

Guía Itinerario Formativo EIR Obstétrica – Ginecológica

Jefe de Estudios

Enric Vicens Pons

Tutora

Lidia Isabel Merino Álvarez

Centro

Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Autores

Lidia Isabel Merino Álvarez

Enric Vicens Pons

Josep Maria Haro Abad

Ramon Mir Abellán

Antoni Callen Soto

Fecha redacción 2ª versión

Junio 2020

Fecha Revisión

Junio 2022

1.	INTRODUCCIÓN.....	4
2.	DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD	4
3.	OBJETIVO GENERAL: ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS	5
4.	DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE.....	6
5.	DISTRIBUCIÓN DE LAS ROTACIONES	7
	Residentes de primer año.....	7
	Residentes de segundo año.....	7
6.	PRÁCTICA CLÍNICA	8
6.1	Servicios y unidades que implican el itinerario formativo.....	8
6.1.1	Bloque Obstétrico.....	8
6.1.1.1	Gestión de la Unidad.....	8
6.1.1.2	Atención en Urgencias	9
6.1.1.3	Atención al parto puerperio inmediato	9
6.1.2	Atención Primaria Programa de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR) 13	
6.1.2.1	Rotación ASSIR: ASSIR Centro /Delta	13
6.1.2.1.1	Control y seguimiento del embarazo.....	14
6.1.2.1.2	Educación maternal	16
6.1.2.1.3	Atención al puerperio.....	16
6.1.2.1.4	Educación grupal Postparto.....	17
6.1.2.1.5	Consejo reproductivo y contraceptivo	17
6.1.2.1.6	Prevención del Cáncer de Mama y del Cuello Uterino.....	18
6.1.2.1.7	Atención a los jóvenes.....	18
6.1.2.1.8	Atención al Climaterio.....	19
6.1.2.1.9	Ginecología	19
6.1.3	Hospitalización.....	20
6.1.4	Neonatos	25
6.1.5	Consultas Externas.....	27
6.2	Atención continuada:	29
7.	CONOCIMIENTOS TEÓRICOS.....	29
7.1	Formación Específica	30
7.2	Formación Transversal	31
7.2.1	Formación Transversal común en todas las disciplinas	31
7.2.2	Formación Transversal común en los residentes de la UDM de Obstetricia y Ginecología.....	32

8. ACTIVIDAD INVESTIGADORA.....34

1. INTRODUCCIÓN

El Parc Sanitari San Joan de Déu pertenece al SISCAT (Sistema Sanitari Integral d'Utilització Pública de Catalunya). Está ubicado en la población de Sant Boi de Llobregat, en la comarca del Baix Llobregat de la provincia de Barcelona, a 15 km del centro de la ciudad.

El Hospital inició su actividad en 1978 y desde entonces ha experimentado múltiples cambios. El más significativo tuvo lugar en 2006, año en el que el hospital pasó a formar parte de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios. Este hecho culminó con la creación en 2010 del nuevo Parc Sanitari Sant Joan de Déu.

El Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital General del Parc Sanitari de Sant Joan de Déu es el Centro de referencia para la asistencia materno-infantil del sector Sanitario del Baix Llobregat Litoral, que está integrado por los municipios de Castelldefels, Begues, Gavà, Sant Boi de Llobregat, Sant Vicenç dels Horts, Santa Coloma de Cervelló, Torrelles de Llobregat, Sant Climent de Llobregat i Viladecans, lo que representa una población total de aproximadamente 307.574 habitantes, y con una población de 100.000 mujeres en edad fértil.

La Misión del Servicio de Obstetricia y Ginecología es la de atender las necesidades asistenciales de nuestra población de referencia, basándonos en el trato humano, la profesionalidad y la excelencia.

Esto se concreta en asegurar, por un lado, velar por la salud de la mujer en todas las etapas de su vida y por otro, que el proceso de maternidad sea seguro para todas las mujeres y sus recién nacidos, mediante el acceso, la disponibilidad y la utilización de una atención cualificada y de cuidados de alta calidad. La atención materno-infantil está basada en la evidencia, en la utilización adecuada de la tecnología, en asegurar un buen sistema de derivación, en la multidisciplinaridad, en la información veraz, en la adecuación cultural y en la participación de las mujeres en la toma de decisiones, respetando la dignidad, privacidad y confidencialidad.

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La matrona es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su faceta preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el 28 día de vida.

Abarca tanto la Atención Primaria (que incluye centros de salud, comunidad, familia y domicilio, como la Atención Especializada (que incluye el Hospital u otros dispositivos dependientes del mismo).

El sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país, ha configurado la profesión de comadrona como una especialidad de enfermería y, como tal, aparece relacionada en el Real Decreto 450/2005, del 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.

Para obtener el título de la especialidad en enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona), las matronas residentes cumplirán el programa formativo en unidades docentes multiprofesionales de Obstetricia y Ginecología, acreditadas para la formación de especialistas y que cumplan con los criterios establecidos a tal efecto, durante un periodo de 2 años a tiempo completo. Esto incluye, art. 54.1b del Real Decreto 1837/2008, del 8 de noviembre, una dedicación mínima a actividades docentes asistenciales de 3600 horas.

Cada residente tendrá asignado un tutor, que lo acompañará durante los 2 años de su residencia.

El tutor supervisará su formación y se encargará de recoger las evaluaciones de las rotaciones, así como de supervisar el cumplimiento de las actividades formativas. Además, de su rol de supervisión, será el responsable directo de ayudar y orientar a los residentes en los diferentes aspectos de su vida profesional.

3. OBJETIVO GENERAL: ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS

Al acabar el periodo formativo, la matrona residente habrá adquirido las competencias profesionales mediante el desarrollo de las competencias específicas, realizadas en los lugares y vinculadas a las actividades descritas en cada lugar.

La formación práctico-clínica constituye el eje central del programa formativo, ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo.

La exigencia previa del título de diplomado/graduado en enfermería, determina que el profesional que accede a esta especialidad ostenta ya una amplia formación general en enfermería, que permite que este programa se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y practicas más estrechamente relacionadas con la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.

Al término del programa formativo, la matrona residente ha de ser capaz de:

- Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la

salud sexual, reproductiva y en el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.

- Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- Realizar actividades de promoción, prevención y colaborar en las actividades de asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
- Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
- Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.
- Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- Mantener actualizadas las competencias profesionales.
- Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.

4. DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE

- Bloque Obstétrico: Sala de Partos / Quirófano, Urgencias Obstétricas y Ginecológicas.
- Consultas externas (4 dispensarios).
- Unidad de hospitalización (5A), 20 habitaciones individuales.
- Unidad de neonatos, Hospital Sant Joan de Déu, Esplugues (HSSJD)
- Centros de Atención Primaria: ASSIR Centro / Delta.

