

GUÍA FORMATIVA DEL RESIDENTE DE ENFERMERIA OBSTETRICA - GINECOLOGICA (MATRONA)

Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología

Tutores:

D.Adoración Pulido Soto. Matrona.

D.Andres Raez Liebanas. Matrona.

Coordinador:

D Jesus Hijona Elosegui. FEA Obstetricia y Ginecología

ÍNDICE

1. BIENVENIDA

2. Unidad Docente de

2.1. Estructura física

2.2. Organización jerárquica y funcional

2.3. Cartera de Servicios

2.4. Otros

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (O enlaces)

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

4.2. Plan de rotaciones

4.3. Competencias específicas por rotación

4.4. Rotaciones Externas

5. GUARDIAS

6. SESIONES

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

8. EVALUACIÓN

8.1. FORMATIVA: HOJA DE ENTREVISTA ESTRUCTURADA

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

8.3. HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

11. OTROS

1. BIENVENIDA

2. UNIDAD DOCENTE DE GINECOLOGIA Y OBSTERICIA

El Complejo Hospitalario de Jaén se encuentra ubicado en el Área Hospitalaria Jaén, con una Población (ajustada a efectos de financiación C.P. 2006) de 333.078 habitantes, atiende a 151.592 Urgencias y 25.663 Hospitalizaciones de pacientes al año y es referencia del Sistema Sanitario Público Andaluz en la provincia de Jaén. Constituye referencia a nivel de nuestra Comunidad autónoma en distintas áreas de conocimiento, lo que hace que la población de hecho sea mayor debido a esta fuerte atracción que hace que numerosas personas de fuera de nuestro área hospitalaria, haciendo uso del decreto de libre elección de centro, eligen nuestro hospital para una interconsulta o intervención quirúrgica. La población menor de 15 años es de 105.561 para la provincia de Jaén. La estructura de la población presenta una pirámide característica de una población joven, de base ancha y baja natalidad, sin diferencias significativas según sexo. Por su parte los dispositivos de Atención Primaria de la provincia de Jaén se agrupan, a efectos de planificación, gestión y administración, en Distritos Sanitarios (DS), que dan cobertura a los habitantes de los municipios de la provincia. A su vez, los Distritos Sanitarios se organizan en Zonas Básicas de Salud (ZBS), siendo éstas responsables de la asistencia sanitaria primaria a la población que habita en los municipios que le son encomendados.

2.1. Estructura física

La Unidad de Gestión Clínica de Obstetricia y Ginecología del Complejo Hospitalario de Jaén se encuentra ubicada en el Hospital Materno-Infantil, y está distribuida como sigue:

PLANTA SEMISOTANO:

- Área de Urgencias

Las urgencias de nuestra especialidad son independientes de las urgencias generales en cuanto a organización asistencial, zonas asistenciales y sala de espera. Consta de un área administrativa común, una sala de espera para familiares y pacientes y dos de observación con dos camas y dos sillones.

Consulta de clasificación de pacientes que realiza una matrona y una auxiliar de clínica.

Consulta del médico.

- Consulta de Ecografía nº 2: ecografías de la semana 20.
- Consulta de Ecografía nº 3: ecografías del screening de la semana 12 y ecografías procedentes de las plantas de hospitalización
- Consultas de Ginecología general 1 y 5
- Consultas de Ginecología 8, en la que se atiende además Oncología y planificación familiar y suelo pélvico.
- Consulta de Histeroscopia, colposcopias y movilidad reducida.
- Consulta de Detección precoz del cáncer genital
- Consulta de alto riesgo obstétrico.
- Consulta de Bienestar fetal

PLANTA BAJA:

- Aula de formación
- Salas de dilatación, Paritorios y Quirófanos. Salas de prequirúrgica y de observación postquirúrgica.
- Sala de juntas de la UGC de Obstetricia y Ginecología
- Salas de estar de médicos de guardia
- Sala de estar del personal de enfermería de partos
- Dormitorios y vestuarios de miembros del staff y de médicos residentes

PLANTA PRIMERA

- Unidad de reproducción asistida

PLANTA SEXTA:

- Obstetricia de alto riesgo.. Consta de 22 camas dotadas con nido. Para ingreso hospitalario de embarazadas de alto riesgo y una sala de monitorización fetal y materna.

PLANTA SÉPTIMA:

- Planta de puerperio. 24 camas. Sala de lactancia

PLANTA OCTAVA:

- Dormitorios facultativos del complejo.

PLANTA NOVENA:

- Planta de Ginecología y Obstetricia para pacientes con patología del primer trimestre. 27 camas.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Director UGC Obstetricia y Ginecología y Jefe de Servicio:

Dr. Jose Luis Alcazar Martinez

Facultativos Especialistas de Área:

Dra. Araceli Cantón García

Dra. Carmen Pallarés Ayuso

Dra. Elena Martínez Vilda

Dra. Julia Gómez

Dra. María Jesús Acosta Vázquez

Dra. María José Campos Pinel

Dra. Pilar Fernández López

Dr. Amador Zorrilla López

Dr. Antonio Jesús Fernández Montes

Dr. Antonio Toledano Rus

Dr. Jesús Hijona Elósegui

Dr. Jesús Presa Lorite

Dr. José Luís Alcázar Martínez

Dr. Miguel Ochando Cruz

Dr. Vicente Maldonado Ezequiel

Dra. Ana Contreras Rodríguez

Personal de Enfermería:

Supervisores de Unidades Funcionales:

-Supervisora de Tocoginecología: D^a Carmen Águila Arrabal

-Supervisor de partos y urgencias: D^a Clemen Mora Barranco

Matronas:

D^a María José Pacheco Adamuz

D^a Teresa Romero Puertollano

D. Manuel Hidalgo Ruiz

D. Juan Serrano Martos

D^a Capilla Carrascosa López
D^a Belén López Ruiz
D^a Mercedes Luque Bermúdez
D^a Isabel Merino Torres
D^a Gema Ruiz Liébanas
D^a Mercedes Pérez Gómez
D. Francisco Rodríguez Castilla
D. Andrés Ruez Liébana
D^a Adoración Pulido Soto
D^a María del Mar Rosales Chamorro
D^a María José Fernández Valero
D^a Agustina Simón Pérez
D^a Gloria Liébana Liébana.
D. Miguel Linares Abad
D^a Valle Alguacil Sanchez
D^a Juana M^a Martin Moreno

-18 auxiliares de clínica en paritorio y en área de urgencias

- Plantas de Hospitalización: Enfermeras: 21 Auxiliares de Enfermería: 21

-Consultas externas: Enfermeras: 6 Auxiliares de Enfermería: 1

-Unidad de reproducción asistida: Enfermeras: 2 Auxiliares de Enfermería:1

2.3. Cartera de Servicios

La misión de la unidad de Obstetricia y Ginecología es la atención integral de mujeres en proceso del embarazo, parto y puerperio fisiológicos, estados patológicos relacionados con el embarazo parto y puerperio y de pacientes ginecológicas, incluyendo patologías oncológicas de una forma integral, centrada en el ciudadano y coordinada con Atención Primaria y otros Servicios sanitarios y sociales, considerando aspecto preventivos y rehabilitadores.

La Unidad de Gestión entra en el tercer año de funcionamiento y tiene como objetivo prestar servicios sanitarios especializados a todas las mujeres de nuestra área y sus hijos recién nacidos, así como a todos aquellos que libremente nos elijan, tendiendo a la calidad de excelencia, capacidad de resolución y eficiencia en la utilización de recursos.

Ubicación

Hospital Materno-Infantil:

- Planta semisótano:

- Consultas externas de ginecología, obstetricia y especialidades propias
- Urgencias de Toco ginecología y Hospital de día.
- Planta baja: paritorio y zona quirúrgica.
- Primera planta: Unidad de Reproducción Asistida.
- Plantas 6ª, 7ª y 9ª: Hospitalización:
 - 36 habitaciones
 - 71 camas
 - 5 camas reservadas para “hotel de madres”

Cartera de servicios:

Obstetricia: Consulta

- Control del embarazo fisiológico
- Control del embarazo de bajo y medio riesgo
- Control de gestación de acuerdo al Proceso Asistencial Integrado de embarazo, parto y puerperio.
- Control del embarazo de alto riesgo.

Ofertas específicas:

- Control metabólico y obstétrico de la gestante diabética
- Control de la gestante con retraso de crecimiento fetal intrauterino
- Control de la gestante con hipertensión
- Control de la gestante con oligoamnios y polihidramnios
- Control de la gestante con patología médica de repercusión en la gestación
- Atención en urgencias de patología obstétrica urgente Hospitalización
- Atención de la patología obstétrica que precise cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, por deterioro de la situación clínica, o por actuaciones diagnósticas o terapéuticas que exijan cuidados especiales de enfermería y /o atención médica frecuente.
- Atención al parto normal y patológico
- Atención al puerperio normal y patológico

Procedimientos diagnósticos

- Cribado bioquímico de cromosomopatías en el primer trimestre
- Cribado ecográfico de anomalías fetales (semana 20º de gestación)
- Amniocentesis precoz y tardía y biopsia corial.- Estudio ecografico gestacional estática, biometría, placenta, líquido amniótico, vitalidad, perfil biofísico y anomalías fetales)

-Estudio hemodinámico utero-placentario y fetal (arteria y venoso) mediante Doppler

-Monitorización cardiotocografica externa e interna

- Perfil biofísico

-Test de Oxitocina

-Pulsioximetría fetal intraparto

-Electrocardiotocografía fetal intraparto

Procedimientos terapéuticos

-Amnioinfusión intraparto

- Legrado uterino

- Cerclaje cervical

-Tratamiento del embarazo ectópico: médico, endoscópico.

