexualidad. Mitos y tabúes. Mutilación genital femenina.
- Componentes de la sexualidad. Componentes biológicos. Componentes psicosociales. Identificación de género. Roles sexuales. Orientación sexual. Afectividad y sexualidad. Formas de expresión.

- Psicofisiología sexual. Estímulos psicológicos y estímulos biológicos de la respuesta sexual. Fisiología de la respuesta sexual. Respuesta sexual femenina. Respuesta sexual masculina. Modelos de patrón de respuesta sexual.
- La sexualidad en la pubertad y en la adolescencia. Desarrollo de la sexualidad. Información y educación sanitaria. Intervenciones en los centros educativos. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- La sexualidad en la etapa adulta. Actitudes sexuales y ajuste en las relaciones. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- La sexualidad en el embarazo y en el puerperio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- La sexualidad en el climaterio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- Disfunciones sexuales. Clasificaciones. Principales causas de disfunción sexual. Posibles terapias. Actuación de la matrona.
- Problemas de salud y conducta sexual. Principales problemas que causan trastornos en la sexualidad. Atención de la matrona.
- Fármacos, drogas y conducta sexual. Información y educación sanitaria.
- Educación sexual. Programas de educación sexual. Actuación de la matrona en los diferentes ámbitos de la educación sexual.
- Sexo y poder. Los roles de género en los medios de comunicación. Publicidad. Pornografía.
- Abordaje de la sexualidad en la práctica clínica. Actitudes de los profesionales. Técnica de la entrevista.

15. Aspectos socioantropológicos en salud reproductiva:

Objetivo: Conocer la influencia que tienen los factores antropológicos, culturales y sociales sobre la salud reproductiva de la mujer y sobre la familia.

- Influencias socioculturales en los cuidados de salud reproductiva. Cultura y sociedad. Significado social y cultural de la reproducción.
- Perspectiva de género. Significado social y cultural de ser mujer. Mujer y educación. Mujer y trabajo. Violencia contra las mujeres.
- La familia y formas familiares. Estructuras familiares tradicionales. Estructuras familiares en evolución. Las familias monoparentales. Funciones de la familia. Los roles familiares. Atención de matrona.
- Antropología de la maternidad. Factores socioculturales que afectan la maternidad-paternidad. La nueva dimensión de la paternidad y maternidad.

- Mujer e inmigración. La diversidad. Multiculturalidad. Duelo migratorio. Atención de matrona en las diferentes culturas.

16. Historia y evolución de la profesión de matrona:

Objetivo: Dotar a la matrona de conocimientos sobre la historia, desarrollo, evolución, marco teórico y competencias profesionales en España.

- Historia y desarrollo de la profesión de matrona. Evolución histórica de la profesión. Desarrollo de la profesión en España.
- Marco teórico profesional de la especialidad de Enfermería Obstétrico- Ginecológica (matrona). Mujer, salud, medio y rol profesional. Competencias profesionales de las matronas. Relación entre las matronas y las mujeres y sus familias. Relaciones de las matronas con otros profesionales.

17. Educación para la salud:

En esta materia la Matrona en Formación adquirirá conocimientos de la interacción en la enseñanza y aprendizaje necesarios para desarrollar programas de salud dirigidos a la población en el ámbito de la especialidad.

- Educación para la salud de la mujer. Objetivos y funciones. Tendencias. Campos de acción. La mujer como agente de educación sanitaria.
- Educación sanitaria individual y educación sanitaria grupal. Ventajas e inconvenientes. Aplicaciones en los programas de salud de la mujer.
- El aprendizaje en adultos. Teorías y estilos de aprendizaje. Características del aprendizaje en adultos.
- Actitudes y comportamientos en salud. Consecuencias sobre la salud. Factores que influyen en el comportamiento. Obstáculos para el cambio en hábitos de salud de la mujer.
- El proceso comunicativo en la educación para la salud de la mujer. Componentes de la comunicación y tipos de comunicación. Factores determinantes en el proceso comunicativo. Obstáculos comunicativos.
- Estrategias didácticas. Diferentes técnicas aplicadas a la educación para la salud. Elección de la técnica.
- Aplicación de la dinámica de grupos en los programas educativos para la salud de la mujer. Conducción de grupos: qué es un grupo. El grupo como agente educador. Dinámica de grupos.
- Perspectiva de género en los programas de educación para la salud. El constructo de género como determinante de salud. El derecho de las mujeres a decidir sobre su salud.

- Elaboración de un programa de educación sanitaria para la mujer. Objetivos: elaboración y características. Guía didáctica de actividades educativas. Evaluación: tipos de evaluación.

18 Legislación y Ética en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona

El propósito de esta materia es que la matrona en formación adquiera conocimientos de la legislación vigente para la mujer y el recién nacido, así como los problemas e implicaciones legales que se puedan presentar en el ejercicio profesional de la matrona.