5. DISTRIBUCIÓN DE LAS ROTACIONES

Residentes de primer año

	Horas FORMACIÓN PRÁCTICA	Horas FORMACIÓN TEÓRICA
BLOQUE OBSTÉTRICO	582 h	65 h Portafolio
ATENCIÓN PRIMARIA (ASSIR)	420 h	95 h Portafolio
HOSPITALIZACIÓN	180 h	70 h Portafolio
Unidad de Neonatos (Hospital Sant Joan de Déu de Esplugues)	105 h	15 h Portafolio
CONSULTAS EXTERNAS	90 h	
Clases presenciales		168 h
Casos virtuales		10 h
	1377 h	423 h

Residentes de segundo año

	Horas FORMACIÓN PRÁCTICA	Horas FORMACIÓN TEÓRICA
ATENCIÓN PRIMARIA (ASSIR)	350 h	205 h Portafolio
BLOQUE OBSTÉTRICO	670 h	65 h Portafolio
HOSPITALIZACIÓN CONSULTAS EXTERNAS ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	228 h	90 h Portafolio
Clases presenciales		98 h
Casos virtuales		10 h
Proyecto de investigación		60 h
Protección radiológica		24 h
	1248 h	552 h

TOTAL	2625 h	975 h
--------------	---------------	--------------

6. PRÁCTICA CLÍNICA

La formación clínica tiene por objeto que la matrona residente realice durante el periodo formativo las actividades de carácter asistencial imbricadas con la adquisición de conocimientos teóricos, que se consideran necesarios para adquirir las competencias profesionales que se citan en este programa, con una supervisión decreciente.

A estos efectos, durante el primer año de formación dicha supervisión será de presencia física, teniendo un carácter decreciente durante el segundo año de formación, hasta alcanzar, al final del mismo, el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.

Entre el 60-70% de la formación clínica se realizará en atención especializada, en el hospital en el que se lleve a cabo el programa de atención materno-infantil, y entre el 30-40% en atención primaria y comunitaria, donde se desarrollen los programas de atención a la mujer y/o salud sexual, reproductiva y climaterio.

6.1 Servicios y unidades que implican el itinerario formativo

6.1.1 Bloque Obstétrico

Dispositivo: Servicio de Obstetricia y Ginecología PSSJD.

En la unidad docente acreditada, el Bloque Obstétrico, comprende la atención a urgencias obstétricas y ginecológicas, así como la atención al parto y puerperio inmediato.

R1	Atención al parto normal Atención al parto distócico Urgencias ginecológicas y obstétricas	4 meses
R2	Atención al parto normal Atención al parto distócico Urgencias ginecológicas y obstétricas Reanimación neonatal Instrumentación de cesáreas	5 meses

Actividades mínimas de aprendizaje clínico

- Asistir a **100 parturientas** con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- Asistir a un mínimo de **80 partos normales**.
- Asistir a **40 parturientas que presentan factores de alto riesgo**.
- Participar activamente en la atención del **parto instrumental o cesárea de 20 mujeres**.

6.1.1.1 Gestión de la Unidad

Al finalizar el período, la matrona residente estará capacitada para:

- Revisar las salas y el material de sala de partos.
- Revisar la medicación que hay en el área de partos, reponerla y comprobar su caducidad.
- Revisar el material de anestesia.

- Comprobar el funcionamiento de los monitores, bombas de perfusión y mantenerlos en condiciones de uso.
- Comprobar el funcionamiento del material de reanimación del recién nacido.
- Realizar el cambio de turno oral:
 - Evolución de las gestantes ingresadas en el área.
 - Incidencias en el turno anterior: ingresos, partos, inducciones, etc.
 - Revisión de las historias de las gestantes en el área.
 - Presentación a las mujeres ingresadas.
 - Revisión de los libros de registro.
- Utilizar los sistemas de registro que se utilizan en el área de partos: OBTV / SAP.

6.1.1.2 Atención en Urgencias

En la unidad docente, la matrona residente realizará actividades en la atención urgente tanto obstétrica como ginecológica.

Las actividades irán determinadas por la valoración, diagnóstico, planificación de cuidados, ejecución y evaluación de los mismos.

- Recepción de la mujer.
- Anamnesis.
- Exploración física y obstétrica, si procede.
- Proporcionar confort e intimidad a la mujer.
- Determinación del nivel de urgencia.
- Atención completa a las gestantes a término, sin factores de riesgo asociados; atención conjunta con el personal médico en todas las demás situaciones.
- Diagnóstico del problema urgente.
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos necesarios.
- Administración de los tratamientos prescritos
- Decisión del destino del alta: domicilio, ingreso hospitalario o derivación a otro centro, siempre en colaboración con el personal médico.
- Registro de todas las actividades realizadas en la historia clínica y en el carnet de la embarazada.

6.1.1.3 Atención al parto puerperio inmediato

Recepción de la gestante en trabajo de parto

- Comprobar los datos de la historia clínica, del carnet de la embarazada y los consentimientos informados.
- Confección del partograma.
- Evaluar el estado general materno.
- Proporcionar confort e intimidad a la mujer.
- **Objetivos**
- Toma de constantes.
- Maniobras de Leopold.

- Monitorización materno-fetal: auscultación de la FCF y valoración de la dinámica uterina.
- Tacto vaginal: valoración de las condiciones del cuello uterino (Bishop), de la pelvis materna y de la presentación fetal.
- Identificar factores de riesgo materno-fetales.
 - Diagnóstico de parto.
 - Revisión del plan de nacimiento.
 - Informar a la mujer/pareja sobre la evolución del progreso del parto, de los procedimientos a efectuar, y de las normas básicas de funcionamiento de la sala de partos.

Procedimientos durante el ingreso:

- Comprobar la identificación de la mujer.
- Venoclisis, control analítico si precisa.
- Informar sobre la restricción de alimentos, en su caso.
- Aplicación de técnicas de diagnóstico de bienestar fetal según las situaciones
 - Auscultación fetal.
 - Monitorización fetal anteparto.
 - Monitorización fetal intraparto.

Asistencia al parto normal:

- Control y valoración del bienestar materno-fetal.
- Valorar la evolución del proceso del trabajo de parto.
- Informar a la mujer/pareja sobre la evolución del parto.
- Seguimiento y control del parto normal.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el transcurso del parto, y comunicarlo al equipo médico.
- Control y valoración de la dinámica uterina (manual y tocográfica).
- Aplicación de técnicas de diagnóstico de bienestar fetal según las situaciones:
 - Auscultación fetal.
 - Monitorización fetal intraparto.
 - Valoración del color del líquido amniótico.
- Mantener un buen estado de confort de la madre
- Identificar las necesidades de la mujer/pareja.
- Ofrecer asesoramiento y apoyo emocional a la gestante y a su familia durante el trabajo de parto.
- Ayudar a la mujer en la realización de las técnicas de relajación y respiración.
- Ayudar a la mujer a adoptar diferentes posiciones en el trabajo de parto.
- Aplicar otros métodos no farmacológicos para aliviar el dolor durante el proceso de parto.
- Favorecer la implicación de la pareja / acompañante en el proceso del parto.