Ginecología

Consulta

-Diagnóstico y tratamiento de la patología genital

Ofertas específicas:

- Diagnóstico y tratamiento de la patología preneoplásica del tacto genital inferior: vulva, vagina, cervix

-Diagnóstico de la incontinencia urinaria femenina

-Estudio de la pareja estéril

-Planificación familiar del segundo y tercer nivel

-Control y tratamiento de la mujer climatérica

-Seguimiento de la patología oncológica genital

-Tratamiento de la patología oncológica genital

-Atención en urgencias de patología ginecológica urgente

Hospitalización

-Atención de patología ginecológica que precisa cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente, o por actuaciones diagnósticas o terapéuticas (cirugía) que exijan cuidados especiales de enfermería y atención médica frecuente

Ofertas específicas:

-Programa de cirugía mayor ambulatoria

-Programa de cirugía ambulatoria con anestesia local (histeroscopias, biopsias de endometrio por aspiración, biopsias tacto genital inferior, electroconizaciones)

Procedimientos diagnosticos:

- Vulvoscopía, vaginoscopía y colposcopía
- Biopsia de vulva, vagina
- Biopsia de cérvix dirigida porcolposcopía
- Biopsia endometrial por aspiración
- Histeroscopia diagnostica
- Ecografía ginecológica transabdominal y transvaginal
- Estudio Doppler de tumoraciones ováricas y endometriales
- Laparoscopia diagosticca
- Estudio basico de esterilidad
- Cultivos para la detección de VPH

Procedimientos terapéuticos

- Tratamiento de lesiones preinvasoras: LEEP

Cirugía Ginecológica

- Cirugía de la glándula de Bartholino
- Cirugía vaginal: colpoperineoplastia, histerectomía vaginal...
- Cirugía abdominal: anexectomía, miomectomía, histerectomía ...
- Cirugía de la Incontinencia Urinaria y reconstrucción del suelo pélvico
- Laparoscopia quirúrgica: cirugía de anejos, electrocoagulación tubarica, histerectomía vaginal asistida por laparoscopia
- Histeroscopia quirúrgica: polipectomía, miomectomía, ablación resección endometrial, septoplastias
- Cirugía del cáncer genital, incluida la cirugía radical

Reproducción asistida

- Inducción de la ovulación
- Inseminación Artificial Conyugal y de Donante (IAC)
- FIV-ICSI
- Técnicas de Reproducción Asistida con biopsia testicular.

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ENFERMERIA OBSTETRICO-GINECOLOGICO (MATRONA)

cve: BOE-A-2009-8881 BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO Núm. 129 Jueves 28 de mayo de 2009 Sec. III.

Formación teórica Enfermería Maternal y del Recién Nacido I

El estudio de esta materia tiene como finalidad dotar a la matrona en formación 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.

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 anatomo-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. Vinculo 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. Oxido nitroso. Mórficos. 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.

Enfermería Maternal y del Recién Nacido II

El estudio de esta materia tiene como finalidad dotar a la matrona en formación de los conocimientos necesarios sobre la patología en: la reproducción humana, la mujer gestante el parto, el puerperio, y el recién nacido, que le capacitan para proporcionar una atención integral a la mujer, al recién nacido y a la familia durante estos procesos.

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. Abruption 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. Enfermería de la Mujer y de la Familia Esta materia tiene como finalidad dotar a la matrona en formación de los conocimientos que le capacitan para brindar atención de enfermería a la mujer no grávida en situación de salud a lo largo de su ciclo vital, promoviendo hábitos y actitudes saludables, así como para valorar las principales alteraciones ginecológicas y su evolución, pronóstico y tratamiento, que permita aplicar cuidados de matrona con una visión integral.

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. g. 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 maternidadpaternidad. 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.

Educación para la salud de la mujer

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.

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 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 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.

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.

ANEXO II Al Programa de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona)

Desarrollo del apartado 6.2.3 del Programa de Formación en Protección Radiológica.

Los residentes deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias: a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación. b) Estructura nuclear y radiactividad. c) Magnitudes y unidades radiológicas d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas. e) Fundamentos de la detección de la radiación. f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación. g)

Protección radiológica. Principios generales. h) Control de calidad y garantía de calidad. i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes. j) Protección radiológica operacional. k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes. l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos. **Duración de la formación:** Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre dos y cuatro horas, destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización: Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f) g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que, en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia. (Orden SCO/3276/2007, de 23 de octubre, -BOE de 13 noviembre de 2007).

Organización de la formación: Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia

de formación sanitaria especializada de las diversas Comunidades Autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos.

<http://www.boe.es> BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO D. L.: M-1/1958 -
ISSN: 0212-03

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO- EIR MATRONA

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

Las competencias de las matronas se desarrollan en el ámbito hospitalario y de Atención primaria, y en el ejercicio libre de su profesión, asistiendo a la mujer en los periodos prenatal, intraparto y posparto en el diagnóstico, control y asistencia a la madre con medios clínicos y técnicos adecuados, así como al recién nacido sano hasta el 28 día de vida y llevando a cabo actividades de promoción, prevención de la salud reproductiva desde la adolescencia al climaterio, incluyendo anticoncepción, diagnóstico precoz del cáncer ginecológico y de mama, diagnóstico precoz de enfermedades de transmisión sexual.

La Unidad Docente del Complejo Hospitalario de Jaén pretende ser una organización de referencia para los profesionales de enfermería que quieran formarse en la especialidad de enfermería Obstetrico-Ginecologica(MATRONA) garantizando la calidad de los cuidados de la mujer a lo de su vida reproductiva y el desarrollo profesional de las matronas, respondiendo a criterios de equidad, calidad, eficiencia y eficacia.

Tanto la legislación española como las diversas directivas europeas establecen los requisitos mínimos de la formación práctica para cada matrona residente. Estos requisitos mínimos, ajustados en un primer momento a la Orden Ministerial de Junio de 1992, han sido modificados mediante la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, mediante la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). En dicha Orden se enumeran las actividades mínimas de aprendizaje clínico que transcribimos a continuación y que la Unidad Docente de Matronas asume como propias:

1. Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico ginecológica) de 100 mujeres.
2. Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
3. Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.
4. Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.
5. Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
6. Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
7. Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
8. Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
9. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
10. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
11. 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).
12. Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
13. Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
14. Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.
15. Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
16. Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
17. Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
18. Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
19. Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
20. Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

La matrona residente al finalizar su formación será capaz de:

1. Valorar el estado y la evolución de la gestante, parturienta, puérpera, feto o neonato mediante los procedimientos clínicos adecuados.

2. Identificar las necesidades y/o problemas detectados en los receptores de cuidados.
Se recomienda la introducción progresiva de la taxonomía NANDA durante el segundo año de formación.
3. Planificar las intervenciones enfermeras derivadas de las necesidades y/o problemas detectados.
4. Ejecutar las intervenciones enfermeras adecuadas para satisfacer las necesidades y/o solucionar los problemas detectados. Se recomienda la introducción progresiva de la taxonomía NIC durante el segundo año de formación.
5. Orientar a la mujer y su grupo doméstico sobre la evolución del proceso.
6. Colaborar en las técnicas y pruebas complementarias de diagnóstico, interpretando los datos aportados.
7. Disminuir el estado de ansiedad de la mujer y su grupo doméstico mediante intervenciones de asesoría, escucha activa y apoyo emocional.
8. Identificar los déficits de conocimientos de la población por falta de exposición en relación con los autocuidados o los cuidados neonatales. Se recomienda la introducción progresiva de las taxonomías NANDA y NIC durante el segundo año de formación.
9. Aumentar la incidencia y prevalencia de la lactancia materna en la población andaluza.
10. Favorecer la interacción del grupo doméstico.
11. Evaluar los resultados de las intervenciones de acuerdo a los objetivos establecidos. Se recomienda la introducción de la taxonomía NOC
12. Registrar los datos obtenidos, los problemas detectados, las acciones realizadas y la evolución de los problemas

4.2. Plan de rotaciones

Rotaciones para matronas residentes durante el primer año de formación

El esquema aquí presentado para las rotaciones clínicas del conjunto de matronas residentes es orientativo y, por lo tanto, el cómputo de horas aquí señalado es aproximado. En virtud de las características de cada centro asistencial y del plan individualizado de formación, esta propuesta puede ser modificada con el objetivo de cumplir los objetivos de aprendizaje y la legislación vigente al respecto.

UNIDAD DE ROTACIÓN DURACIÓN HORAS

- Atención Primaria de Salud 3 meses +/- 365 h
- Consulta de Fisiopatología Fetal (o Bienestar Fetal) 1 mes +/- 140 h
- Consulta de Urgencias Obstétrico-Ginecológicas 1 mes +/- 140 h
- Unidad Hospitalaria de Embarazo 1/2 mes +/- 70 h
- Unidad Hospitalaria de Puérperas 1/2 mes +/- 70 h
- Unidad de Partos 4 ½ mes +/- 630 h

TOTAL HORAS 1415 h

ATENCIÓN CONTINUADA: Se asume el documento de la Comisión Nacional de

Matronas que recomienda realizar entre dos y cuatro guardias mensuales.
240 horas (mínimo)

Rotaciones para matronas residentes durante el segundo año de formación

El esquema aquí presentado para las rotaciones clínicas del conjunto de matronas residentes es orientativo. En virtud de las características de cada centro asistencial y del plan individualizado de formación, esta propuesta puede ser modificada con el objetivo de cumplir los objetivos de aprendizaje y la legislación vigente al respecto.