- Derechos de la mujer y del recién nacido. Evolución histórica de los derechos de la mujer. Constitución Española. Instituto de la Mujer. Institutos de la Mujer autonómicos. Planes de igualdad de la mujer. Resoluciones de las Conferencias Mundiales de la Mujer. Legislación sobre los derechos del recién nacido.
- Derechos laborales y maternidad. Trabajo y embarazo. Peligrosidad. Despido y embarazo. Trabajo y maternidad. Prestación por maternidad. Lactancia. Permisos. Reducción de jornada. Excedencia.
- Aspectos éticos del trabajo de la matrona. Principios bioéticos. Modelos de toma de decisiones éticas. Valores, creencias y actitudes. Código de ética de la Confederación Internacional de Matronas. Objeción de conciencia. Secreto profesional.
- Responsabilidades legales de la matrona. Responsabilidad civil y administrativa. Responsabilidad penal. Consentimiento informado. Lesiones al feto.
- Control y protección del ejercicio profesional. Funciones específicas de la Matrona. Directivas de Matronas de la Unión Europea. Colegios profesionales. Confederación Internacional de Matronas. Asociaciones. Intrusismo profesional.
- Nacimiento. Registro Civil: certificado de nacimiento. Inscripción del recién nacido. Supuesto de parto.
- Reproducción asistida. Inseminación artificial. Fecundación in vitro y transferencia de embriones. Maternidad subrogada. Manipulación genética. Donación de células madre. Legislación vigente.
- Contracepción e interrupción del embarazo. Aspectos legales de la contracepción. Legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo.
- Delitos contra la libertad sexual. Agresiones sexuales. Violencia de género. Abuso sexual. Legislación vigente. Centros de denuncia y acogida.
- Adopción y acogimiento de un hijo. Organismos canalizadores. Requisitos. El niño en situación de desamparo. Legislación vigente.

19. Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona)

El propósito de esta materia es que la matrona en formación reconozca las características del ciclo administrativo aplicado a los servicios Obstétricos y Ginecológicos, permitiéndola desarrollar actitudes y habilidades para la aplicación del proceso administrativo.

- Modelos de sistemas sanitarios en España. Evolución de los sistemas sanitarios. Sistema sanitario público. Sistema sanitario privado. Sistema sanitario mixto. Cartera de servicios en salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Análisis de la situación. Características sociodemográficas de la comunidad. Características geográficas. Información demográfica. Información socioeconómica. Estudio de salud de la comunidad: indicadores de salud materno-infantil. Indicadores de salud reproductiva. Información cualitativa. Recursos sanitarios disponibles.
- El Hospital Materno-Infantil. Niveles de asistencia hospitalaria. Servicio de Obstetricia y Ginecología: unidades asistenciales. Servicio de Neonatología: unidades asistenciales. Gestión de recursos materiales. Estudio de recursos humanos. Ratios en las unidades obstétrico-ginecológicas. Planificación de actividades.
- Atención Primaria-Comunitaria. Programa de Atención a la Mujer y Atención a la Salud Sexual y Reproductiva. Elaboración de los programas de salud. Estudio de necesidades para la puesta en marcha de un programa: recursos físicos, materiales y humanos. Elaboración de ratios. Planificación de actividades en el Programa de Atención a la Mujer y Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Elaboración de objetivos. Objetivos de salud. Objetivos de reducción de riesgo. Objetivos de servicio y protección. Objetivos del grado de satisfacción de la usuaria.
- Sistemas de registro. Historia clínica. Registros específicos. Registros de actividades asistenciales y educativas. Informatización de los registros.
- Coordinación entre los diferentes niveles de atención sanitaria. Importancia de la coordinación entre los diferentes niveles.
- Elaboración de protocolos asistenciales. Metodología. Grupos de trabajo. Circuitos asistenciales.
- Evaluación de procesos y programas. Elaboración de la memoria. Evaluación de las actividades. Evaluación del proceso y resultados. Evaluación de la satisfacción de la usuaria. Mejora continua de la calidad en la atención materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Acceso al mercado laboral. Confección de un currículum vitae. La entrevista profesional.

20. Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona

El propósito de esta materia es dotar a la matrona en formación de los conocimientos y herramientas necesarias para fundamentar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible, así como para generar nuevo conocimiento y difundirlo en el ámbito de la comunidad científica.

- Investigación. Concepto y tipos. Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa. Fuentes de financiación.

- Estructura y contenido de un proyecto de investigación. Antecedentes /Introducción. Objetivos e hipótesis. Metodología: diseño, sujetos de estudio, variables, recogida de datos y análisis de datos. Limitaciones. Otros apartados: cronograma, presupuesto.
- Problemas, objetivos e hipótesis. Identificación y definición del problema de investigación. Definición y formulación de objetivos e hipótesis.
- Revisión bibliográfica. Bases de datos bibliográficas y otras fuentes de información.
- Diseños en investigación. Tipos y características de los estudios utilizados en investigación. Diferentes estudios observacionales y experimentales. Diseños con metodología cualitativa. Criterios para la selección del diseño más adecuado.
- Sujetos de estudio. Definición y características de los sujetos de estudio. Criterios de selección. Cálculo del tamaño muestral. Tipos de muestreo.
- Recogida de datos. Variables de estudio e instrumentos/métodos de recogida de los datos. Definición de las variables: criterios y escalas de medida. Métodos e instrumentos para la recogida de datos.
- Análisis de datos. Estadística descriptiva e inferencial. Análisis de datos cualitativos. La tabulación y representación gráfica. Contraste de hipótesis. Interpretación de los datos.
- Comunicación de los resultados. Presentación de los resultados en investigación. Estructura y contenido de un artículo original. La presentación oral de los trabajos. Otras formas de comunicación científica.
- Práctica clínica basada en la evidencia. Introducción y conceptos básicos. Etapas de una revisión sistemática. Fuentes de información y estrategia de búsqueda. Recopilación y síntesis de la información. Análisis crítico de artículos científicos. Guías de práctica clínica: elaboración, estructura y contenido.
- Presentación de una propuesta de un proyecto de investigación.

Nota: A la formación aquí recogida, extraída de la normativa vigente, se le sumará el curso obligatorio de protección radiológica.