- Colaborar y participar en la aplicación de la analgesia obstétrica.
- Diagnóstico del período de expulsivo.

Asistencia al periodo del expulsivo y al alumbramiento:

- Ayudar a la mujer a utilizar las diferentes posiciones para favorecer el descenso de la presentación.
- Aplicar las técnicas complementarias que favorecen la elasticidad del periné y previenen lesiones del suelo pélvico.
- Protección perineal.
- Utilizar técnicas de infiltración del periné.
- Practicar la episiotomía, en caso necesario.
- Diagnóstico de los signos de alumbramiento.
- Realizar un pinzamiento tardío del cordón, en su caso.
- Recoger sangre de cordón para donación, en su caso.
- Revisión de la placenta, membranas y cordón umbilical.
- Revisión del canal del parto.
- Suturar la episiotomía y/o posibles desgarros.
- Colaborar y participar con el equipo obstétrico en la atención a los partos distócicos y de riesgo.
- Preparación de la mujer para una cesárea, en su caso.
- Adquirir habilidades en el área quirúrgica e integración con el equipo del área quirúrgica.
- Adquirir habilidades en la instrumentación de las intervenciones obstétricas:
 - Instrumentar cesáreas
- Realizar acciones inmediatas apropiadas en las urgencias obstétricas: distocia de hombros, hemorragia postparto, preeclampsia grave y eclampsia, etc.
- Implementar el plan de cuidados a la madre y al RN en el posparto inmediato en sala de partos:
 - Controlar la pérdida hemática.
 - Controlar la involución uterina y el grado de tono uterino.
 - Control de constantes.
 - Evaluación del dolor (EVA).
- Utilización de fármacos y productos sanitarios durante el parto y puerperio inmediato, de acuerdo a la legislación vigente.
- Conocer los protocolos asistenciales del servicio.

Atención inmediata al recién nacido:

- Valoración del test de Apgar.
- Favorecer el contacto piel con piel.
- Cuidados inmediatos al recién nacido.
- Identificación del recién nacido.
- Mantenimiento de la temperatura corporal.
- Control del peso, si procede.
- Ayudar en la reanimación del recién nacido dentro de la sala de partos y realizarla en caso de emergencia, incluyendo los siguientes aspectos:
 - Preparación del ambiente.
 - Aspiración de secreciones.
 - Ventilación / Administración de oxígeno, si precisa.
 - Ayudar en la intubación y ventilación mecánica.
 - Colaborar en la cateterización de los vasos umbilicales.
- Extraer sangre del cordón umbilical para analítica y estudio del equilibrio ácido-básico (pH).
- Asesoramiento a la madre en el inicio de la lactancia materna.
- Promover la interacción padres / recién nacido.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer/familia.
- Informar a los padres sobre el registro de nacimiento.
- Registrar, interpretar y comunicar los datos obtenidos del control, valoración y asistencia de la mujer durante el proceso del parto.
- Rellenar los registros de parto.
- Establecer una comunicación efectiva con el resto del equipo perinatal.
- Evaluar los resultados de la asistencia al parto.
- Discutir los cuidados y asesoramiento apropiados en el proceso de duelo, en caso de:
 - Éxitus fetal anteparto.
 - Muerte neonatal.
 - Muerte materna.
- Conocer el protocolo correspondiente e informar sobre:
 - Los procedimientos burocráticos y administrativos.
 - Los grupos de ayuda.
 - Los servicios religiosos.

6.1.2 Atención Primaria Programa de atención a la salud sexual y reproductiva (ASSIR)

6.1.2.1 Rotación ASSIR: ASSIR Centro /Delta

R1	Control y seguimiento del embarazo Puerperio Muestras cervicales	3 meses
R2	Control y seguimiento del embarazo Puerperio. Visitas domiciliarias Atención a los jóvenes Atención al climaterio Intervenciones grupales Ginecología	2 meses y medio (10 semanas)

Actividades mínimas de aprendizaje clínico

- Entrevista y confección de la **historia clínica de salud reproductiva** de **100 mujeres**.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos **100 reconocimientos prenatales**.
- Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en **2 grupos** de mujeres.
- Realizar toma de **muestras cervicales y vaginales**, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos **150 mujeres**.
- Asesoramiento y cuidado de al menos **40 mujeres en materia de ginecología**.
- Asesoramiento y cuidado de al menos **20 mujeres en materia de climaterio**.
- Detección y asesoramiento de **30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual**.
- Asesorar en materia de **anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres**, incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de manera individual a **25 jóvenes** en materia de sexualidad y contracepción.
- Participar responsabilizándose en **dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva** dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
- Participar activamente en, al menos, **un programa sobre el climaterio**.
- Realizar **visitas domiciliarias** al recién nacido y puérpera.

Al finalizar el período, la matrona residente estará capacitada, bajo supervisión adecuada, para demostrar la prestación de los cuidados de la matrona en el servicio de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, que incluye los siguientes programas:

- Control y seguimiento del embarazo
- Educación maternal
- Atención al puerperio

- Educación grupal posparto
- Asesoramiento reproductivo y contraceptivo
- Prevención del cáncer de cuello uterino y de mama
- Atención a los jóvenes
- Atención al climaterio
- Ginecología

Durante su estancia en el servicio de Atención a la Salud Sexual y reproductiva, la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de los cuidados a las mujeres en el proceso reproductivo, incluyendo las siguientes actividades:

- Revisar el material de las consultas del servicio de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Comprobar el funcionamiento de los aparatos y mantenerlos en condiciones de uso.
- Profilaxis de la infección.
- Mantener un buen estado de confort de la mujer durante las exploraciones.
- Conocer y utilizar el sistema de registro que se utiliza en el servicio de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Identificar los circuitos del programa de Atención a la Salud Sexual y reproductiva.
- Conocer los circuitos de derivación.
- Conocer la coordinación entre Atención Primaria y Atención Hospitalaria.
- Participar en las actividades de formación continuada, trabajos de investigación, confección de memorias y revisión de historias del equipo de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Registrar, interpretar y comunicar los datos adecuadamente.
- Mantener la confidencialidad de la información.
- Establecer una comunicación eficaz con las mujeres y la familia.
- Establecer una comunicación eficaz con el resto del equipo.