UNIDAD DE ROTACIÓN DURACIÓN HORAS

- Atención Primaria de Salud 2 meses +/- 280 h
- Unidad de Partos/Monitores 4 ½ meses +/- 630 h
- Consulta de Fisiopatología Fetal (o Bienestar Fetal) 1 mes +/- 140
- Consulta de Urgencias Obstétrico-Ginecológicas 1 mes +/- 140 h
- Unidad Hospitalaria de Embarazo, Puerperio y Ginecología 1/2 mes +/- 70 h
- Unidad Neonatología 7 días +/- 35 h
- Consulta Alto Riesgo Obstétrico 1/2 mes +/- 70 h
- Consultas ginecología y obstetricia 1 mes +/- 140h
(Suelo pélvico, planificación familiar, histeroscopias, cáncer ginecológico, ginecología, obstetricia SG 12-20)
- Consulta Reproducción Humana Asistida 1/2 mes +/- 70 h

TOTAL HORAS 1.575h

ATENCIÓN CONTINUADA: Se asume el documento de la Comisión Nacional de matronas que recomienda realizar entre dos y cuatro guardias mensuales
240 horas (mínimo)

4.3. Competencias específicas por rotación

IV. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE DURANTE SUS ROTACIONES CLÍNICAS

IV.1. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES COMUNES EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA Y ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Entre los componentes comunes a las subcompetencias a demostrar por cada matrona residente en sus distintas rotaciones clínicas, adelantamos las siguientes que no volverán a ser enumeradas:

1. Valorar el estado y la evolución de la gestante, parturienta, puérpera, feto o neonato mediante los procedimientos clínicos adecuados.

2. Identificar las necesidades y/o problemas detectados en los receptores de cuidados.

Se recomienda la introducción progresiva de la taxonomía NANDA durante el segundo año de formación.

3. Planificar las intervenciones enfermeras derivadas de las necesidades y/o problemas detectados.

4. Ejecutar las intervenciones enfermeras adecuadas para satisfacer las necesidades

y/o solucionar los problemas detectados. Se recomienda la introducción progresiva de la taxonomía NIC durante el segundo año de formación.

5. Orientar a la mujer y su grupo doméstico sobre la evolución del proceso.

6. Colaborar en las técnicas y pruebas complementarias de diagnóstico, interpretando los datos aportados.

7. Disminuir el estado de ansiedad de la mujer y su grupo doméstico mediante intervenciones de asesoría, escucha activa y apoyo emocional.

8. Identificar los déficits de conocimientos de la población por falta de exposición en relación con los autocuidados o los cuidados neonatales. Se recomienda la introducción progresiva de las taxonomías NANDA y NIC durante el segundo año de formación.

9. Aumentar la incidencia y prevalencia de la lactancia materna en la población andaluza.

10. Favorecer la interacción del grupo doméstico.

11. Evaluar los resultados de las intervenciones de acuerdo a los objetivos establecidos. Se recomienda la introducción de la taxonomía NOC

12. Registrar los datos obtenidos, los problemas detectados, las acciones realizadas y la evolución de los problemas.

IV.2. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE EN ATENCIÓN

ESPECIALIZADA

IV.2.A. UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS

SUBCOMPETENCIA

Prestar una atención integral a las mujeres que acuden a la Unidad de Urgencias por procesos obstétricos y ginecológicos, con especial atención a la detección de situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar valoración específica inicial de la mujer: motivo de la consulta y prioridad asistencial en función del grado de urgencia.
- Confeccionar una historia obstétrica desarrollando las habilidades para la entrevista clínica.
- Ayudar en la confección de una historia ginecológica desarrollando las habilidades para la entrevista clínica.
- Realizar una valoración general que incluya la entrevista clínica, la exploración física y la toma de constantes vitales.
- Conocer la técnica de la exploración ginecológica (tacto bimanual).
- Conocer la técnica de la exploración mamaria.
- Valorar la altura uterina y la estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Valorar las características del cuello uterino mediante el tacto vaginal.
- Identificar el latido cardíaco fetal y su frecuencia mediante los procedimientos clínicos acordados: estetoscopio de Pinard, ultrasonidos y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad las técnicas de amnioscopia y exploración vaginal con espéculo cuando la situación clínica lo requiera.
- Identificar las situaciones de rotura prematura de membranas mediante inspección, tacto vaginal y maniobra de Valsalva, cuando la situación clínica lo requiera.

- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad la técnica de registro cardiotocográfico externo.
- Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
- Realizar técnicas y pruebas complementarias según procedimientos acordados en el hospital: Venoclisis; Sueroterapia; Determinación de niveles séricos de glucemia; Extracciones sanguíneas; Toma de muestras de orina; Administración de medicamentos por vía oral, vía vaginal, vía tópica y vía parenteral; Realización de electrocardiogramas; Toma de exudados vaginales.
- Identificar el diagnóstico de parto en curso.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales indicadas según el diagnóstico.
- Identificar la situación de parto inminente y realizar las intervenciones clínicas protocolizadas para su asistencia.
- Realizar educación para la salud a la mujer y su grupo doméstico con los objetivos de favorecer el desarrollo normal del embarazo y/o mejorar su problema de salud.
- Colaborar en la administración de la píldora postcoital.

IV.2.B. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE EMBARAZADAS

SUBCOMPETENCIA

Prestar atención integral a las gestantes con pródromos de parto o procesos patológicos del embarazo para alcanzar o mejorar el bienestar materno-fetal, con especial atención a la detección de situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar una valoración general de la gestante según los patrones funcionales de Gordon.
- Valorar la altura y estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Valorar las características del cuello uterino mediante el tacto vaginal.

- Identificar el latido cardíaco fetal y su frecuencia mediante los procedimientos clínicos acordados: estetoscopio de Pinard, ultrasonidos y/o registro cardiotocográfico.
- Identificar las situaciones de rotura prematura de membranas mediante inspección, tacto vaginal y maniobra de Valsalva, cuando la situación clínica lo requiera.
- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad la técnica de registro cardiotocográfico externo.
- Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
- Realizar técnicas y pruebas complementarias según procedimientos acordados en el hospital: Venoclisis; Sueroterapia; Determinación de niveles séricos de glucemia; Extracciones sanguíneas; Toma de muestras de orina; Administración de medicamentos por vía oral, vía vaginal, vía tópica y vía parenteral; Realización de electrocardiogramas.
- Identificar el diagnóstico de parto en curso.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales indicadas según el diagnóstico.
- Identificar la situación de parto inminente y realizar las intervenciones clínicas protocolizadas.
- Realizar educación para la salud a la mujer y su grupo doméstico con el objetivo de favorecer el desarrollo normal del embarazo.
- Realizar educación para la salud a la mujer y su grupo doméstico con el objetivo de mejorar su problema de salud.

C IV.2.C. UNIDAD DE PARTOS

SUBCOMPETENCIA (Cuidados de la parturienta)

Prestar cuidados integrales a la parturienta y su pareja durante el trabajo de parto y parto, con los objetivos de conseguir el mayor nivel posible de bienestar materno fetal y detectar posibles situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar el procedimiento de acogida y presentación a la gestante y su acompañante a su ingreso en la unidad de partos.
- Realizar una valoración general al ingreso de la parturienta mediante la revisión de la historia clínica, la entrevista inicial y la exploración física.
- Aplicar los protocolos de la Unidad de Partos para la petición de pruebas complementarias y la valoración de sus resultados.
- Realizar exploración obstétrica mediante Maniobras de Leopold para valoración de la altura uterina y la estática fetal (situación, presentación y actitud).
- Realizar exploración obstétrica mediante tacto vaginal para valoración de las características del cérvix (posición, consistencia, ahorramiento y dilatación), la presentación fetal (localización de punto guía) y la altura de la presentación (planos de Hodge).
- Valorar la frecuencia cardiaca fetal mediante auscultación con estetoscopio de Pinard y/o registro cardiotocográfico externo o interno.
- Valoración la dinámica uterina mediante procedimiento manual y/o registro cardiotocográfico externo o interno.
- Reforzar el uso de los ejercicios respiratorios y los ejercicios de relajación como técnicas de alivio del dolor, en caso necesario.
- Disminuir los estímulos externos como técnica de alivio del dolor.
- Ofertar la técnica de la analgesia epidural u otras técnicas disponibles para disminuir el dolor durante el parto.
- Colaborar en la técnica de la analgesia epidural, en caso de ser el método elegido por la mujer para el alivio del dolor.
- Realizar la técnica de la amniorrexis, en caso necesario, registrando la fecha, la hora y la valoración de las características del líquido amniótico.
- Identificar las situaciones en las que se necesita una monitorización cardiotocográfica interna.
- Conocer el material necesario para la realización de la monitorización interna (electrodo de F.C.F, y balón de dinámica uterina).
- Aplicar las medidas de asepsia para la prevención de las infecciones maternas fetales.

- Mantener una presencia lo más continuada posible junto a la mujer y su acompañante durante el trabajo de parto.
- Realizar una valoración continua del progreso del parto identificando las situaciones de anormalidad y aplicando los criterios de derivación al equipo tocológico.
- Elegir y aplicar las intervenciones enfermeras necesarias para solucionar los problemas detectados.
- Utilizar de forma adecuada el partograma como sistema de comunicación interprofesional y registro de la evolución del parto.
- Informar a la mujer y/o acompañante sobre la evolución del proceso de parto.
- Realizar educación para la salud a la mujer y familia encaminada a solucionar el déficit de conocimientos y favorecer una vivencia positiva del proceso de parto.
- Preparar un campo estéril para la asistencia al parto, reconociendo el material necesario y ordenándolo para su uso.
- Ejecutar las maniobras para la extracción fetal.
- Ejecutar las maniobras para la protección del periné (especialmente, la maniobra de Ritgen).
- Reconocer los signos que indican la necesidad de episiotomía.
- Ejecutar la técnica de la episiotomía aplicando las medidas de asepsia y analgesia necesarias según los protocolos previstos en la Unidad.
- Aplicar las maniobras adecuadas para la extracción fetal en el caso de distocia de hombros.
- Identificar los signos de desprendimiento placentario.
- Ejecutar las maniobras adecuadas para la extracción segura de los anejos fetales.
- Colaborar con el equipo tocológico en el caso de partos instrumentales y partos en presentación de nalgas.

SUBCOMPETENCIA (Cuidados neonatales)

Prestar atención inmediata al recién nacido con el objetivo de facilitar su adaptación a la vida extrauterina.