6.1.2.1.1 Control y seguimiento del embarazo

Al finalizar el período, la matrona residente de primero, estará capacitada para demostrar la provisión de los cuidados prenatales, bajo adecuada supervisión; la matrona residente de segundo, estará capacitada para demostrar la provisión de los cuidados prenatales, que incluye las siguientes actividades:

Primera visita:

- Entrevista individual y confección de la Historia Clínica de atención a la mujer (HCAD).
- En la entrevista clínica, se valorarán los siguientes apartados:
 - Datos generales.
 - Antecedentes familiares de la gestante y su pareja.
 - Antecedentes personales (Alergias. Hábitos tóxicos. Tratamiento farmacológico. Estado vacunal. / Viajes recientes)
 - Antecedentes ginecológicos.
 - Antecedentes obstétricos

- Averiguar los datos referentes al estado actual:
 - Síntomas de embarazo.
 - Hábitos higiénico-dietéticos.
 - Actividad / Reposo.
 - Fecha de la última menstruación y características.
 - Gestación planificada.
- Aspectos psicosociales: colaborar en la evaluación del estado emocional.
- Exploración física
 - Peso, talla y tensión arterial.
- Petición de las pruebas complementarias, según los protocolos establecidos.
- Valoración inicial de una posible situación de riesgo perinatal.
- Registrar los datos obtenidos en la historia clínica y en el carnet del embarazo.
- Proporcionar a la gestante información sobre el diagnóstico prenatal.
- Colaborar en la información y educación sanitaria a la mujer y su pareja sobre:
 - El actual programa de asistencia al embarazo.
 - La frecuencia de las visitas.
 - El hospital maternal de referencia.
 - Los hábitos dietéticos durante la gestación.
 - Prevención de enfermedades de transmisión vertical.
 - Medicación y teratógenos.
 - Signos de alarma.
 - La necesidad de la utilización del carnet del embarazo.
 - El programa de educación maternal: horarios, lugar, propósito. (2º trimestre)
- Registrar la actividad de la educación para la salud.

Visitas sucesivas:

- Seguimiento y control del embarazo normal.
- Control y valoración del bienestar materno / fetal.
- Valorar y proporcionar los cuidados apropiados en relación al estado actual de salud.
- Examen general y valoración del bienestar físico y psicosocial.
- Exploración física: peso y tensión arterial.
- Exploración obstétrica:
 - Palpación abdominal. Maniobras de Leopold.
 - Altura uterina.
 - Auscultación de la FCF (ultrasonidos, estetoscopio de Pinard).
 - Análisis de orina, si procede.
 - Exploración de las mamas y las extremidades inferiores
- Colaborar en la valoración de la evolución del embarazo.
- Colaborar en la valoración del nivel de riesgo de embarazo.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad durante el embarazo, y comunicarlo al equipo médico.
- Colaborar en el seguimiento del embarazo de alto riesgo.
- Hacer las peticiones de las ecografías y analíticas previstas, según protocolo.
- Informar y realizar educación sanitaria a la mujer/pareja acerca del control del embarazo.
- Promover la participación de la pareja en el proceso de embarazo.

- Asesorar en la confección del plan de nacimiento.
- Promoción de la lactancia materna.
- Colaborar en el asesoramiento y apoyo emocional a las mujeres embarazadas /pareja.
- Detectar situaciones de violencia de género en la mujer.
- Atender a las necesidades que presentan las mujeres gestantes en situación de violencia de género.
- Registrar las actividades realizadas y los datos obtenidos en la historia clínica y en el carnet del embarazo.
- Discutir el manejo de las situaciones de urgencia en el período prenatal: metrorragias durante la primera y/o segunda mitad del embarazo, disminución de movimientos fetales, etc.
- Proporcionar asistencia adecuada.
- Derivación de la mujer gestante.
- Discutir los cuidados y asesoramiento adecuado a la mujer/pareja en circunstancias especiales: diagnóstico prenatal, técnicas de reproducción asistida, interrupción legal del embarazo, pérdida perinatal, etc.:
 - En la toma de decisiones.
 - En el proceso de duelo.

6.1.2.1.2 Educación maternal

Al finalizar el período, la matrona residente de primero, estará capacitada para colaborar en el desarrollo del programa de educación maternal, bajo adecuada supervisión; la matrona residente de segundo, estará capacitada para desarrollar y realizar educación maternal grupal, incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual y cumplimentación de la hoja de educación maternal.
- Identificar las características del grupo de madres y padres de educación maternal.
- Participar en las actividades grupales: sesiones informativas, dinámicas de grupo; técnicas de respiración, relajación y ejercicio físico.
- Valorar la evolución de la gestante y su pareja durante el programa.
- Dirigir un programa de educación maternal.

6.1.2.1.3 Atención al puerperio

Al finalizar el período, la matrona residente de primero, estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados postnatales a la madre y al recién nacido, tanto en la consulta como en el domicilio, bajo adecuada supervisión; la matrona residente de segundo, estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados postnatales a la madre y al recién nacido, tanto en la consulta como en el domicilio, incluyendo las siguientes actividades:

- Preparación de la visita.
- Conocer la evolución del embarazo, parto y puerperio hospitalario.
- Valoración del bienestar psico-social de la madre/pareja.
- Exploración física:

- Tensión arterial, FC y temperatura.
- Altura uterina.
- Loquios.
- Zona perineal, proceso de cicatrización (sutura).
- Valoración del suelo pélvico.
- Observación de las mamas.
- Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio.
- Proporcionar educación para la salud a la madre: autocuidado, signos de alarma, sexualidad y anticoncepción.
- Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.
- Promover el vínculo afectivo madre/pareja - hijo/a.
- Promoción de la lactancia materna.
- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.
- Detectar factores de riesgo y problemas de salud en el puerperio, y derivar si fuera necesario.

6.1.2.1.4 Educación grupal Postparto

Al final del período, la matrona residente de primero, estará capacitada para colaborar en el desarrollo de la educación grupal en el posparto, bajo adecuada supervisión; la matrona residente de segundo, estará capacitada para colaborar en el desarrollo de la educación grupal en el posparto, incluyendo las siguientes actividades:

- Asesorar sobre aspectos relacionados con la madre y la familia.
- Asesorar sobre aspectos relacionados con el recién nacido.
- Asesoramiento y apoyo a la lactancia materna.
- Trabajo corporal posparto.
- Recuperación del tono muscular. Facilitar técnicas de recuperación física, técnicas de relajación y respiración.
- Reeducación del suelo pélvico y apoyo psicofísico afectivo.

6.1.2.1.5 Consejo reproductivo y contraceptivo

Al final del período, la matrona residente de primer año, estará capacitada para demostrar la prestación de cuidados en el campo del asesoramiento reproductivo y contraceptivo, bajo una supervisión adecuada; la matrona residente de segundo año, estará capacitada para demostrar la prestación de cuidados en el campo del asesoramiento reproductivo y contraceptivo, incluyendo las siguientes actividades:

- Realizar consejo afectivo y sexual.
- Realizar consejo preconcepcional:
 - Entrevista clínica dirigida.
 - Control analítico.
 - Verificación del estado vacunal. Recomendación de vacunas, si precisa.
 - Pautas preventivas (ácido fólico / yodo, según factores de riesgo).

- Identificar dificultades en fertilidad y derivar al equipo asistencial.
- Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.

6.1.2.1.6 Prevención del Cáncer de Mama y del Cuello Uterino

Al final del período, la matrona residente de primero, estará capacitada para participar en el programa de prevención del cáncer de cuello uterino y de mama, bajo supervisión adecuada; la matrona residente de segundo, estará capacitada para participar en el programa de prevención del cáncer de cuello uterino y de mama, incluyendo las siguientes actividades:

- Captación de la población susceptible de cribado.
- Toma de muestras (citología).
- Comprobación y registro de las pruebas solicitadas.
- Interpretación, selección y derivación de los resultados, si es necesario.
- Educación sanitaria a la mujer sobre la autoexploración mamaria e información sobre los signos de alarma.

6.1.2.1.7 Atención a los jóvenes

Al final del período, la matrona residente de primero, estará capacitada para participar en la atención a los jóvenes que se ofrece en los programas de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (consulta individual, espacios para jóvenes), bajo adecuada supervisión; la matrona residente de segundo, estará capacitada para participar en la atención a los jóvenes que se ofrece en los programas de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, incluyendo las siguientes actividades:

- Asesoramiento afectivo y sexual.
- Asesoramiento reproductivo.
- Asesoramiento contraceptivo (métodos anticonceptivos, interrupción voluntaria del embarazo).
- Consejo preconcepcional.
- Orientación y asesoramiento ante la demanda de IVE dentro del marco legal.
- Asesoramiento sobre infecciones de transmisión sexual.
- Prevención de comportamientos de riesgo.
- Prevención del cáncer de cuello uterino.
- Educación afectiva y sexual en grupos de jóvenes sobre afectividad y sexualidad, métodos contraceptivos, infecciones de transmisión sexual y prevención de comportamientos de riesgo.
- Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población y la diversidad de la orientación sexual.
- Colaborar en las diferentes actividades asistenciales de patología ginecológica, que se realizan en el programa de atención a los jóvenes.

6.1.2.1.8 Atención al Climaterio

Al final del período, la matrona residente de primero, estará capacitada para participar en la atención al climaterio, bajo una supervisión adecuada; la matrona residente de segundo, estará capacitada para participar en la atención al climaterio, incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual.
- Colaborar en la atención al climaterio sintomático: evaluación y seguimiento.
- Asesoramiento sobre el tratamiento para la sintomatología climatérica.
- Educación sanitaria individual a la mujer climatérica.
- Participar en actividades dirigidas a grupos de mujeres climatéricas:
 - Sesiones informativas.
 - Entrenamiento psicofísico

6.1.2.1.9 Ginecología

Al final del período, la matrona residente de primero, estará capacitada para participar en el programa de ginecología, bajo adecuada supervisión; la matrona residente de segundo estará capacitada para participar en el programa de ginecología, incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual y confección de la historia clínica.
- Colaborar en la exploración física y ginecológica.
- Colaborar en la entrega de resultados (pruebas ginecológicas, analíticas, etc.)
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.
- Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica.
- Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos.
- Colaborar en el asesoramiento de la prevención y el tratamiento de infecciones de transmisión sexual.
- Identificar y captar precozmente a la población de riesgo.
- Derivación de la mujer a otros profesionales, si precisa.

Pautas de actuación de las matronas residentes de primer año

Las actividades formativas se realizarán bajo supervisión adecuada.

- La confección de la historia clínica de la mujer, se habrá iniciado en la cuarta semana del período de formación.
- La colocación de espéculos y toma de muestras para la citología, se llevará a cabo en la cuarta semana del período de formación.
- Las sesiones de educación sanitaria, dirigidas a grupos, comenzarán a partir de la octava semana de formación.
- La educación sanitaria individual sobre temas bajo protocolo, debe iniciarse a partir de la cuarta semana.

Pautas de actuación de las matronas residentes de segundo año

Al final de la formación la matrona residente deberá:

- Demostrar autonomía de forma progresiva.
- Realizar entrevistas y hacer la historia clínica de salud reproductiva (obstétrica ginecológica) de 100 mujeres.
- Realizar el control y la asistencia de gestantes, que implica al menos 100 reconocimientos prenatales.
- Dirigir en dos grupos de mujeres, un programa de educación maternal.
- Realizar 20 visitas de puerperio domiciliario a la madre i al recién nacido.
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, cultivos y otros exámenes, por lo menos a 150 mujeres.
- Realizar asesoramiento y atención a mujeres en materia de ginecología, por lo menos en 40 mujeres.
- Realizar asesoramiento y atención a mujeres en materia de climaterio, por lo menos en 40 mujeres.
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
- Asesoramiento en materia de contracepción y sexualidad a 60 mujeres, incluida la contracepción de emergencia y la interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes, en materia de sexualidad y contracepción.
- Participar responsabilizándose, en dos intervenciones grupales, de educación sexual y reproductiva dirigida a mujeres y jóvenes en la comunidad.

6.1.3 Hospitalización

Dispositivo: Unidad de Hospitalización Materno-Infantil (5A)

Las funciones de la matrona residente en la unidad de hospitalización, irán determinadas por el cuidado del binomio madre/hijo en el puerperio, y el control y cuidado de gestaciones de riesgo.

R1	Atención al puerperio	2 meses
R2	Atención al puerperio Atención al recién nacido patológico Atención a las inducciones de parto	6 semanas

Actividades mínimas de aprendizaje clínico

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.• Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.• Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo. |
|---|

Al finalizar el período, la comadrona en formación estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados postnatales, incluyendo las siguientes actividades:

- Cambio de turno oral y por escrito:
 - Evolución de las puérperas ingresadas en el área.
 - Incidencias en el turno anterior.
 - Revisión de las historias.
 - Presentación a las mujeres ingresadas.
- Conocer los sistemas de registro que se utilizan en la unidad.
- Conocer los protocolos asistenciales del servicio.
- Informar a los padres sobre el registro de nacimiento.
- Revisar el material:
 - Revisar la medicación, reponerla y comprobar su caducidad.
 - Revisar el carro de paros y el material de reanimación neonatal.
 - Comprobar el funcionamiento de los aparatos y mantenerlos en condiciones de utilización.
- Proporcionar cuidados a la madre en el puerperio inmediato.
- Recepción de la madre y el recién nacido en la unidad de puérperas:
 - Identificación de la madre y el neonato.
 - Apreciación de los datos más relevantes de la historia.
- Aplicación del plan de cuidados de la madre y del recién nacido.
- Manejo de la madre en el período postnatal, incluyendo las siguientes actividades:
 - Valoración del bienestar físico y psicosocial.
 - Control de constantes: tensión arterial, pulso, temperatura / respiración.
 - Examen, valoración y cuidados apropiados en relación a
 - Las mamas.
 - El abdomen.
 - El útero.
 - Los loquios.
 - El periné.
 - Micción y deposición.