ACTIVIDADES

- Ejecutar las intervenciones enfermeras más eficientes para la adaptación neonatal a la vida extrauterina.

- Realizar una valoración general del recién nacido que incluye la revisión de la historia perinatal y las exploraciones física y neurológica del recién nacido.
- Valorar el estado del neonato aplicando el Test de Apgar e identificando los cambios que se producen en el recién nacido para su adecuada adaptación a la vida extrauterina.
- Identificar las situaciones de riesgo neonatal o mala adaptación a la vida extrauterina y aplicar criterios de derivación al equipo pediátrico.
- Ejecutar las intervenciones clínicas para la reanimación neonatal según protocolo de la Unidad o, en su caso, colaborar con el equipo pediátrico.
- Comprobar la permeabilidad de las coanas y el conducto anal.
- Conocer los instrumentos clínicos para la estimación de la edad gestacional aproximada.
- Diferenciar las características del recién nacido pretérmino, postérmino, bajo peso para la edad gestacional y macrosómico.
- Realizar lavado ocular y profilaxis ocular antibiótica del recién nacido según protocolo de la unidad.
- Realizar profilaxis anti-hemorrágica del recién nacido mediante la administración intramuscular de vitamina K.
- Iniciar el calendario vacunal del recién nacido según la serología materna descrita en la historia clínica (primera dosis de vacuna de HB y, en caso necesario, administración de gammaglobulina específica).
- Realizar correctamente o supervisar el proceso de identificación de la madre y el recién nacido.
- Promover el contacto precoz materno-neonatal para favorecer el vínculo.
- Ofertar el inicio de la lactancia materna.
- Implementar intervenciones de valoración, asesoría y ayuda para favorecer una lactancia materna eficaz, con especial hincapié en:
 - Promover el contacto precoz madre-hijo.
 - Promover un ambiente de intimidad y descanso.
 - Confirmar la voluntad materna de iniciar y continuar la lactancia materna.
 - Inicio de la lactancia materna en la primera hora de vida.
 - Inspección de las mamas para detectar alguna dificultad anatómica.
 - Inspección de la cavidad oral del recién nacido para detectar alguna dificultad anatómica.

-Identificar los déficits de conocimientos maternos sobre la lactancia materna por falta de exposición.

-Asesoría informativa.

-Ayuda a la madre para adoptar una postura cómoda y correcta para la lactancia materna.

-Supervisión de la *primera toma*.

SUBCOMPETENCIA (Cuidados materno-infantiles durante el postparto inmediato)

Prestar una asistencia integral a la puérpera para favorecer su adaptación biopsicosocial y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES

- Realizar la técnica de donación de sangre de cordón umbilical según el protocolo de la Unidad.
- Identificar las alteraciones de los anejos fetales mediante su revisión protocolizada.
- Identificar las alteraciones del canal blando del parto identificando tanto los desgarros perineales según su grado como los desgarros cervicales.
- Ejecutar diversas técnicas de episiorrafia y sutura de desgarros observando las medidas de asepsia y analgesia necesarias según los protocolos previstos en la Unidad.
- Realizar una valoración continua de la evolución de la mujer observando y registrando los siguientes parámetros:
 - Estado general y nivel de conciencia.
 - Características de los loquios.
 - Grado de involución uterina.
 - Estado del periné.
 - Diuresis.
 - Presión arterial.
- Realizar una valoración continua de la evolución del estado del recién nacido observando y registrando los siguientes parámetros:
 - Coloración.
 - Frecuencia cardiaca.
 - Tono muscular.
 - Respuesta a estímulos (reflejos).

-Movimientos respiratorios.

- Identificar las situaciones de riesgo y aplicar los criterios de derivación a los equipos tocológico o pediátrico.
- Valorar el estado emocional de la puérpera detectando situaciones de riesgo.

IV.2.D. UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE PUERPERIO

SUBCOMPETENCIA

Prestar cuidados integrales a la puérpera, neonatos y grupo doméstico con los objetivos de conseguir el mayor nivel posible de bienestar y detectar posibles situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES (Cuidados puerperales)

- Valorar el estado y la evolución de la puérpera mediante la observación y registro de los siguientes parámetros:
 - Estado general y nivel de conciencia.
 - Características de los loquios.
 - Grado de involución uterina.
 - Estado del periné.
 - Diuresis.
 - Presión arterial.
 - Estado de las mamas detectando problemas de ingurgitación mamaria.
- Identificar situaciones de riesgo potencial o real y aplicar criterios de derivación al equipo tocológico ante la observación de metrorragia, hematoma perineal o fiebre.
- Valorar el estado emocional de la puérpera identificando las situaciones de riesgo.
- Identificar el método de lactancia elegido.
- Detectar los déficits de conocimientos de la madre sobre la técnica de lactancia elegida.
- Valorar la voluntad y conocimientos de la madre para lactar.
- Observar la toma de lactancia materna para detectar los factores responsables de una lactancia materna ineficaz.
- Aplicar técnicas de apoyo a la lactancia materna como extracción manual de la leche, extracción con dispositivos mecánicos, para resolver situaciones de ingurgitación mamaria.
- Describir los problemas detectados.

- Elegir y ejecutar intervenciones enfermeras para resolver los problemas detectados.
- Valorar el desempeño del rol de cuidador de la madre y el padre favoreciendo la responsabilidad progresiva en los cuidados del recién nacido.
- Realizar educación para la salud a la mujer, de forma individual y/o grupal, especialmente sobre aspectos tales como:
 - Cuidados del periné.
 - Cuidados de las mamas.
 - Ejercicios de Kegel.
 - Ejercicios circulatorios.
 - Aseo del recién nacido.
 - Cuidados del cordón umbilical.
 - Asesoría y ayuda para una lactancia materna eficaz.
- Ofrecer soporte emocional, en caso necesario.
- Registrar los datos obtenidos, los problemas detectados, las acciones-realizadas y la evolución de los problemas.

ACTIVIDADES (Cuidados neonatales)

- Realizar una valoración del estado y evolución del neonato que incluye la observación y registro de los siguientes parámetros:
 - Medidas antropométricas (peso, talla, circunferencia cefálica y circunferencia abdominal).
 - Estado general.
 - Termorregulación.
 - Patrón de ingesta.
 - Ganancia ponderal
 - Patrón de eliminación (orina y heces).
 - Patrón respiratorio.
 - Características del cordón umbilical.
 - Coloración y estado de la piel.
 - Tono muscular y respuesta a estímulos.
- Realizar una supervisión de la toma de lactancia materna para observar el mecanismo de succión eficiente del recién nacido.
- Identificar las situaciones de riesgo para el neonato aplicando los criterios de derivación al equipo pediátrico.

IV.2.E. UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

SUBCOMPETENCIA (Cuidados neonatales)

Prestar atención al neonato en situación de riesgo con los objetivos de identificar los posibles problemas de salud y favorecer su adaptación progresiva a la vida extrauterina.

ACTIVIDADES

- Valorar el estado y evolución del neonato mediante la exploración de:
 - Estado general, constantes vitales y coloración.
 - Patrón respiratorio.
 - Patrón de ingesta y eliminación.
 - Ganancia ponderal.
 - Respuesta a estímulos.
- Identificar la situación de riesgo para el neonato aplicando los criterios de derivación al equipo pediátrico.
- Ejecutar, o colaborar en, las intervenciones clínicas para la reanimación neonatal según protocolo de la Unidad.
- Conocer o ejecutar la técnica de punción epicraneal para la perfusión de líquidos o administración de medicamentos por vía intravenosa.
- Conocer los instrumentos clínicos para la estimación aproximada de la edad gestacional.
- Diferenciar las características del recién nacido pretérmino, postérmino, bajo peso para la edad gestacional y macrosómico.
- Implementar intervenciones de valoración, asesoría y ayuda para favorecer una lactancia materna eficaz cuando éste sea el método de alimentación elegido.

IV.V.2.F. CONSULTA DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO

OBJETIVO GENERAL

Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio

madre-hijo durante el embarazo llevando a cabo actividades de colaboración en el diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.

Objetivo específico en programa de formación: Vigilar a cuarenta gestantes de riesgo.

COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES

1. Orientación al ciudadano respecto a sus derechos:

- Realizar medidas para mejorar la accesibilidad de la gestante, por ejemplo: consulta telefónica o telemática, modificaciones en la agenda, correo electrónico y, traducción simultánea.
- Adoptar medidas para garantizar la intimidad y privacidad.
- Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.

2. Orientar la labor asistencial a procurar satisfacer las necesidades y expectativas de las usuarias:

- Asesorar a la gestante de alto riesgo-pareja sobre las dudas que puedan surgir en relación con su plan de parto y nacimiento, o derivar en caso necesario al profesional que pueda resolverlas.
- Ofertar y/o facilitar información sobre el derecho al alivio del dolor durante el proceso del parto.
- Ofertar y/o facilitar información sobre la posibilidad de donación de sangre de cordón.

3. Orientar al ciudadano sobre la oferta de servicios del sistema Sanitario Público:

- Informar, ofertar y proporcionar los recursos disponibles en el Área Asistencial de la usuaria.

4. Educación para la Salud, Consejo Sanitario y Medidas de Prevención: La Matrona

Residente lleva a cabo actividades educativas, de detección de riesgos y de prevención para promover y mantener la salud:

- Recomendaciones para el fomento de la lactancia materna según proceso.
- Valoración de la presencia de hábitos tóxicos adictivos (tabaco, alcohol, drogas...) de las gestantes atendidas o en su entorno familiar.
- Realización de intervenciones para la captación de mujeres que no acuden a la consulta de embarazo de alto riesgo.
- Intervenir en las estrategias de detección y actuación ante casos de violencia de género.
- Realización de intervenciones para garantizar la seguridad de las pacientes atendidas.
- Manejo adecuado de habilidades de comunicación y de entrevista clínica.