- Las extremidades superiores e inferiores.
- Comprobación del grupo y Rh de la madre / RN y profilaxis de la isoimmunización, si es necesario.
- Evaluación, asistencia y asesoramiento en el proceso de recuperación en relación a:
 - La nutrición.
 - El descanso y el sueño.
 - La movilización.
 - La higiene personal.
 - La prevención de la infección.
 - El examen postnatal.
- Educación sanitaria a la madre sobre el autocuidado y los cuidados del recién nacido.
- Asesoramiento y apoyo a la madre/pareja en el proceso de lactancia.
- Discutir el manejo de las mujeres en el período postnatal en situaciones de urgencia:
 - Acciones inmediatas en caso de: sangrado uterino, enfermedad tromboembólica, eclampsia, etc.
 - Obtener asistencia adecuada.
 - Administración de fármacos endovenosos, según prescripción médica.
 - Participar y colaborar con el equipo asistencial
- Admisión del recién nacido, incluyendo los siguientes aspectos:
 - Preparación del ambiente y del equipo.
 - Recepción e identificación del recién nacido.
 - Confección de la historia.
 - Apreciación de los datos más relevantes de la historia obstétrica de la madre.
- Valoración inicial de las condiciones físicas del RN:
 - Color.
 - Respiración.
 - Frecuencia cardíaca.
 - Tono muscular.
 - Temperatura.
 - Examen general.
- Implementación y evaluación del plan de cuidados de enfermería al recién nacido, según protocolo.
- Manejo del recién nacido, incluyendo las siguientes actividades:
 - Examen general y valoración del bienestar del RN.

- Examen, valoración y cuidados apropiados en relación a:
 - La respiración.
 - El control de la temperatura.
 - Micción y deposición.
 - La nutrición.
 - El peso.
 - La talla.
 - El perímetro craneal.
 - La higiene.
 - La piel y las áreas de presión.
 - Los ojos.
 - La boca.
 - El ombligo.
 - Las nalgas.
 - El posicionamiento del neonato.
 - La actividad y la conducta del recién nacido.
 - El vestido.
- Promoción de relaciones positivas padres / recién nacido.
- Iniciación del contacto físico y estimulación de respuesta e interacción.
- Realización de pruebas de diagnóstico y cribado preventivo.
- Realización de procedimientos terapéuticos y preventivos.
- Profilaxis de la infección.
- Colaboración y asistencia en la reanimación del recién nacido.
- Canalización de vasos y/o extracción de muestras sanguíneas.
- Administración de fármacos y preparaciones terapéuticas, según pauta médica.
- Registrar, interpretar y comunicar los datos apropiadamente.
- Discutir los cuidados y asesoramiento apropiados a los padres en circunstancias de muerte perinatal.
- Realizar el traslado o el alta de la madre / recién nacido, incluyendo los siguientes procedimientos:
 - Revisión física de la mujer.
 - Información a la mujer sobre los autocuidados al alta.
 - Coordinación hospital / consultas externas / comunidad.

- Información sobre los servicios de la comunidad y los cuidados de seguimiento de la madre y el neonato.
- Registrar los datos del alta y la documentación.

Al finalizar el período, la comadrona en formación estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados a las gestantes de riesgo, incluyendo las siguientes actividades:

- Identificar las causas de los períodos de riesgo.
- Conocer la evolución de las etapas de la paciente en Obstetricia:
 - Revisión de las historias.
 - Presentación a las mujeres.
 - Pasar visita en conjunto con el equipo de la unidad.
- Conocer los protocolos de riesgo de embarazo.
- Realizar las técnicas de diagnóstico de bienestar materno y fetal:
 - Auscultación de la FCF (ultrasonidos, estetoscopio de Pinard).
 - Seguimiento y evaluación de la dinámica uterina.
 - Monitorización materno-fetal.
 - Evaluación del líquido amniótico.
- Mantener un buen estado de confort de la mujer durante la exploración obstétrica.
- Aplicar los tratamientos prescritos específicos de la unidad (sulfato de magnesio, antihipertensivos, etc.)
- Identificar las necesidades de la gestante ingresada en el hospital y las de su familia.
- Asesoramiento y apoyo psicológico a la mujer/pareja.
- Participar en la educación sanitaria y asesoramiento en relación con:
 - La nutrición.
 - El descanso y el sueño.
 - La higiene personal.
 - La prevención de la infección.
 - El autocuidado.

6.1.4 Neonatos

Dispositivo: Unidad de Neonatos (HSJD Esplugues)

R1	Unidad de Neonatología	1 mes
-----------	------------------------	-------

Actividades mínimas de aprendizaje clínico

- Observación y cuidado de al menos **20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales** (RN pretérmino, con bajo peso o problemas de salud).

Al finalizar el período, la matrona en formación estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados al neonato, incluyendo las siguientes actividades:

- Revisar los boxes y el material de la unidad:
 - Revisar la medicación, reponerla y comprobar su caducidad.
 - Revisar el material de emergencia y comprobar los aparatos supletorios.
 - Comprobar el funcionamiento de los monitores, bombas de perfusión e incubadoras.
- Cambio de turno oral y por escrito
 - Evolución de los neonatos ingresados.
 - Incidencias en el turno anterior.
 - Revisión de las historias.
- Conocer los sistemas de registro que se utilizan en la unidad.
- Admisión del neonato, incluyendo los siguientes aspectos:
 - Preparación del ambiente y del equipo.
 - Recepción e identificación del neonato.
 - Confección de la historia.
 - Apreciación de los datos más relevantes de la historia obstétrica.
- Valoración inicial de las condiciones físicas del neonato:
 - Color.
 - Respiración.
 - Frecuencia cardíaca.
 - Tono muscular.
 - Temperatura.
 - Examen general.
- Aplicación y evaluación del plan de cuidados de enfermería al neonato, según protocolo.
- Conocer el funcionamiento de las incubadoras y colaborar en su mantenimiento.