5. Personalización de cuidados:

- Identificar los factores de riesgo y causas de derivación a consulta de la gestante de alto riesgo.
- Valoración de constantes en la gestante de alto riesgo.
- Valorar la altura uterina y la estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Valoración familiar como parte de la valoración integral de la gestante de alto riesgo.
- Conocer la técnica de exploración obstétrica: colaborar y/o realizar valoración del cuello mediante tacto bimanual.
- Colaborar y/o realizar técnicas de exploración vaginal con espéculo cuando la situación lo requiera.
- Identificar situaciones de parto en curso y/o RPM cuando la situación así lo requiera.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales indicadas según el diagnóstico.
- Realización y/o colaboración con el tocólogo de técnicas de valoración del estado fetal:
 - Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
 - Auscultación FCF mediante Estetoscopio o US.
 - Colaboración en la Ecografía obstétrica.
- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o RCTG cuando la situación lo requiera.
- Realizar técnicas y pruebas complementarias según procedimientos acordados en el hospital.
- Valoración durante el embarazo del correcto estado vacunal, inmunización Rh, profilaxis de Ácido Fólico y yodo y cribaje del estreptococo beta hemolítico
- Colaborar y participar en la elaboración de la historia clínica y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- Realizar intervenciones de apoyo a mujeres con pérdidas perinatales.
- Utilizar estrategias de intermediación cultural que establezcan puentes entre la gestante de alto riesgo de otras culturas y el sistema sanitario.
- Valoración de la necesidad de apoyo social a la gestante de alto riesgo.

- Información acerca de la planificación de nuevos embarazos de las mujeres atendidas en consulta de alto riesgo.
- Valoración de existencia de factores de riesgo de Infecciones de transmisión sexual en las mujeres atendidas, y medidas específicas para su prevención.

6. Soporte vital: la matrona residente aplica los conocimientos necesarios para asistir una emergencia vital:

- Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer y feto y manejar las situaciones adecuadamente.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.

7. Trabajo en equipo: La matrona residente colabora con otros profesionales de su equipo y del equipo multidisciplinar.

8. Actitud de progreso y desarrollo profesional:

- La matrona residente realiza acciones formativas y mantiene reflexión activa sobre su trabajo, para mejorar la atención sanitaria.
- Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.

IV.V.2.G. CONSULTA DE FISIOPATOLOGIA FETAL

SUBCOMPETENCIA

Prestar atención a la mujer con problemas obstétrico-ginecológicos, detectando precozmente situaciones de riesgo y ayudándole recuperarse y/o adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.

ACTIVIDADES

- Conocer los criterios de derivación a las consultas de Fisiopatología Fetal, de los distintos dispositivos sanitarios.
- Realizar, o colaborar en, la valoración general de la gestante mediante anamnesis (historia clínica y exploración física).
- Valorar la altura uterina y la estática fetal mediante las maniobras de Leopold durante el tercer trimestre de la gestación.
- Identificar el latido cardíaco fetal y su frecuencia mediante los procedimientos clínicos acordados: estetoscopio de Pinard, ultrasonidos y/o registro cardiotocográfico.
- Valorar la presencia de dinámica uterina mediante palpación abdominal y/o registro cardiotocográfico.
- Ejecutar con habilidad la técnica de registro cardiotocográfico externo.

- Identificar los patrones anormales de la frecuencia cardíaca fetal y la dinámica uterina en un registro cardiotocográfico aplicando los criterios de derivación al equipo médico.
- Solicitar y realizar técnicas y pruebas complementarias según protocolo de la Unidad.
- Colaborar en la realización de técnicas y pruebas complementarias diagnósticas.
- Implementar intervenciones de educación para la salud de la mujer y la familia orientadas hacia el autocuidado.
- Informar a la gestante y acompañantes sobre procedimientos diagnósticos.
- Coordinar el traslado de la gestante o la parturienta a las unidades asistenciales indicadas según el diagnóstico.
- Colaborar en la realización de la técnica de versión externa.
- Realizar toma de constantes e identificar factores de riesgo que necesiten derivación.
- Clasificar a la gestante según el riesgo obstétrico.

IV.V.2.H. UNIDAD DE REPRODUCCIÓN HUMANA ASISTIDA

OBJETIVO GENERAL

Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos y, específicamente, en la atención a mujeres y/o parejas con problemas de esterilidad o infertilidad.

ACTIVIDADES

- Conocer los criterios de derivación a la consulta de Reproducción Asistida de los diferentes dispositivos sanitarios.
- Colaborar en la anamnesis, exploración y estudio diagnóstico de la mujer y/o pareja con problemas de infertilidad o esterilidad.
- Colaborar en la solicitud de pruebas según protocolo (Estudio Básico de Esterilidad: serologías a ambos miembros de la pareja, solicitud del Grupo sanguíneo y Rh, seminograma al varón, FSH y PG en el segundo día del ciclo a la mujer, y valoración de los órganos reproductores femeninos por Ecografía (Útero y anejos) y mediante inspección con espéculo del aparato reproductor (vagina, cérvix y g. externos)
- Conocer las principales causas de infertilidad o esterilidad en las mujeres y/parejas.

- Conocer la morfología normal de los espermatozoides y los parámetros normales de un seminograma.
- Conocer la secuencia de pasos en el estudio diagnóstico de la mujer y/o pareja con problemas de infertilidad o esterilidad.
- Colaborar en la información de la pareja acerca de los resultados del Estudio Básico de Esterilidad: conocer los parámetros normales de un seminograma, saber cuándo está indicado realizar un seminograma con REM y conocer en función del resultado el tipo de técnica más conveniente para la R.A.
- Conocer los criterios para la ampliación del E.B.E en la mujer (realización de Histeroscopia y/o Histerosalpingografía).
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas de fertilidad y esterilidad.
- Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.
- Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de fertilidad y esterilidad, específicamente en relación con hábitos tóxicos, exceso o defecto de peso, alimentación, ejercicio y sexualidad.
- Ofrecer apoyo emocional a la mujer y/o parejas con problemas de fertilidad y esterilidad.
- Conocer el proceso de las parejas que son candidatas a tto con IAC (Inseminación Artificial Cónyuge)/IAD (Inseminación Artificial Donante) ó CD (Coitos Dirigidos), conocer la técnica y los cuidados de enfermería necesarios.
- Conocer el proceso de las parejas que son candidatas a tto con FIV (Fecundación In Vitro) o ICSI (Inyección Intracitoplásmica), conocer la técnica y los cuidados de enfermería necesarios.
- Conocer cómo se utilizan las diferentes medicaciones para la Estimulación folicular (Agonistas GnRH, FSH, LH, HCG), sus indicaciones y sus efectos adversos más frecuentes.
- Colaborar en la preparación de un quirófano para la técnica de Punción Ovárica así como identificar y ejecutar los cuidados de enfermería más comunes.
- Colaborar en la preparación del campo para la realización de las técnicas de

Inseminación Artificial y Transferencia Embrionaria.

IV.V.2.I. CONSULTAS DE GINECOLOGÍA/SUELO PÉLVICO

SUBCOMPETENCIA

Prestar atención a la mujer con problemas obstétrico-ginecológicos, detectando precozmente situaciones de riesgo y ayudándole recuperarse y/o adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.

ACTIVIDADES

- Conocer los criterios de derivación a las consultas de Tracto Genital Inferior, Histeroscopia y Suelo Pélvico desde los distintos dispositivos sanitarios.
- Realizar, o colaborar en, la valoración general de la mujer con problemas ginecológicos mediante anamnesis (historia clínica y exploración física).
- Solicitar y realizar técnicas y pruebas complementarias según protocolo de la Unidad.
- Colaborar en la realización de técnicas y pruebas complementarias diagnósticas.
- Identificar los problemas ginecológicos más frecuentes que necesitan asistencia sanitaria.
- Conocer la técnica de la exploración ginecológica (tacto bimanual).
- Realizar la técnica de exploración vaginal con espéculo, si es necesario.
- Implementar intervenciones de educación para la salud de la mujer y la familia orientadas hacia el autocuidado.
- Realizar una valoración del suelo pélvico,
- Conocer las principales herramientas terapéuticas para mejorar la tonicidad del suelo pélvico
- Realizar educación para la salud en mujeres con alteraciones del suelo pélvico.
- Conocer el material y el procedimiento de la histeroscopia.
- Colaborar en la realización de la histeroscopia.
- Identificar las principales patologías ginecológicas que requieren estudios diagnósticos con histeroscopia.
- Realizar apoyo emocional a mujeres con problemas ginecológicos.

IV.3. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES DE LA MATRONA RESIDENTE EN ATENCIÓN

PRIMARIA DE SALUD

Durante sus rotaciones clínicas en Atención Primaria de Salud, las matronas residentes

de primer año participarán en los Subprogramas y las Actividades desarrolladas por la matrona, con especial hincapié en:

1. Subprograma de embarazo.
2. Educación para la Maternidad/Paternidad.
3. Visita puerperal (domiciliaria y en consulta)
4. Recuperación post-parto.
5. Planificación Familiar.
6. Detección de Metabolopatías (Fenilcetonuria).

IV.3.A. SUBPROGRAMA OBSTÉTRICO SUBCOMPETENCIA (Gestante)

Prestar una asistencia integral a la gestante con los objetivos de alcanzar el mayor grado de bienestar materno-fetal posible y detectar situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES (Cuidados durante el embarazo)

- Utilizar los recursos sanitarios y comunitarios disponibles para la captación precoz de la mujer gestante.
- Informar sobre el Documento de Salud de la Embarazada.
- Realizar valoración general a la gestante mediante entrevista clínica y exploración física.
- Identificar los factores de riesgo obstétrico y riesgo social aplicando los índices de valoración correspondientes.
- Aplicar criterios de derivación clínica a distintos niveles de asistencia, según proceda.
- Identificar el hábito tabáquico (fumadora, ex-fumadora, no fumadora) y, en caso afirmativo, informar sobre los efectos nocivos del tabaco e intervenir mediante entrevista motivacional.
- Realizar exploración obstétrica externa e interna.
- Realizar toma de constantes vitales en cada visita.
- Realizar valoración de datos antropométricos según proceso.
- Derivación a consulta de tocología, según proceso.
- Derivación a consulta de odontología, según proceso.
- Solicitud de exploración ecográfica, según proceso.
- Solicitar otras pruebas complementarias, según proceso.
- Interpretar los resultados de las pruebas complementarias.

- Ejecutar intervenciones de educación para la salud en relación con el déficit de conocimientos sobre hábitos saludables (alimentación, descanso/sueño, actividad física), signos de alarma durante el embarazo y enfermedades de transmisión materno-fetal (rubéola, toxoplasmosis y varicela).
- Auscultar la frecuencia cardíaca fetal a partir de la 16ª semana de gestación mediante las técnicas adecuadas.
- Comprobar la presencia de dinámica uterina mediante las técnicas necesarias.
- Valorar la altura uterina a partir de la semana 20ª de gestación.
- Identificar la semana de gestación en la que se inician los movimientos fetales.
- Realizar tomas de exudado vagino/rectal para el screening del Streptococo Agalactiae B-Hemolítico.
- Aplicar técnicas de escucha activa y apoyo emocional, en caso necesario.
- Informar a la gestante y gestionar la próxima visita prevista en el Subprograma de embarazo.
- Informar a la gestante sobre otros servicios ofertados por la matrona como la Educación para la Maternidad/Paternidad, la visita puerperal (a demanda y a domicilio) y la consulta de lactancia materna.

SUBCOMPETENCIA (Puérpera y Recién Nacido)

Prestar asistencia integral a la puérpera y al recién nacido para promocionar su salud y detectar precozmente situaciones de riesgo.

ACTIVIDADES (Cuidados puerperales en domicilio o en consulta)

- Gestión de la consulta de visita puerperal.
- Utilizar los recursos sanitarios y comunitarios para la captación eficaz de la puérpera y su recién nacido.
- Conocer los registros clínicos para extracción de información sobre evolución de la gestación, parto y puerperios hospitalarios.
- Realizar valoración general mediante entrevista y exploración física que incluye:
 - Toma de constantes vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca y temperatura si procede.
 - Valoración de la involución uterina.

- Valoración de la cantidad y características de los loquios.
- Valoración del estado del periné.
- Valoración del dolor (entuetos).
- Valoración de la incontinencia urinaria y, en caso necesario, valoración del suelo pélvico.
- Valoración de la incontinencia fecal.
- Valoración de hemorroides.
- Valoración del patrón de eliminación (orina y heces).
- Valoración de los miembros inferiores (movilidad, temperatura y dolor).
- Realizar valoración de cicatriz quirúrgica (episiotomía y cesárea) general mediante entrevista y exploración física que incluye:
 - Estado de los tejidos perineales
 - Presencia de exudado anómalo
 - Grado de cicatrización de los tejidos
 - Percepción del dolor
- Describir los problemas detectados y aplicar criterios de derivación a otros niveles asistenciales en caso de fiebre puerperal, dehiscencia de cicatriz o hemorragia.
- Valorar el estado emocional de la puerpera, con especial hincapié en su patrón de sueño/actividad, labilidad emocional y sentimientos de incompetencia para el nuevo rol.
- Describir los problemas detectados y aplicar criterios de derivación al Dispositivo de Apoyo de Salud Mental, en caso necesario.
- Valorar las condiciones socio-económicas que afectan su nivel de salud, con especial hincapié en los recursos económicos y las condiciones de salubridad de la vivienda.
- Identificar los factores de riesgo social y aplicar los criterios de derivación a la trabajadora social, en caso necesario.
- Identificar los déficits de conocimientos en relación con los cuidados puerperales y del recién nacido perineales por falta de exposición.
- Ejecutar intervenciones enfermeras educativas para el cuidado puerperal y de recién nacido.

- Identificar el hábito tabáquico (fumadora, ex-fumadora, no fumadora) y, en caso afirmativo, informar sobre los efectos nocivos del tabaco e intervenir mediante entrevista motivacional.
- Valorar la eficacia del método de alimentación elegido para el neonato.
- En caso de lactancia materna, aplicar las etiquetas diagnósticas de lactancia materna eficaz o lactancia materna ineficaz mediante la valoración de:
 - Estado de las glándulas mamarias
 - Posiciones adoptadas para el amamantamiento
 - Detección de alteraciones como dolor del pezón o grietas
 - Voluntad de la madre para lactar
 - Déficit de conocimientos maternos sobre lactancia materna
 - Patrón de alimentación del neonato
- En caso de lactancia materna ineficaz con voluntad de lactar, ejecutar intervenciones enfermeras de asesoría y ayuda, con especial hincapié en:
 - Cuidados de las mamas.
 - Posiciones para el amamantamiento.
 - Técnica de la lactancia materna.
 - Medidas de prevención de la ingurgitación mamaria y la mastitis.
 - Uso de redes de apoyo social como asociaciones de ayuda a la lactancia.
 - Supervisión de una toma.
- En caso de interrupción de la lactancia materna con voluntad de lactar, ejecutar intervenciones enfermeras de asesoría y ayuda para la relactación.
- En caso de lactancia materna artificial con fórmulas lácteas, identificar el déficit de conocimientos de los cuidadores del neonato acerca de la elaboración de un biberón y la ejecución de la toma.
- Asesorar sobre el programa de recuperación post-parto, con especial hincapié en los ejercicios de Kegel para la incontinencia urinaria y los ejercicios de miembros inferiores para prevención o mejora de las alteraciones circulatorias.
- Aplicar técnicas de escucha activa y apoyo emocional en caso necesario.
- Realizar captación para otros programas o subprogramas tales como:
 - Control de niño sano.
 - Vacunaciones.
 - Planificación familiar.
 - Detección precoz del cáncer de cerviz.

ACTIVIDADES (Cuidados neonatales en domicilio o en consulta)

- Realizar valoración general mediante entrevista clínica a la madre y exploración física del recién nacido.
- La entrevista clínica a la madre incluirá aspectos tales como: patrones de alimentación, descanso/sueño y eliminación del neonato. El patrón de alimentación del neonato puede inferirse a partir del número de tomas (en caso de lactancia artificial, número y volumen de las tomas), eliminación (diuresis y heces) y ganancia ponderal.
- La entrevista clínica a la madre irá dirigida hacia la detección de un déficit de conocimientos sobre los cuidados generales del neonato (baño, habitación, ropa) y la detección de signos de alarma.
- La exploración física del recién nacido incluye aspectos tales como:
 - Características del cordón umbilical detectando anomalías en el proceso de cicatrización y aplicando criterios de derivación al pediatra, en caso necesario.
 - Estado y coloración de la piel y las mucosas
 - Temperatura
 - Inspección y palpación de suturas y fontanelas
 - Respuesta a estímulos
- En caso de lactancia materna, aplicar las etiquetas diagnósticas de lactancia materna eficaz o lactancia materna ineficaz mediante la valoración de:
 - Mecanismo de succión del neonato
 - Ganancia ponderal del neonato
 - Patrón de descanso/sueño del neonato
 - Patrón de eliminación del neonato
- Identificar los factores de riesgo y aplicar los criterios de derivación a otros profesionales, en caso necesario.
- Elegir y ejecutar intervenciones enfermeras para aumentar el bienestar y solucionar los problemas detectados.
- Valorar y favorecer el establecimiento de la lactancia materna
- Favorecer la interacción padres-hijo
- Realizar las pruebas de screening metabólico de la fenilcetonuria.
- Registrar los datos obtenidos, los problemas detectados, las acciones realizadas y la evolución de los problemas.

SUBCOMPETENCIA (Educación para la Maternidad/Paternidad)

Ayudar a la mujer gestante y a su pareja en el proceso de afrontamiento/adaptación a una nueva fase del ciclo vital con los objetivos de

aumentar su competencia en los autocuidados y favorecer un mayor grado de bienestar.

ACTIVIDADES

- Desarrollar estrategias para la captación de mujeres gestantes y sus parejas en el Subprograma.
- Conocer los recursos comunitarios para aumentar la captación eficaz de las gestantes y sus parejas en el Subprograma.
- Participar en la elaboración del cronograma y la constitución de los grupos en función de las características de la población diana.
- Conocer la metodología para la confección de una Historia de Educación para la Maternidad.
- Realizar una entrevista clínica individual, si se requiere.
- Elaborar los guiones necesarios para dirigir tres sesiones teóricas del Subprograma de Educación para la Maternidad/Paternidad.
- Dirigir tres sesiones prácticas de ejercicios físicos para gestantes.
- Dirigir tres sesiones prácticas de ejercicios respiratorios para gestantes.
- Dirigir tres sesiones prácticas de relajación para gestantes.
- Colaborar en el diseño y la aplicación de instrumentos evaluadores de las intervenciones educativas.

IV.3.B. SUBPROGRAMA GINECOLÓGICO

SUBCOMPETENCIA (Cuidados de la mujer durante el climaterio)

Prestar una atención integral a la mujer durante el climaterio, orientándola hacia el autocuidado, para prevenir y detectar precozmente los problemas más frecuentes en este período.

ACTIVIDADES

- Utilizar los recursos disponibles para conseguir una captación precoz de la mujer climatérica en los programas de salud.
- Realizar una valoración de la mujer mediante entrevista clínica y exploración física.
- Realizar una valoración del suelo pélvico.
- Solicitar pruebas complementarias según el protocolo establecido en el Distrito Sanitario.
- Valorar los resultados de las pruebas complementarias.
- Describir los problemas detectados aplicando criterios de derivación a otros profesionales, en caso necesario.