- Colaboración y asistencia en el mantenimiento de la temperatura corporal:
 - Control del ambiente térmico.
 - Recuperación de la temperatura corporal.
- Educación sanitaria y asistencia en la alimentación del neonato:
 - Alimentación oral.
 - Alimentación enteral.
- Participar en los cuidados del neonato, incluyendo los siguientes aspectos:
 - Posicionamiento.
 - Cambios de posición.
 - Control de peso y talla.
 - Examen diario.
 - Micción y deposición.
- Higiene general:
 - Piel y áreas de presión.
 - Ojos.
 - Boca.
 - Ombligo.
 - Nalgas.
 - Vestido.
- Profilaxis de la infección.
- Proporcionar, bajo supervisión adecuada, soporte a los padres y promover relaciones positivas padres / neonato.
- Favorecer el vínculo y la adaptación del entorno familiar.
- Colaboración y asistencia en la reanimación del neonato.
- Asistencia y colaboración en los procedimientos específicos:
 - Fototerapia.
 - Extracciones sanguíneas.
 - Pruebas de cribado.
- Administrar fármacos y preparaciones terapéuticas o preventivas, según prescripción médica.
- Colaborar con el equipo médico en los procedimientos específicos.
- Colaborar en el manejo de las urgencias neonatales:
 - Acciones inmediatas en caso de dificultades respiratorias, metabólicas.
 - Aspiración de vías.

- Soporte ventilatorio.
- Obtener asistencia adecuada.
- Discutir los cuidados y asesoramiento apropiados a los padres en circunstancias de muerte perinatal.
- Informar sobre:
 - Procedimientos burocráticos y administrativos.
 - Grupos de ayuda.
 - Servicio espiritual.
- Participar en el asesoramiento al alta:
 - Valorar el nivel de conocimientos de los padres.
 - Educación sanitaria a la madre/pareja.
 - Concertar cita en consultas externas.
 - Identificar el equipo de salud en la comunidad que hará el seguimiento.

6.1.5 Consultas Externas

Dispositivo: Consultas Externas PSSJD (dispensarios del 11-7).

R1	Obstetricia y Ginecología básica	1 mes
R2	Alto riesgo obstétrico Diagnóstico prenatal	1 mes

Actividades mínimas de aprendizaje clínico

- Vigilar y asistir a **40 mujeres gestantes de riesgo**.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos **100 reconocimientos prenatales**.

Alto Riesgo Obstétrico:

Al finalizar el período, la matrona residente estará capacitada para actuar, en rol de colaboración con el especialista de Ginecología y Obstetricia, en el control evolutivo de las gestaciones de riesgo, incluyendo las siguientes actividades:

- Conocer los protocolos de gestación de riesgo: estados hipertensivos del embarazo (EHE), amenaza de parto pretérmino (APP), restricción del crecimiento intrauterino (RCIU), etc.
- Participar en el control y seguimiento de las gestantes de riesgo, incluyendo las siguientes actividades:
 - Entrevista individual y confección de la historia clínica.
 - Exploración física: peso, talla y tensión arterial.

- Exploración obstétrica:
 - Palpación abdominal. Maniobras de Leopold.
 - Altura uterina.
 - Auscultación de la FCF.
 - Ecografía TV.
 - Observación de las mamas y de las extremidades inferiores.
 - Análisis de orina. Toma de muestras (cultivos), si procede.
- Control y valoración del bienestar materno y fetal.
- Valorar la evolución del embarazo.
- Valoración del nivel de riesgo perinatal.
- Valorar e identificar las necesidades de las gestantes de riesgo.
- Ejecutar un plan de actuación individualizado de los diferentes problemas de salud.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso de la gestación, y comunicarlo al equipo médico.
- Dar información y educación sanitaria a la mujer/pareja.
- Fomentar la lactancia materna.
- Colaborar en el asesoramiento y soporte emocional a la gestante/pareja.
- Registrar las actividades realizadas y los datos obtenidos en la historia clínica.

Fisiopatología Fetal:

Al finalizar el período, la matrona residente estará capacitada para actuar, en rol de colaboración con el especialista de Ginecología y Obstetricia, en el análisis e identificación de las diferentes pruebas diagnósticas prenatales, procedimientos invasivos y no invasivos, de acuerdo a las siguientes actividades:

- Conocer los protocolos de diagnóstico prenatal.
- Ofrecer apoyo a las mujeres que realizaron diagnóstico prenatal.
- Conocer las diferentes exploraciones obstétricas ecográficas.
- Informar a las gestantes acerca de la preparación de dichas pruebas.
- Aplicar las diferentes técnicas de diagnóstico de bienestar fetal.
- Interpretar y evaluar los resultados de la monitorización fetal, y derivar para su evaluación al equipo médico.
- Ofrecer asesoramiento, educación y soporte a la gestante/pareja.

6.2 Atención continuada:

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Durante la práctica clínica, el residente participará en las sesiones clínicas, revisión de guías/protocolos y actividades de investigación que se desarrollen en el área asignada en cada periodo.

7. CONOCIMIENTOS TEÓRICOS

La adquisición de los conocimientos teóricos, se garantiza a través de los dispositivos previstos en la unidad docente multiprofesional.

Se utilizarán técnicas educativas presenciales y semipresenciales, metodología docente que dé prioridad al aprendizaje individual activo autorizado, que potencie el pensamiento crítico y que asegure la coordinación con la formación clínica.

Para favorecer el aprendizaje de conocimientos se emplearán: sesiones, clases magistrales, búsquedas bibliográficas, trabajos en grupo, talleres, seminarios, discusión de casos clínicos, elaboración de proyectos, experiencias simuladas, portafolio, participación en seminarios/congresos/jornadas propias de la especialidad, etc.

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

La formación teórica se basará en la asistencia a clases presenciales, autoaprendizaje de casos virtuales y la elaboración del portafolio.

El portafolio o carpeta de aprendizaje, es el instrumento que permite recoger elementos que demuestren el proceso de aprendizaje y la adquisición de competencias; estimula el aprendizaje basado en la autorreflexión.

Se trata de la técnica de recopilación de evidencias y competencias profesionales que demuestren que la persona está capacitada para su desarrollo profesional satisfactorio.

Los objetivos generales del portafolio son:

- Evaluar el proceso y el producto.
- Motivar al alumnado a reflexionar sobre el propio aprendizaje.
- Promover la capacidad de resolver problemas.
- Estructurar trabajos de aprendizaje.
- Facilitar a los docentes/tutores la información para ajustar los contenidos a las necesidades de los estudiantes.

- Guiar la formación del residente hacia la competencia profesional necesaria para el correcto ejercicio de la especialidad.
- Reforzar la experiencia “la evaluación para el aprendizaje” (formativa) a lo largo de todo el proceso formativo.
- Promover la visión de error y los puntos débiles como punto de partida para la planificación de la mejora.
- Orientar la relación de tutorización hacia una relación de confianza y respeto mutuos, en la que el tutor ejerza un acompañamiento facilitador y estimulador del aprendizaje.

7.1 Formación Específica

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

- **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 normal 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.
- **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.
- **Enfermería de la Mujer y 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 valorar las principales alteraciones ginecológicas y su evolución, pronóstico y tratamiento, que permita aplicar cuidados de matrona con una visión integral.
- **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.
- **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.
- **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 generar conocimiento y difundirlo en el ámbito de la comunidad científica.

- **Legislación y Deontología 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.

La formación teórica se realizará mediante la asistencia obligatoria al programa formativo presencial, realizado por el IES (Institut d'Estudis de la Salut) de 266h de duración, más la realización del portafolio (605h), como complemento y ampliación del programa teórico, casos virtuales de las clases presenciales (20h), realización de un proyecto de investigación (60 h, de las cuales 21 presenciales) y un curso de protección radiológica (24h); sumando un total de 975h de dedicación teórica.

7.2 Formación Transversal

7.2.1 Formación Transversal común en todas las disciplinas

El programa de docencia (UDM) que se ofrece al residente, incluye:

FORMACIÓN TRANSVERSAL COMÚN	Metodología de la Investigación	20 h
	RCP básica y avanzada	12 h
	Bioética relacionada con la especialidad (salud reproductiva, diagnóstico prenatal, anticoncepción, reproducción asistida, etc.)	20 h
	Protección radiológica (CARAM)	18 h *
	Gestión clínica y salud pública. Administración de los servicios Obstétrico-Ginecológicos	20 h
	Legislación sanitaria	12 h
	Comunicación efectiva. Relación interprofesional y resolución de conflictos	20 h

Medicina basada en la evidencia	Interpretación de estudios. Lectura crítica. Niveles de evidencia	CONTÍNUA durante los años de residencia
---------------------------------	--	---

La formación transversal de residentes, incluye un programa de acogida a realizar durante el primer año:

- Contrato y aspectos laborales.
- Historia del PSSJD.
- Valores en el aprendizaje.
- Qué significa ser profesional sanitario.
- Tutorías e instrumentos de evaluación.
- Programas formativos.
- Interdisciplinariedad.
- Curso de bioética para residentes.
- Introducción a la práctica sanitaria.
- Comité de ética.
- Radiodiagnóstico.
- Historia informática.
- Farmacia.
- Laboratorio.
- Calidad.
- Curso de Urgencias.

7.2.2 Formación Transversal común en los residentes de la UDM de Obstetricia y Ginecología

Para la formación específica se proponen cursos teórico-prácticos y sesiones de simulación clínica. El hospital cuenta con un proyecto de simulación, para la recreación de escenarios clínicos complejos y la adquisición de habilidades en las diferentes técnicas de tocurgia.

Se realizarán cursos/sesiones de:

- Urgencias ginecológicas y obstétricas.
- Atención integral y asistencia al parto normal.
- Monitorización y manejo del bienestar fetal (RCTG).
- Analgesia obstétrica.
- Prevención y tratamiento de las lesiones perineales de origen obstétrico.
- Asistencia al parto distócico.
- Emergencias obstétricas.
- Reanimación neonatal.

Asistencia a sesiones generales del Hospital y específicas del Servicio

- Sesión General PSSJD: Tercer miércoles de cada mes.
- Sesión Perinatología: Bimensual.
- Sesión Obstetricia- Ginecología: Quincenal.
- Sesión Enfermería Obstétrica: Mensual.

Cuadro Resumen Formación Teórica

Primer año:

Formación Transversal UDM	Metodología de la Investigación	20 h
	Reanimación cardiopulmonar, básica y avanzada	12 h
	Bioética y valores institucionales	20 h
	Protección radiológica	8 h
Formación específica EIR	Enfermería maternal y del recién nacido I	60 h
	Enfermería de la mujer y familia	60 h
Casos	Asistencia a sesiones clínicas, revisión guías/protocolos	10 h
Portafolio	Bloque Obstétrico	65 h
	ASSIR	95 h
	Unidad hospitalización	70 h
	Neonatos	15 h
Total		423 h

Segundo año:

Formación Transversal UDM	Gestión clínica y salud pública	20 h
	Administración de los servicios Obstétrico-Ginecológicos	
	Legislación sanitaria	12 h
	Relación interprofesional y resolución de conflictos	20 h
	Protección radiológica	8 h
Formación específica EIR	Enfermería maternal y del recién nacido II	30 h
	Educación para la salud	12 h
	Metodología de la enfermería basada en la evidencia	20 h
	Reanimación neonatal	20 h
Casos	Asistencia a sesiones clínicas, revisión guías/protocolos	20 h

Proyecto investigación		60h
Portafolio	Bloque Obstétrico	120 h
	ASSIR	120 h
	Gestación de riesgo, Unidad Hospitalización y CCEE	90 h
Total		552 h

8. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Durante su formación, el residente se iniciará en el conocimiento de la metodología de la investigación. Adquirirá los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. Sabrá evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud, siendo capaz de diseñar un estudio, realizar la labor de campo, la recogida de sus datos, el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de conclusiones, que debe saber presentar como comunicación o publicación.

La formación que recibirá será transversal y se organizará por la Comisión de Docencia, conjuntamente con los residentes de otras especialidades de la Unidad Docente.

Los especialistas en Enfermería deben ser capaces de aplicar sus conocimientos y habilidades de investigación, adquiridos en su formación como especialista, al campo de la salud y la enfermedad humana.

A lo largo del período formativo, el residente en Enfermería Obstétrica y Ginecológica deberá desarrollar una investigación relacionada con los contenidos de la especialidad, y preferentemente aplicada o traslacional, ya sea individualmente, en grupo o incorporándose a un equipo, proyecto o línea de investigación ya establecidos, dentro o fuera de la Unidad Docente Acreditada, contando en este último caso con la autorización del tutor.

El tutor se ocupará de garantizar que la investigación sea adecuadamente dirigida o supervisada por expertos, en el tema escogido por el residente.

Al final de la formación, el residente presentará los resultados de la investigación, a ser posible en el contexto de la Unidad Docente Acreditada. Cuando la investigación se haya realizado en el marco de un grupo, presentará un informe de su participación y, en su caso, de los resultados obtenidos hasta el momento, visado por el director o supervisor de la misma. Asimismo, adjuntará copia o relación de las publicaciones o informes científicos derivados de dicha investigación, en los que haya participado y figure como autor.

Para aquellos residentes más interesados en investigación, se animará a la realización de una Tesis Doctoral.