- Elegir y realizar intervenciones de educación para la salud de la mujer y la familia con el objetivo de favorecer el desarrollo normal del climaterio.
- Comprobar la forma en que se desarrolla el programa de educación durante el climaterio en las diferentes áreas y centros de salud.
- Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana.
- Dirigir las sesiones grupales.

SUBCOMPETENCIA (Sexualidad y Planificación Familiar)

Ayudar a la población a su cargo a mejorar la vivencia de su sexualidad, así como a planificar precozmente los embarazos deseados y a elegir el método anticonceptivo más adecuado a su situación.

ACTIVIDADES

- Utilizar recursos disponibles encaminados a captar precozmente a la población susceptible de participar en los programas de sexualidad y planificación familiar.
- Realizar valoración general mediante entrevista y exploración física.
- Solicitar pruebas complementarias según el protocolo acordado en el Distrito Sanitario.
- Valorar los resultados de las pruebas complementarias.
- Describir los problemas detectados, derivando a otros profesionales, en caso necesario.
- Identificar las necesidades que presenta la población en materia de Educación Sexual y Planificación Familiar, tanto individualmente como en grupo.
- Comprobar la forma en que se desarrolla el programa de educación en materia de sexualidad y planificación familiar en las diferentes áreas y centros de salud.
- Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana.
- Participar en las sesiones grupales de educación sexual para jóvenes en diferentes contextos clínicos y comunitarios.

SUBCOMPETENCIA (Detección precoz del cáncer femenino)

Colaborar en la detección precoz del cáncer de mama, cérvix y endometrio para disminuir la incidencia de estos casos.

ACTIVIDADES

- Realizar la captación e información de la paciente.
- Realizar valoración general de la mujer mediante entrevista y exploración física.
- Valorar genitales externos e internos.
- Enseñar la técnica de la autoexploración mamaria.
- Realizar la técnica de la triple toma citológica.
- Describir los problemas detectados, derivando a otros profesionales, en caso necesario.
- Informar sobre los resultados de las pruebas diagnósticas realizadas.
- Implementar intervenciones enfermeras de educación para la salud a la mujer con el objetivo de la detección precoz del cáncer femenino.

4.4. Rotaciones Externas Se realizaran a petición de los residentes previo acuerdo con la Unidad Docente donde se solicite la rotación y de acuerdo a los objetivos establecidos en su plan formativo individual.

5. GUARDIAS

Se asume el documento de la Comisión Nacional de matronas que recomienda realizar entre dos y cuatro guardias mensuales 240 horas (mínimo).

En nuestra unidad las guardias se realizan en turnos diurnos de 12 horas (9.30 a 21.30)

6. SESIONES

Al inicio de la formación y previo al primer contacto práctico se realiza un curso teórico de iniciación a la especialidad de dos semanas de duración.

Las sesiones sucesivas se realizan todos los lunes, no festivos del año, descansando los meses de verano (periodo vacacional) ,en horario intensivo de 8.30h a 14h.

La primera sesión de cada lunes, de 8.30 a 9.30, es conjunta con los residentes médicos de obstetricia y ginecología, cumpliendo el 25% de sesiones conjuntas

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Se considera que el residente, al terminar su formación, debe estar capacitado para enjuiciar correcta y críticamente un trabajo de investigación aplicado a la Obstetricia y Ginecología. Ello le permitirá mantener al día sus conocimientos mediante un estudio diferenciado de la literatura. Para conseguir este objetivo parecen adecuados los puntos siguientes:

1. La realización y correcta conducción de sesiones bibliográficas periódicas.

2. El aprendizaje de los criterios para establecer un protocolo de investigación y la realización del mismo. El residente debe recibir, desde su segundo año, un tema de investigación aplicada en el que, tras la consulta pertinente de la literatura y el establecimiento de un protocolo de trabajo, se sigan los pasos necesarios para obtener conclusiones correctas.

3. Presentación, en forma de comunicaciones o pósters, de los resultados en los congresos de la especialidad.

4. Publicación en alguna revista nacional o extranjera de reconocido prestigio de un trabajo original o de revisión.

8. EVALUACIÓN

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

El sistema de evaluación, deberá valorar al menos, los siguientes aspectos:

- Progreso en los conocimientos científicos de la especialidad con arreglo a los objetivos establecidos
- La adquisición de las habilidades clínicas y técnicas, de acuerdo con el programa de la especialidad.
- Actitud profesional del residente y capacidad de desempeño en el manejo de situaciones y problemas en la especialidad
- Capacidad crítica y de análisis del conocimiento científico basado en la evidencia.

8.1. EVALUACIÓN FORMATIVA

La evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método, el ritmo, etc. permitiendo introducir los cambios necesarios y remediar a tiempo las deficiencias encontradas en dicho progreso.

Se utiliza para monitorizar el aprendizaje de los objetivos predefinidos y vinculados a competencias concretas, y para dar retroalimentación continua y constructiva al o la residente de pediatría / enfermería pediátrica.

Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

- a) Entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. El Tutor realizará una entrevista estructurada con el residente de manera trimestral. Antes de la realización de la misma el residente deberá haber realizado un informe de reflexión por cada rotación, como documento de apoyo y análisis sobre la evolución de su formación que tendrá que llevar cumplimentado a la entrevista. Esta entrevista tiene el objeto de identificar los puntos fuertes del proceso de formación individual, y definir los elementos de mejora, y plazos en los que se aplicarán durante el periodo siguiente de formación y que quedará reflejado en el Plan Individual de Formación. En la entrevista además del informe de reflexión se chequearán las evaluaciones de las rotaciones y el libro del residente.
- b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.
- c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados de la evaluación formativa, basados en los instrumentos anteriormente mencionados. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

PRIMERA ENTREVISTA TRIMESTRAL

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

Para conocer las expectativas del o la residente que empieza una especialidad, el tutor o tutora podrá interesarse con preguntas sobre los siguientes aspectos:

El yo profesional:

- ¿Por qué has elegido esta especialidad?
- Háblame de cómo te ves como profesional en este centro de trabajo.
- ¿Qué papel te gustaría más desempeñar dentro de esta especialidad?
- ¿Qué sentimientos y emociones tienes ahora sobre la especialidad?

Los deseos futuros:

- ¿Dónde te gustaría estar al finalizar el periodo de formación?
- ¿Trabajarás para lograr esas metas?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes personales?
- ¿Conoces cuáles son las fuerzas positivas y negativas para lograr tus planes futuros?

El yo social

- ¿Cómo inviertes tu tiempo libre?
- ¿Qué ganas en tus actividades sociales?
- ¿Crees que usas de una forma activa parte de tu tiempo para intereses distintos del trabajo o bien ese tiempo se limita al que queda después del trabajo?
 - ¿Qué es lo que buscas en las relaciones con los amigos?

El yo personal

- Háblame de las personas que más han influenciado tu formación previa.

- ¿Cómo describirías la clase de persona que eres?
- ¿Qué circunstancias o acontecimientos encuentras más estresantes?
- ¿A quién te diriges cuando buscas apoyo?
- ¿A quién ofreces apoyo?

La experiencia educativa:

- ¿Cuál ha sido tu experiencia educativa más gratificante?
- ¿Puedes poner un ejemplo de evento educativo negativo?
- ¿Cuál es tu estilo preferido de aprendizaje?
- ¿Cuáles son tus puntos fuertes y tus limitaciones en el aprendizaje?
- ¿En qué áreas te gustaría aumentar tus habilidades y conocimientos?

Los planes futuros:

- Plantea algunos objetivos de tu desarrollo profesional.
- Identifica las necesidades formativas que se relacionan con esos objetivos.
- ¿Qué obstáculos puedes ver respecto a tu desarrollo profesional?
- ¿Cuál es tu agenda de trabajo futuro?

Fecha:

Firma de la entrevista:

- He recibido la guía o itinerario formativo tipo de mi unidad docente
- He recibido mi plan individual de formación

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/

ENTREVISTA TRIMESTRAL TUTOR/RESIDENTE

Apellidos:

Nombre:

Especialidad:

Año de formación:

Fecha de entrevista:

Tutor/a que realiza la entrevista:

1. ROTACIONES

- Internas (propias del servicio o de otros servicios intrahospitalarios):
- Externas:

• OBJETIVOS DURANTE LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los objetivos: conocimientos teóricos y mapa de competencias (habilidades y actitudes) de la rotación.

• OBJETIVOS CONSEGUIDOS

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

• ACTIVIDADES REALIZADAS MÁS ENRIQUECEDORAS PARA LA FORMACIÓN

• OBJETIVOS QUE FALTAN POR CONSEGUIR

• CRITERIOS MÍNIMOS QUE FALTAN PARA APROBAR LA ROTACIÓN

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en el itinerario Formativo de la Especialidad).

Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

• **¿QUÉ CREEES QUE PODEMOS HACER (O PUEDES HACER) PARA ADQUIRIR LOS CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES QUE TE FALTAN?:**

2. SESIONES PRESENTADAS (clínicas, bibliográficas...)

3. OTRAS ACTIVIDADES (publicaciones, comunicaciones a Congresos, cursos...)

4. APORTACIONES A LA GESTION DEL SERVICIO Y ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE RESIDENTES (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

5. REVISIÓN DEL LIBRO DEL RESIDENTE

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

6. PROBLEMAS E INCIDENCIAS EN EL PERÍODO (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones:

7. OBSERVACIONES

Fecha:

Firma de la entrevista:

Fdo:

Residente

Fdo:

Tutor/a

8.2. HOJAS DE EVALUACIÓN POR ROTACIÓN

La evaluación de las rotaciones, las realizarán los tutores y colaboradores docentes en cada rotación utilizando la ficha de evaluación de rotaciones. El tutor observará la consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente.

Para poder llevar a cabo esta actividad, previamente a cada rotación el tutor o tutora habrá realizado la DEFINICIÓN DE OBJETIVOS por cada una y el cronograma previsto, según el proceso de planificación de la formación, siendo responsabilidad del tutor la adecuación local del programa nacional de la especialidad, y la elaboración del plan de formación individualizado. En la evaluación anual se chequeará su cumplimiento, utilizando todas las herramientas de ayuda disponibles (libro de residente, resultados de entrevistas tutor-residente en el periodo evaluado, registros, etc.)

FICHA EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:
ESPECIALIDAD:

AÑO RESIDENCIA:

ROTACIÓN

CONTENIDO:
UNIDAD:

DURACIÓN:
CENTRO:

EVALUACIÓN CONTINUADA

| A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES | CALIFICACIÓN (1) |
|--|--------------------|
| NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS | |
| NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS | |
| HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO | |
| CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES | |
| UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS | |
| <i>MEDIA (A)</i> | |

| B.- ACTITUDES | CALIFICACIÓN (1) |
|-------------------------------|--------------------|
| MOTIVACIÓN | |
| DEDICACIÓN | |
| INICIATIVA | |
| PUNTUALIDAD / ASISTENCIA | |
| NIVEL DE RESPONSABILIDAD | |
| RELACIONES PACIENTE / FAMILIA | |
| RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO | |
| <i>MEDIA (B)</i> | |

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

| CALIFICACIÓN (1) | CAUSA E. NEG. (3) |
|--------------------|---------------------|
| | |

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

| CALIFICACIÓN (1) | CAUSA E. NEG. (3) |
|--------------------|---------------------|
| | |

En Jaén, a _____ de _____ de 2.00 ____ .

Vº Bº:

EL JEFE DE LA UNIDAD,

EL TUTOR,

CRITERIOS HOJA DE EVALUACION

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

| | |
|---|---|
| 0 | Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos, no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien en apariencia, no suele estudiar o leer. |
| 1 | Limitados, pero suficientes para desempeñar la actividad profesional. |
| 2 | Adecuados, que le permiten una buena práctica profesional. |
| 3 | Excelentes, es brillante. |

2.- Nivel de habilidades adquiridas:

| | |
|---|---|
| 0 | No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad. |
| 1 | Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue. |
| 2 | Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación. |
| 3 | Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos. |

3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

| | |
|---|---|
| 0 | No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas. |
| 1 | Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, habitualmente elige el criterio adecuado. |
| 2 | Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados. |
| 3 | Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente. |

4.- Capacidad para tomar decisiones:

| | |
|---|--|
| 0 | Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma. |
| 1 | No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan. |
| 2 | Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas. |
| 3 | Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas, pero exitosas. |

5.- Utilización racional de los recursos:

| | |
|---|---|
| 0 | Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación. |
| 1 | El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso. |
| 2 | Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta. |
| 3 | Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros. |

B.- ACTITUDES

1.- Motivación:

- a) *Muestra interés por el paciente y entorno, realizando -si es posible-, la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.*
- b) *Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente -si es posible-, en el mantenimiento al día, de las historias clínicas de forma detallada.*
- c) *Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).*

| | |
|---|-------------------------------------|
| 0 | No cumple ninguno de los apartados. |
| 1 | Cumple el criterio a) |
| 2 | Cumplen el criterio a) y b) |
| 3 | Cumple los tres criterios. |

2.- Dedicación:

| | |
|---|--|
| 0 | El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso. |
| 1 | Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite alcanzar los objetivos docentes. |
| 2 | Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada. |
| 3 | No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio. |

3.- Iniciativa:

| | |
|---|---|
| 0 | Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor. |
| 1 | Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de requerírselo. |
| 2 | Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido para ello. |
| 3 | Propone y dinamiza la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo. |

4.- Puntualidad/asistencia a las diversas actividades y nivel de responsabilidad: Cumple el horario normal de trabajo y asume la responsabilidad necesaria ante el paciente:

| | |
|---|---|
| 0 | Nunca o casi nunca. |
| 1 | Habitualmente. |
| 2 | Siempre. |
| 3 | Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad. |

5.- Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de disfunciones con la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente:

| | |
|---|--|
| 0 | Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios. Suele ser una persona no grata a familiares y pacientes. |
| 1 | Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele ocasionar conflictos innecesarios. |
| 2 | Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas. |
| 3 | El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia/ paciente. |

6.- Relaciones con el equipo de trabajo:

| | |
|---|---|
| 0 | Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (reuniones, sesiones,...) |
| 1 | Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta indiferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades, mostrando poco interés. |
| 2 | Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo, con interés. |
| 3 | Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas y actividades, toma decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado. |
| | |

El comité de evaluación, con el análisis de todos los elementos anteriormente expuestos (fichas de rotaciones, libro de residente, entrevistas, etc.) realizarán la evaluación del residente, y rellenarán la ficha de evaluación anual, donde pondrán la calificación correspondiente que se enviará a Ministerio. Así mismo realizarán el informe de evaluación anual (custodiar en la Comisión de Docencia)

FICHA EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

MINISTERIO DE EDUCACIÓN

MINISTERIO DE SANIDAD

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO

NOMBRE :

NACIONALIDAD:

D.N.I.

CENTRO: Complejo Hospitalario de Jaén

AÑO DE RESIDENCIA:

TITULACION: M.I.R./F.I.R./P.I.R.

ESPECIALIDAD:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS

PERIODOS DE BAJA

ROTACIONES

| <u>CONTENIDO</u> | <u>UNIDAD</u> | <u>CENTRO</u> | <u>DURACION</u> | <u>CALIFICACION</u> | <u>CAUSA E. NEG.</u> |
|------------------|---------------|---------------|-----------------|---------------------|----------------------|
| | | | | | |

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

| <u>CONTENIDO</u> | <u>TIPO DE ACTIVIDAD</u> | <u>DURACION</u> | <u>CALIFICACION</u> | <u>CAUSA E. NEGATIVA</u> |
|------------------|--------------------------|-----------------|---------------------|--------------------------|
| | | | | |

INFORMES JEFES ASISTENCIALES

CALIFICACION CAUSA E. NEG.

CALIFICACION EVALUACION ANUAL

MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. (SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA

Sello de la Institución

En Jaén, a

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.: D.

8.3 HOJA DE EVALUACIÓN FINAL

Cuando la evaluación anual corresponda al último de los años del periodo formativo, la calificación del Comité de Evaluación tendrá carácter de propuesta que una vez informada por la comisión de docencia, se elevará a la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente, para que esta determine la calificación final de todo el periodo de formación.

Si la evaluación final es positiva, la Comisión Nacional de la especialidad propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del Título de especialista. La calificación final de Suficiente, Destacado y Excelente, se anotará en el Libro del Especialista en Formación, visado por el Presidente de la Comisión Nacional de la especialidad.

Si la calificación final es desfavorable, el interesado podrá realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la especialidad, que decidirá la calificación que proceda, por mayoría absoluta de sus miembros. Si no supera dicha prueba, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la Comisión Nacional de la especialidad, en el plazo de 1 año, a contar desde la realización de la anterior, cuya calificación será definitiva.

9. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

DOCUMENTOS DE INTERES

Atención al embarazo y parto

- Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud
- Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal .
- Iniciativa Parto Normal. FAME
- Cuidados en el parto normal: Una guía práctica. OMS
- Atención Hospitalaria al Parto. Estándares y Recomendaciones.MSy PS.
- Fase expulsiva del parto: comparación posición vertical frente a horizontal. Consejería Salud. Junta de Andalucía.
- La asistencia al parto de la mujeres sanas. Estudio de variabilidad y revisión sistemática.
- Maternidad Hospitalaria: Estándares y recomendaciones
- Maternidad y Salud. Ciencia, conciencia y experiencia.
- Proceso de embarazo parto y puerperio. SAS.Consejería de salud. Junta de andalucia 2014

-Guía de atención al embarazo y puerperio. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía. Conserjería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales – JUNTA DE ANDALUCIA. 2014

Atención al recién nacido/a

- Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas.
- Método Madre Canguro. Guía Práctica. OMS
- Guía Práctica Basada en la Evidencia. Método Madre Canguro. Colombia
- El modo canguro de tener el bebé. Nils Bergman F
- Manual para padres con niños prematuros documento PDF
- Recomendaciones para el cuidado del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento documento PDF
- Guía para la atención a la muerte perinatal y neonatal. Asociaciones "El parto es nuestro", "Umamanita" y "La liga de leche".

Lactancia materna

- Estudio prevalencia lactancia materna en Andalucía.
- Recomendaciones Lactancia Materna. Asociación Española de Pediatría.
- Lactancia Materna. Guía de salud neonatal de la Sociedad Española de Neonatología.
- Alimentación Lactantes y Niños Pequeños. Unión Europea.
- Guía CDC: Breastfeeding interventions.
- Alimentación lactantes y niños pequeños: Normas recomendadas por la UE.
- Estrategia mundial para la alimentación del lactante y niño pequeño. OMS.
- Guía rápida sobre lactancia y medicamentos. Comité de lactancia de la AEP.
- Protección, promoción y apoyo a la lactancia en Europa: Plan Estratégico. BNEvidence on the long-term effects of breastfeeding. WHO.
- Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna

Varios

- Arquitectura Integral de Maternidades. Estrategia de Atención al Parto Normal en el Sistema Nacional de Salud.
- La transformación de la maternidad en la sociedad española: 1975 - 2005

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

La guía o itinerario del residente se adaptará un plan individualizado de formación donde se especificaran las rotaciones de cada residente y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR) y externas, los días de tutorías, etc

El Plan Individual de Formación de cada residente será elaborado anualmente coincidiendo con la incorporación de los residentes. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.

PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACION DE LOS RESIDENTES DE

R promoción

| Nombre y apellidos | Junio | Julio | Agosto | Septiembre | Octubre | Noviembre | Diciembre | enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo |
|--------------------|-------|-------|--------|------------|---------|-----------|-----------|-------|---------|-------|-------|------|
| | | | | | | | | | | | | |

Nombre del tutor:

Horario de Tutorías

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

11. OTROS

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía