



HOSPITAL UNIVERSITARIO DE FUENLABRADA

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

GUIA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA (MATRONA)

INDICE

1. CARACTERÍSTICAS DE UNIDAD DOCENTE

- 1.1. RECURSOS HUMANOS
- 1.2. RECURSOS FISICOS Y TÉCNICOS
- 1.3. CARTERA DE SERVICIOS
- 1.4. PATOLOGÍAS ATENDIDAS
- 1.5. ORGANIZACION DE LA UNIDAD
- 1.6. COMPETENCIAS DELEGADAS

2. DEFINICION DE LA ESPECIALIDAD

3. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

- 3.1. PROGRAMA OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD
- 3.2. PROGRAMA DE ROTACIONES
- 3.3. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD
- 3.4. ATENCION CONTINUADA: GUARDIAS

4. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACION

- 4.1. CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIO
- 4.2. CURSOS DE LA ESPECIALIDAD
- 4.3. FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN
- 4.4. SESIONES DEL SERVICIO
- 4.5. SESIONES GENERALES
- 4.6. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y DE INVESTIGACIÓN
- 4.7. CONGRESOS, JORNADAS, SYMPOSIUMS

5. SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DOCENTE Y DE LOS RESULTADOS

- 5.1. PLANTEAMIENTO
- 5.2. SISTEMA DE EVALUACIÓN

6. TUTORIZACIÓN

- 6.1. CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR
- 6.2. FUNCIONES DEL TUTOR
- 6.3. REUNIONES
- 6.4. ENTREVISTA ESTRUCTURADA
- 6.5. METODOLOGÍA DIDÁCTICA

7. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

1. CARACTERÍSTICAS DE LA UNIDAD DOCENTE

El Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) se encuentra en el Área oeste de Atención Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

El Hospital y el Centro de Especialidades “El Arroyo” ofrecen cobertura a una población aproximada de 220.000 habitantes, con importantes expectativas de crecimiento, correspondiente a los municipios de Fuenlabrada, Moraleja de Enmedio y Humanes de Madrid.

El Hospital Universitario de Fuenlabrada comenzó su actividad en el mes de enero de 2004 y se acreditó la docencia en el año 2006. Obtuvo la acreditación como Hospital con Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento (“IAHN”) en 2007 y se re-acreditó en el 2012.

1.1 RECURSOS HUMANOS:

En el Área de cuidados de la mujer (Paritorio, Urgencias y hospitalización obstétrico-ginecológica) la plantilla de profesionales es la siguiente:

- Paritorio y Urgencias: 23 matronas
17 auxiliares de enfermería
6 enfermeros
6 celadores
- Hospitalización obstétrico-ginecológica: 14 enfermeros
13 auxiliares de enfermería

1.2 RECURSOS FÍSICOS Y TÉCNICOS:

La Unidad Docente Multiprofesional cuenta con los siguientes recursos estructurales:

- ✓ En el Hospital:
 - Camas de Hospitalización: el Hospital dispone de 406 camas, de las cuales el servicio de Obstetricia y Ginecología tiene asignadas 24.
 - Locales de consulta: 7 en el hospital y 5 en el centro especialidades del Arroyo
 - Quirófanos: uno diario para cirugía programada y otro para cirugía de urgencia
 - 3 Paritorios y 6 Salas de Dilatación, aunque existe un proyecto futuro de ampliación.
 - Urgencias: 3 boxes de exploración, tres salas de monitores y 3 puestos de observación.
- ✓ En Atención Primaria: Los Centros de Salud: Cuzco, El Naranjo, Panaderas, Castilla la Nueva, Francia, El Restón (de Valdemoro) y El Greco (de Getafe)
- ✓ EL HUF dispone de historia clínica informatizada, a través de un sistema de información sanitario (HIS), Selene, al cual se accede a través de claves personalizadas. Para preservar la confidencialidad de los pacientes, se utilizan perfiles de seguridad diferenciados por categorías profesionales y unidades de responsabilidad.

El soporte informático Selene es muy versátil, y permite una adaptación individualizada a las necesidades de cada especialidad y estamento sanitario, de manera que en el caso del Servicio de Ginecología y Obstetricia está adaptado para cada ámbito (Hospitalización, Urgencia, Paritorio, etc.). Además, la adaptación de otros sistemas permite total accesibilidad a los resultados de análisis clínicos y radiodiagnóstico a través de sus páginas web (Servo-Lab y Centricity) con tecnología digital.

En el Servicio de Ginecología y Obstetricia se dispone de una central de monitorización materno-fetal, visible desde cualquier ordenador del hospital.

1.3 CARTERA DE SERVICIOS

La actividad del servicio incluye:

- Número de partos al año: aproximadamente 1200 partos anuales.
- Nº de consultas de ginecología: 7 diariamente (mañana y tarde)
- Nº de consultas de obstetricia: 5 diariamente (mañana y tarde)
- Un quirófano diario para cirugía programada y otro para cirugía de urgencia (cesáreas, legrados,..)
- Planta de Hospitalización Altas:
- Urgencias de Obstetricia y Ginecología (7000/año).

1.4 PATOLOGÍAS ATENDIDAS

- Embarazo, parto y puerperio normal.
- Embarazo, parto y puerperio patológico
- Diagnóstico prenatal
- Mamas y patología
- Contracepción
- Reproducción y endocrinología ginecológica
- Menopausia
- Suelo pélvico
- Neonatología
- Ginecología general
- Ginecología oncológica

1.5 ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

La actividad asistencial está dirigida a la atención del binomio madre-hijo, de forma integral, en el proceso de embarazo, parto y puerperio, así como a proporcionar cuidados a la mujer con problemas obstétrico-ginecológicos, tanto en el ámbito de hospitalización como en el de urgencias.

Turnos de trabajo: En la unidad de hospitalización, los turnos de trabajo se realizan en jornadas de 7 horas, distribuidas en mañana y tarde, y de 10 horas durante las noches. En las unidades de paritorio y urgencias los turnos son de 12 horas, de día y de noche.

Sesiones del Área de la Mujer: Se realiza al menos una sesión de enfermería mensual, expuesta por personal de enfermería y tratando temas de interés para la mejora de la asistencia, siempre basado en la evidencia.

El servicio de ginecología y obstetricia dispone protocolos y procedimientos elaborados y consensuados por el equipo asistencial, basados en la evidencia científica, los cuales están sujetos a evaluaciones periódicas. Además, están disponibles en formato electrónico y accesible desde cualquiera de las unidades del área.

La Unidad Docente Multiprofesional dispone de los recursos necesarios para la formación de residentes de matrona, en todos los campos de la especialidad salvo en lo referente a seguimiento de embarazo por la matrona en atención primaria, siendo necesario una rotación externa por los centros de salud en los que se realiza.

1.6 COMPETENCIAS COMPARTIDAS ENTRE LAS DOS ESPECIALIDADES

El marco legal existente acerca de la función de la matrona no limita su práctica a la enfermería obstétrica, sino que amplía el enfoque de ese papel, que a menudo depende de los cambios en las necesidades de las mujeres y su entorno social y de la filosofía de las instituciones que prestan cuidados obstétricos, entre otros. El desarrollo de competencias ya existentes, así como el ejercicio de nuevas áreas de responsabilidad por la matrona/o en la práctica obstétrica se orientan a una atención sanitaria integral de los pacientes, evitando el fraccionamiento y la simple superposición entre los procesos asistenciales atendidos por distintos profesionales, lo que sin duda supone una mejora en la calidad asistencial.

La Ley 44/2003 de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS en los artículos 1, 4.7, 7.2 a), 9.3 y 9.4 establece la asunción de las diferentes competencias compartidas o delegadas:

-Atención al parto de bajo riesgo: La matrona es la responsable de la valoración y seguimiento del trabajo de parto, identificando las posibles desviaciones de la normalidad e informando al facultativo en caso necesario.

-Alta Clínica por parte de la Matrona en el Servicio de Urgencias en los siguientes procesos:

- 1.- Gestaciones (con criterios de inclusión):
 - Pródromos de parto.
 - Expulsión tapón mucoso.
- 2.- Problemas en la lactancia materna:
 - Grietas en el pezón.
 - Ingurgitación mamaria.

-Alta clínica por parte de la matrona en la Hospitalización Obstétrica en puerperio fisiológico.

-Consulta de seguimiento de embarazo

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 sus facetas 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.

El ámbito de actuación de las matronas 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). Así mismo, las matronas pueden ejercer su profesión en el sector público, en el privado, por cuenta ajena y por cuenta propia.

Las matronas deben tener una participación activa en los programas de atención a la mujer en todas las etapas de la vida, de salud sexual y reproductiva y de salud materno-infantil. En estos programas la matrona favorece la normalidad en el proceso fisiológico en la atención del embarazo, parto y puerperio, además de desarrollar actividades de promoción y prevención de su salud sexual, reproductiva y en el climaterio, en consonancia con las demandas de la sociedad y en el marco de políticas globales de salud como la «Estrategia del parto normal» aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en noviembre de 2007.

3 PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

3.1 PROGRAMA OFICIAL

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 el programa formativo de la especialidad se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y prácticas más estrechamente relacionados con la especialidad de Enfermería Obstétrica-Ginecológica (Matrona) y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.

A través de la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, publicada en el BOE 129 de 28 de mayo, se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrica-Ginecológica (Matrona), estableciéndose un periodo de dos años para poder alcanzar los suficientes conocimientos teórico-prácticos necesarios para el ejercicio de la profesión.

El perfil competencial de la enfermera especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que contiene dicho programa formativo, se ha ajustado a las directrices derivadas, de la Confederación Internacional de Matronas, a las directrices de la Unión Europea contenidas en el artículo 55 del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, que se refiere a las actividades profesionales que, como mínimo, deben realizar las matronas, así como a las necesidades del Sistema Nacional de Salud, a la evolución de los conocimientos científicos y a las demandas de la sociedad actual, que reclama un profesional mucho más implicado en las facetas preventiva y de promoción de la salud de la mujer.

El perfil competencial derivado de dicho esquema determina que al concluir su programa formativo la matrona debe ser competente y en consecuencia estar capacitada en todas las siguientes áreas:

1 Competencias asociadas al cuidado de la mujer, recién nacido, familia y comunidad:

- 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.

2 Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales:

- 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.

3 Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y trabajo en equipo:

- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.

4 Competencias asociadas con la gestión:

- Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- 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.
- 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.

5 Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional:

- 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.

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Matrona se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

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

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

Para obtener el título de la especialidad de 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 en enfermería obstétrico-ginecológica (Matrona) que cumplan los requisitos generales de acreditación aprobados al efecto, durante un período de dos años a tiempo completo, lo que incluirá, tal como prevé el artículo 54.1b) del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre (que transpone la directiva 2005/36/CE), una dedicación mínima a actividades docentes-asistenciales de 3.600 horas.

METODOLOGÍA DOCENTE: Para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, actitudes y habilidades se utilizarán: sesiones expositivas, lectura o video con discusión, búsquedas bibliográficas, trabajos de grupo, talleres, seminarios, resolución de casos, elaboración de proyectos, experiencias dramatizadas, experiencias simuladas, formación clínica, sesiones clínicas, portafolio, libro del residente, participación en eventos científicos relacionados con 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), estableciéndose para ello un acuerdo de colaboración con la Unidad Docente de Matronas de la Paz, para la impartición de los contenidos teóricos propios de la especialidad.

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las siguientes materias:

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

Distribución de materias del programa formativo de la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica:

<u>PRIMER AÑO</u>	Horas dedicadas
Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecolog	70
Educación para la Salud de la Mujer.	40
Enfermería Maternal y del Recién Nacido I:	
• Embriología	40
• Genética	12

• Reproducción humana	13
• Atención a la Gestante	52
• Atención a la mujer en el parto	77
• Atención a la mujer en el puerperio	20
• Atención al neonato	35
• Técnicas de apoyo	38
Enfermería de la Mujer y la Familia I:	
• Sociantropología de la Mujer y Familia	31
• Epidemiología	10
• Historia de la especialidad	10
• Violencia de género	20
TOTAL HORAS	468
<u>SEGUNDO AÑO</u>	
Enfermería Maternal y del Recién Nacido II:	
• Problemas mujer embarazada	59
• Problemas durante el parto y puerperio	42
• Problemas en el neonato	46
Enfermería de la Mujer y la Familia II:	
• Ginecología	52
• Sexualidad	84
Administración Servicios Obstétrico- Ginecología	18
Legislación en Enfermería Obstétrico-Ginecología	18
MEDIA SEGUNDO AÑO	319
TOTAL	787

3.2 PROGRAMA DE ROTACIONES

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

A lo largo de los dos años de especialidad, el residente de matrona irá adquiriendo un nivel progresivo de responsabilidad y autonomía en el desarrollo de las competencias en cada periodo de rotación.

Con el fin de facilitar el proceso de adquisición y desarrollo de competencias durante el periodo de formación se establecen unos niveles progresivos de responsabilidad, dado que la capacidad para realizar determinadas actuaciones de las enfermeras residentes guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia.

Desde el punto de vista didáctico, se entiende por **responsabilidad** el grado de supervisión con el que la residente realiza las actividades durante un periodo formativo.

Se van a establecer 3 niveles de responsabilidad (NR):

- **Nivel de responsabilidad 1:** son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de supervisión directa. El residente hace y después informa.
- **Nivel de responsabilidad 2:** son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión directa del tutor o de la matrona responsable.
- **Nivel de responsabilidad 3:** son actividades a realizadas por el personal sanitario del centro y observadas y/ o asistidas por el enfermero residente.

En cada período de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad las distintas actividades de matrona, no pudiendo asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, debiendo considerarse el nivel de responsabilidad exigible en cada caso.

Tal como especifica el RD 183/2008, la supervisión del residente de matrona debe ser decreciente. Se debe tener en cuenta que, al inicio de la especialidad, el residente es a todos los efectos un profesional diplomado o grado en enfermería y que conocerá una parte importante de las actuaciones enfermeras que afrontará durante su periodo de residencia. También se tendrá en cuenta que, durante los primeros días de rotación en una unidad o servicio, el residente no podrá tener un nivel de responsabilidad 1 en ningún caso y el nivel de responsabilidad será 2 o 3, hasta que conozca las normas de actuación y particularidades que permitan conseguir un nivel 1.

Tomando como referencia lo expuesto anteriormente, se recoge en el siguiente cuadro el protocolo de supervisión de los residentes de matrona a lo largo de los dos años de residencia.

	Primer año		Segundo año		
	NIVELES DE RESPONSABILIDAD				
UNIDAD DE PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO	3	2	2	1	
UNIDAD DE PUERPERIO	2	1			
UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLOGICAS.	3	2	2	1	
UNIDAD DE NEONATOLOGÍA			2	1	
CONSULTAS OBSTETRICO-GINECOLÓGICAS			3	2	1
CENTRO DE SALUD	3	2	2	1	

Libro de residente de matrona: aquí se lleva a cabo un registro individual de las actividades (ver anexo 1) lo cual evidencia el proceso formativo del residente, siendo un instrumento fundamental de autoaprendizaje que favorece tanto la reflexión individual, como la conjunta con el/la tutor/a, a fin de asegurar la adecuación de las actividades llevadas a cabo por la residente y posibilita la corrección de deficiencias formativas para que el proceso individual de adquisición de competencias se adecue a las que prevé el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica(Matrona).

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

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

Las matronas residentes, para adquirir las competencias propias de éste especialista rotarán por los ámbitos clínicos y comunitarios que se indican:

- **ATENCIÓN ESPECIALIZADA: HOSPITAL:**

- **Urgencias Obstétrico-Ginecológicas:**

- ✓ Carácter: obligatorio
- ✓ Año de residencia: 1º y 2º
- ✓ Tiempo: 2,5 meses
- ✓ Objetivo general:
 - ❖ Prestar atención integral a la mujer en los diferentes problemas de salud, tanto obstétricos como ginecológicos, detectando situaciones de riesgo.
- ✓ Objetivos específicos:
 - ❖ Valorar a la mujer en urgencias obstétricas
 - ❖ Colaborar en la valoración y aplicar cuidados a la mujer en urgencias ginecológicas

✓ Actividades:

VALORAR A LA MUJER EN URGENCIAS OBSTÉTRICAS	1º año	1º año	2º año	2º año
	1ª quincena	2ª quincena	1ª quincena	2ª quincena
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Realizar valoración general: entrevista y exploración física	2	1	1	1
Realizar valoración específica inicial	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica externa	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica interna	3	2	1	1
Auscultar frecuencia cardíaca fetal	3	1	1	1
Controlar dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico)	3	1	1	1
Valorar el patrón de FCF a través de registro cardiotocográfico	3	2	1	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención a la mujer que acude a urgencias durante el embarazo, parto complicado o puerperio	3	2	1	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud con los que puede acudir a la urgencia durante el embarazo, parto o puerperio	3	2	1	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de urgencia durante el embarazo, parto o puerperio	3	2	1	1
Informar a la mujer y familia	2	1	1	1
Realizar educación para la salud a la mujer encaminadas a favorecer el	3	2	1	1

desarrollo normal del embarazo				
Realizar apoyo emocional en caso necesario	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante los problemas de la urgencia obstétrica de acuerdo a la legislación vigente	3	1	1	1

COLABORAR EN LA VALORACIÓN Y APLICAR CUIDADOS A LA MUJER EN URGENCIAS GINECOLÓGICAS	1º año	1º año	2º año	2º año
	1ª quincena	2ª quincena	1ª quincena	2ª quincena
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Realizar valoración general	2	2	1	1
Realizar exploración ginecológica	3	2	2	1
Realizar exploración mamaria	3	2	2	1
Participar y colaborar con el quipo asistencial en la atención a la mujer con problemas ginecológicos	3	2	1	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas ginecológicos	3	2	1	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas ginecológicos	3	2	1	1
Informar a la mujer y familia	3	2	1	1
Realizar educación para la salud en los diferentes problemas de salud ginecológica	2	2	1	1
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos	2	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante los problemas de la urgencia ginecológica de acuerdo a la legislación vigente	3	1	1	1

➤ **Unidad de partos:**

- ✓ Carácter: obligatorio
- ✓ Año de residencia: 1º y 2º
- ✓ Tiempo: 6,25 meses
- ✓ Objetivos generales:
 - ❖ Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
 - ❖ Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el parto, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
 - ❖ Prestar atención a la mujer y al recién nacido en el puerperio inmediato, 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 puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- ✓ Objetivos específicos:
 - ❖ Realizar la valoración y cuidados de la gestante en parto/expectantes
 - ❖ Asistir a la mujer en el proceso de parto
 - ❖ Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata
 - ❖ Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio inmediato
- ✓ Actividades:

REALIZAR LA VALORACIÓN Y CUIDADOS DE LA GESTANTE EN PREPARTO/EXPECTANTES	1º año 1º semestre	1º año 2º semestre	2º año 1º semestre	2º año 2º semestre
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Realizar valoración general: entrevista y exploración física	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica externa	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica interna	3	2	1	1
Auscultar frecuencia cardíaca fetal	3	2	1	1
Controlar dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico)	3	1	1	1
Identificar los factores de riesgo materno-fetales	3	2	1	1

Participar y colaborar con el equipo asistencias en la atención parto de alto riesgo.	3	2	1	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el parto.	3	2	2	1

ASISTIR A LA MUJER EN EL PROCESO DE PARTO	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º semestre	2º semestre	1º semestre	2º semestre
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Diagnosticar el parto y sus fases	3	2	1	1
Realizar la anamnesis y elaborar el partograma	3	1	1	1
Revisar con la mujer el plan de nacimiento	3	1	1	1
Evaluar el estado general materno	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica externa	3	1	1	1
Realizar exploración obstétrica interna	3	2	1	1
Valorar la dinámica uterina	3	2	1	1
Evaluar el estado fetal	3	2	2	1
Identificar los factores de riesgo materno-fetales	3	2	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención parto de alto riesgo	3	2	2	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el parto	3	2	2	1

Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el parto	3	2	2	1
Valorar el progreso de parto	3	2	1	1
Promover el parto normal	3	2	1	1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso de parto	3	2	1	1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el proceso de parto en situaciones de violencia de género	3	2	2	1
Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja	3	2	2	1
Realizar educación para la salud a la mujer y familia encaminada a favorecer el curso del parto	3	2	1	1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto	3	1	1	1
Proporcionar confort a la mujer	3	1	1	1
Efectuar las medidas adecuadas en el manejo del parto	3	2	2	1
Manejar y utilizar diferentes técnicas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto	3	2	1	1
Asistir el parto eutócico	3	2	2	1
Realizar y suturar la episiotomía en caso necesario	3	2	2	1
Favorecer el vínculo afectivo padres-hijo	3	1	1	1

Informar a la mujer y familia sobre la evolución del proceso de parto	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo a la legislación vigente	3	1	1	1
Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y reconocimiento manual del útero	3	2	2	1
Asistir en caso de urgencia, el parto en presentación de nalgas	3	2	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia	3	2	2	1
Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural	3	1	1	1
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal	3	2	2	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	3	2	2	1

RECONOCER Y PRESTAR CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO Y EN CASO DE NECESIDAD REALIZAR LA REANIMACIÓN INMEDIATA	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º semestre	2º semestre	1º semestre	2º semestre
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina	3	2	1	1
Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo	3	2	1	1

Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física	3	2	1	1
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise	3	2	2	1
Favorecer el contacto precoz madre-hijo	3	1	1	1
Favorecer y apoyar la lactancia materna	3	2	1	1
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato del recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo a la legislación vigente.	3	1	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3	2	2	1

ASISTIR Y SUPERVISAR LA EVOLUCIÓN DE LA MADRE DURANTE EL PUERPERIO INMEDIATO	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º semestre	2º semestre	1º semestre	2º semestre
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Valorar el estado general de la puérpera	3	1	1	1
Valorar características de los loquios	3	1	1	1
Valorar el grado de involución uterina	3	1	1	1
Valorar el estado del periné	3	1	1	1
Valorar diuresis	3	1	1	1
Valorar la voluntad y conocimientos de la madre para lactar	3	2	1	1

Detectar factores de riesgo y problemas que presente la puérpera	3	2	1	1
Elegir y ejecutar acciones para solucionar los problemas detectados	3	2	1	1
Aplicar las medidas necesarias para favorecer la interacción padres-hijo	3	1	1	1
Informar y/reforzar la lactancia elegida	3	2	1	1
Introducir lactancia materna precoz, en caso de que sea este el método de lactancia elegido por la madre	3	2	1	1
Realizar acciones de educación para la salud a la mujer (Ejercicios de Kegel, ejercicios respiratorios, técnicas de lactancia materna...)	3	2	1	1
Aplicar técnicas de apoyo, en caso necesario	3	2	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio inmediato de acuerdo a la legislación vigente	3	1	1	1

➤ **Unidad de puerperio:**

- ✓ Carácter: obligatorio
- ✓ Año de residencia: 1º
- ✓ Tiempo: 1 mes
- ✓ Objetivos generales:
 - ❖ Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medio clínicos y tecnológicos adecuados.
 - ❖ Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- ✓ Objetivos específicos:
 - ❖ Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio
 - ❖ Realizar valoración continua del estado del recién nacido

✓ Actividades:

ASISTIR Y SUPERVISAR LA EVOLUCIÓN DE LA MADRE DURANTE EL PUERPERIO	1º año	1º año
	1ª quincena	2ª quincena
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD	
Valorar el estado general de la puérpera	2	1
Valorar características de los loquios	2	1
Valorar el grado de involución uterina	2	1
Valorar el estado de las mamas	2	1
Valorar estado del periné	2	1
Valorar diuresis	2	1
Promover la vinculación afectiva madre-hijo	2	1
Valorar la voluntad y conocimientos de la madre para lactar	2	1
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida	2	1
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido	2	1
Valorar estado emocional	2	1
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al puerperio de alto riesgo	2	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el puerperio.	2	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el puerperio	2	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio de acuerdo a la legislación vigente	2	1
Aplicar técnicas de apoyo, en caso necesario	2	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	2	1

REALIZAR VALORACIÓN CONTINUA DEL ESTADO DEL RECIÉN NACIDO	1º año	1º año
	1ª quincena	2ª quincena
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD	
Valorar el estado general del neonato	2	1
Valorar el cordón umbilical	2	1
Valorar ingesta	2	1
Valorar ganancia ponderal	2	1
Valorar excreta	2	1
Valorar respuesta a estímulos	2	1
Valorar coloración y estado de la piel	2	1
Valorar temperatura	2	1
Determinar y realizar acciones para aumentar el bienestar neonatal	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al neonato	2	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas	2	1
Favorecer la interacción padres-hijo	2	1
Realizar y colaborar en pruebas diagnósticas	2	1

➤ **Unidad de neonatos:**

- ✓ Carácter: obligatorio
- ✓ Año de residencia: 2º
- ✓ Tiempo: 1 mes
- ✓ Objetivos generales:
 - ❖ Prestar atención al neonato en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio inmediato, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
 - ❖ Prestar atención al neonato en situación de riesgo intermedio y bajo, para identificar los posibles problemas de salud y favorecer su adaptación.
- ✓ Objetivos específicos:
 - ❖ Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata
 - ❖ Colaborar con el equipo asistencial en las unidades de neonatología de bajo riesgo

✓ Actividades:

RECONOCER Y PRESTAR CUIDADOS AL RECIÉN NACIDO Y EN CASO DE NECESIDAD REALIZAR LA REANIMACIÓN INMEDIATA	2º año 1ª quincena	2º año 2ª quincena
ACTIVIDAD	NIVELES DE RESPONSABILIDAD	
Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina	2	1
Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo	2	1
Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física	2	1
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise	2	1
Favorecer el contacto precoz madre-hijo	1	1
Favorecer y apoyar la lactancia materna	1	1
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato del recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo a la legislación vigente	2	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	2	1

COLABORAR CON EL EQUIPO ASISTENCIAL EN LAS UNIDADES DE NEONATOLOGIA DE BAJO RIESGO	2º año 1ª quincena	2º año 2ª quincena
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD	
Realizar valoración general del neonato	1	1
Valorar el cordón umbilical	1	1
Valorar ingesta	2	1
Valorar ganancia ponderal	2	1
Valorar excreta	2	1
Valorar respuesta a estímulos	2	1

Valorar coloración y estado de la piel	1	1
Valorar temperatura	1	1
Detectar factores de riesgo en el neonato	2	1
Elegir y llevar a cabo acciones para aumentar el bienestar y solucionar los problemas detectados	2	1
Favorecer la interacción padres-hijos	1	1
Promover la lactancia materna	1	1
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida	1	1
Informar a los padres sobre la evolución del neonato	2	1
Realizar educación para la salud a la mujer y familia (interacción padres-hijo, lactancia...)	1	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al neonato	2	1
Prestar atención al neonato en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar en estas unidades	2	1
Realizar y colaborar en pruebas diagnósticas	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado del neonato, de acuerdo a la legislación vigente	2	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	2	1

- **Consultas de obstetricia y ginecología:** Consulta de ecografía obstétrica, de fisiopatología fetal, de suelo pélvico, de mamas, de oncoginecología y funcional.
 - ✓ Carácter: obligatorio
 - ✓ Año de residencia: 2º año
 - ✓ Tiempo: 1/2 mes (1 semana en consultas de obstetricia y 1 semana en consultas de ginecología)
 - ✓ Objetivo general:
 - ❖ Prestar atención a la mujer con problemas obstétrico-ginecológicos, detectando precozmente situaciones de riesgo y ayudándola a recuperarse y/o adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.

- ✓ Objetivos específicos y actividades: Al final de su periodo de rotación el residente alcanzará un grado de autonomía 1.
 - ❖ Participar y colaborar en la atención a la gestante con problemas en consulta hospitalaria
 - Realizar valoración específica inicial
 - Realizar valoración general: entrevista y exploración física.
 - Realizar exploración obstétrica externa
 - Realizar exploración obstétrica interna
 - Auscultar frecuencia cardíaca fetal
 - Controlar dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico)
 - Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo de alto riesgo
 - Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo
 - Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo
 - Informar a la mujer y la familia
 - Realizar educación para la salud a la mujer encaminadas a favorecer el desarrollo normal del embarazo
 - Realizar apoyo emocional en caso necesario
 - ❖ Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos en consultas
 - Realizar valoración general
 - Realizar exploración ginecológica externa
 - Realizar exploración ginecológica interna
 - Realizar exploración mamaria
 - Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención a la mujer con problemas ginecológicos
 - Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas ginecológicos
 - Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas ginecológicos
 - Informar a la paciente
 - Realizar educación para la salud en los diferentes problemas de salud ginecológica
 - Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos
- **Atención primaria: centros de salud**
 - ✓ Carácter: obligatorio
 - ✓ Año de residencia: 1º y 2º
 - ✓ Tiempo: 5 meses
 - ✓ Objetivos generales:
 - Subprograma obstétrico
 - ❖ 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 puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

- ❖ 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, llevando a cabo programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- Subprograma ginecológico
 - ❖ Prestar atención a la mujer durante el climaterio, orientándola hacia el autocuidado, para prevenir y detectar precozmente los problemas más frecuentes en este período.
 - ❖ Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
 - ❖ Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer.
 - ❖ Detectar en la mujer factores de riesgo y/o problemas ginecológicos.
- ✓ **Objetivos específicos:**
 - Subprograma obstétrico
 - ❖ Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento de embarazo normal.
 - ❖ Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio
 - ❖ Llevar a cabo programas de educación par la salud en el embarazo, el nacimiento y el postparto
 - Subprograma ginecológico
 - ❖ Participara y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio.
 - ❖ Llevar a cabo programas de educación para la salud durante el climaterio
 - ❖ Proporcionar atención afectivo-sexual, consejo preconcepcional, contracepción y prevención de conductas de riesgo en jóvenes.
 - ❖ Llevar a cabo programas de educación para la salud a grupos en materia de sexualidad y contracepción
 - ❖ Llevar a cabo actividades de detección precoz de los cánceres ginecológicos.
 - ❖ Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos.
- ✓ **Actividades Subprograma obstétrico:**

DIAGNOSTICAR Y LLEVAR A CABO EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DE EMBARAZO NORMAL.	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º mes	2º mes	1º mes	2ºmes
ACTIVIDAD	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Utilizar recursos disponibles encaminados a captar precozmente a la mujer gestante	3	2	1	1
Realizar valoración general a la mujer gestante: entrevista y exploración física	3	2	1	1

Diagnosticar el embarazo	3	2	1	1
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo del embarazo auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.	3	2	1	1
Evaluar el estado fetal. Auscultar la frecuencia cardíaca fetal a partir de las 16 semanas de gestación (con estetoscopio, sonicaid o registro cardiotocográfico)	3	2	1	1
Evaluar el estado general materno	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica externa	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica interna	3	2	1	1
Utilizar las medidas necesarias para comprobar la presencia de dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico)	3	2	1	1
Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo	3	2	1	1
Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo	3	2	1	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al embarazo	3	2	1	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo	3	2	1	1
Solicitar pruebas complementarias	3	2	1	1
Interpretar pruebas complementarias	3	2	1	1
Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación	3	2	1	1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer gestante	3	2	1	1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres gestantes en situación de violencia de género	3	2	1	1
Efectuar las medidas adecuadas en el manejo de la gestación	3	2	1	1

Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad	3	2	1	1
Promover la participación de las parejas en el proceso de embarazo	3	2	1	1
Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento	3	2	1	1
Realizar educación para la salud a la mujer y familia para favorecer el desarrollo normal del embarazo	3	2	1	1
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación.	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante la gestación, de acuerdo a la legislación vigente	3	2	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales en caso necesario	3	2	1	1

ASISTIR Y SUPERVISAR LA EVOLUCIÓN DEL NEONATO SANO DURANTE EL PRIMER MES DE VIDA	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º mes	2º mes	1º mes	2º mes
ACTIVIDAD	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física	3	2	1	1
Detectar factores de riesgo y problemas de salud en recién nacido, y derivar, si fuera necesario.	3	2	1	1
Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato	3	2	1	1
Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato	3	2	1	1
Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabopatías	3	2	1	1
Realizar la atención domiciliaria al recién nacido	3	2	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	3	2	1	1

LLEVAR A CABO PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PAR LA SALUD EN EL EMBARAZO, EL NACIMIENTO Y EL POSTPARTO	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º mes	2º mes	1º mes	2º mes
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y de la comunidad	3	2	1	1
Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana	3	2	1	1
Describir los objetivos educativos del programa	3	2	1	1
Aplicar la metodología más adecuada en relación con los objetivos marcados.	3	2	2	1
Utilizar los recursos adecuados para el logro de los objetivos marcados	3	2	1	1
Dirigir las sesiones grupales	3	2	1	1
Utilizar o diseñar instrumentos para evaluar la actividad educativa	3	2	2	1
Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud materno-infantil	3	2	1	1
Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y postparto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje u otras técnicas	3	2	1	1
Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico	3	2	1	1
Informar y asesorar en materia de salud sexual y reproductiva a los diferentes grupos sociales.	3	2	1	1

✓ Actividades Subprograma Ginecológico:

PARTICIPAR Y COLABORAR EN LA ATENCIÓN A LA MUJER EN EL CLIMATERIO	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º mes	2º mes	1º mes	2º mes
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Utilizar recursos disponibles encaminados a captar precozmente a la mujer en período climatérico	3	2	1	1

Realizar valoración general a la mujer: entrevista y exploración física	3	2	1	1
Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos	3	2	2	1
Valorar el suelo pélvico	3	2	2	1
Pedir y valorar pruebas según protocolo	3	2	2	1
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el climaterio, de acuerdo a la legislación vigente	3	2	2	1
Llevar a cabo acciones de educación par la salud a la mujer y familia para favorecer el desarrollo normal del climaterio	3	2	1	1
Derivar a la mujer a otros profesionales, cuando sea necesario.	3	2	1	1

LLEVAR A CABO PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DURANTE EL CLIMATERIO	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º mes	2º mes	1º mes	2º mes
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y de la comunidad	3	2	1	1
Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana	3	2	1	1
Describir los objetivos educativos del programa	3	2	1	1
Aplicar la metodología más adecuada en relación con los objetivos marcados	3	2	2	1
Utilizar los recursos adecuados para el logro de los objetivos marcados	3	2	1	1
Dirigir las sesiones grupales	3	2	1	1

Utilizar o diseñar instrumentos para evaluar la actividad educativa	3	2	2	1
Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud en el climaterio	3	2	1	1
Enseñar ejercicios para prevenir las alteraciones del suelo pélvico	3	2	1	1
Incluir en los programas la educación afectivo-sexual orientada a promover una vivencia positiva de la sexualidad en esta etapa.	3	2	1	1
Asesorar en materia de anticoncepción	3	2	1	1

PROPORCIONAR ATENCIÓN AFECTIVO-SEXUAL, CONSEJO PRECONCEPCIONAL, CONTRACEPCIÓN Y PREVENCIÓN DE CONDUCTAS DE RIESGO EN JÓVENES.	1º año 1º mes	1º año 2º mes	2º año 1º mes	2º año 2º mes
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad	3	2	1	1
Realizar prevención de comportamiento de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados	3	2	1	1
Realizar prevención de comportamientos de riesgo y la detección y asesoramiento en las ETS	3	2	1	1
Identificar necesidades en materia de educación afectivo-sexual, consejo preconcepcional, anticoncepción y ETS	3	2	2	1
Asesorar y aplicar los distintos métodos anticonceptivos y realizar el seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia	3	2	2	1
Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los supuestos legales	3	2	2	1
Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial	3	2	2	1

Asesorar sobre las distintas medidas preventivas preconcepcionales	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en consejo reproductivo, anticoncepción y ETS, de acuerdo a la legislación vigente.	3	2	2	1
Solicitar los exámenes necesarios, según protocolos asistenciales	3	2	2	1
Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario	3	2	2	1

LLEVAR A CABO PROGRAMAS DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD A GRUPOS EN MATERIA DE SEXUALIDAD Y CONTRACEPCIÓN	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º mes	2º mes	1º mes	2º mes
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y de la comunidad	3	2	1	1
Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana	3	2	1	1
Describir los objetivos educativos del programa	3	2	2	1
Aplicar la metodología más adecuada en relación con los objetivos marcados	3	2	2	1
Utilizar los recursos adecuados para el logro de los objetivos marcados	3	2	2	1
Dirigir las sesiones grupales	3	2	2	1
Utilizar o diseñar instrumentos para evaluar la actividad educativa	3	2	2	1
Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud en el climaterio	3	2	2	1
Contemplar la multiculturalidad de la población y la diversidad en la orientación sexual en el diseño de programas	3	2	2	1

Incluir en los programas la importancia de la responsabilidad compartida y el respeto al otro en las relaciones de pareja	3	2	2	1
Incluir en los programas el asesoramiento sobre los distintos métodos anticonceptivos y la prevención de ETS.	3	2	2	1

LLEVAR A CABO ACTIVIDADES DE DETECCIÓN PRECOZ DE LOS CÁNCERES GINECOLÓGICOS	1º año	1º año	2º año	2º año
	1º mes	2º mes	1º mes	2º mes
PARTICIPAR Y COLABORAR EN LA ATENCIÓN A LA MUJER CON PROBLEMAS GINECOLÓGICOS				
ACTIVIDADES	NIVELES DE RESPONSABILIDAD			
Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad	3	2	1	1
Realizar los exámenes necesarios par el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual	3	2	1	1
Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria	3	2	1	1
Realizar la exploración física y ginecológica	3	2	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos	3	2	1	1
Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida	3	2	2	1
Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica	3	2	1	1
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en los problemas ginecológicos, de acuerdo a la legislación vigente	3	2	2	1
Derivar a la mujer a otros profesionales, cuando sea necesario	3	2	2	1

3.3 ROTACIONES EXTERNAS

Opcional: Centro de Salud del área Sur (Parla) para adquirir las competencias dentro del subprograma obstétrico, en cuanto al control y seguimiento de embarazo normal.

Opcional: Rotación externa en otro centro para adquirir una formación más completa en lo referente al parto de baja intervención o alto riesgo obstétrico. Para ello, la Comisión de Docencia del HUF, a petición del tutor, se reserva el derecho de aprobar dicha rotación, con una duración no superior a un mes.

3.4 OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE LA ESPECIALIDAD: Ver punto 3.1 y 3.2

3.5 ATENCIÓN CONTINUADA: GUARDIAS

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.

Se realizarán un total de 1800h anuales como contempla el programa formativo de las cuales 1642h se realizarán en jornada ordinaria de lunes a viernes y las otras 158h se realizarán en formato de guardias:

- Jornada de 12 horas en turno de día o de noche desde el viernes a las 21 horas hasta el domingo a las 21 horas. En caso de festivo, puede realizarse desde las 21 horas del día anterior a las 21 horas del día festivo.

4. ACTIVIDADES FORMATIVAS Y DE INVESTIGACIÓN

4.1 CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA: Se realizarán durante el 1º año de residencia:

- ✓ **Carácter obligatorio:**
 - “Gestión Clínica e Historia Clínica electrónica para residentes” (21 horas)
 - “Protección radiológica” (6 horas)
- ✓ **Carácter opcional:**
 - “Urgencias de Pediatría para médicos residentes” (10 horas)
 - “Suturas”

4.2 CURSOS DE LA ESPECIALIDAD: Se realizarán en el transcurso de los 2 años de residencia:

- ✓ Carácter Obligatorio:
 - “RCP Neonatal” (18 horas)
- ✓ Carácter opcional:
 - “Lactancia materna” (acreditado por Unicef, 18 horas)
 - “Violencia de género” (20 horas)

Posibilidad de asistir a las clases teóricas de la asignatura de Ginecología y Obstetricia dirigidas a los alumnos del grado de medicina de la Universidad Rey Juan Carlos I, impartidas en el HUF, que se consideren de interés para la especialidad.

4.3 FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN: A realizar a lo largo de la especialidad

- Curso de “Metodología de investigación” (25 horas), con elaboración de un proyecto de investigación. Curso de carácter opcional ya que los residentes reciben formación en esta materia y realizan un proyecto de investigación a través de la Unidad docente de la Paz, según acuerdo.
- Curso “Lectura Crítica, una herramienta para el clínico” (25 horas).

4.4 SESIONES DEL SERVICIO

- ✓ Asistencia obligatoria:
 - Sesiones clínicas diarias: Valoración de los casos clínicos más relevantes ocurridos en el transcurso de la guardia.
 - Sesiones clínicas semanales: Bibliográficas y formativas, impartidas por Médicos, MIR y EIR
 - Sesiones clínicas mensuales: Formativas. Impartidas por personal de enfermería.

✓ Asistencia recomendable:

- Comités multidisciplinares convocados periódicamente:
 - Suelo Pélvico: 1 vez al mes
 - Mama: 1 vez a la semana
 - Morbimortalidad: cada 2 semanas
 - Oncología: cada 2 semanas

4.5 SESIONES GENERALES

Se asistirá a las sesiones generales programadas por el HUF de interés para la especialidad.

4.6 ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS Y DE INVESTIGACIÓN

Las actividades científicas incluyen la preparación de publicaciones escritas, comunicaciones orales y ponencias a reuniones científicas y congresos y la participación en las sesiones del servicio.

Al menos deben presentar una sesión científica al año y una sesión bibliográfica cada tres meses.

4.7 CONGRESOS, JORNADAS, SYMPOSIUMS

Se facilitará la asistencia a congresos, symposiums y cursos monográficos en relación a la especialidad.

5 SISTEMAS DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DOCENTE Y DE LOS RESULTADOS

5.1 PLANTEAMIENTO

La evaluación de la formación sanitaria especializada está regulada en el capítulo V del RD 183/2008 de 8 de febrero por el que se determina y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. En su artículo 16, el RD 183/2008 establece que la evaluación permite realizar el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia y establece la existencia de 3 tipos de evaluación:

- La evaluación formativa
- La evaluación anual
- La evaluación final

Esta va a ser llevada a cabo por El Comité de Evaluación del Hospital el cual va a estar integrado **por**:

- a. El Jefe de Estudios de FSE del HUF, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b. Por el presidente de la Subcomisión de Enfermería especializada si corresponde evaluar a un residente de enfermería.
- c. El Vocal de la Comisión de Docencia representante de Área de Formación Especializada de la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid.
- d. El tutor de los residentes a evaluar
- e. Un profesional de la especialidad que proceda, que preste servicio en el HUF, designado por la Comisión de Docencia, a propuesta del Jefe de Servicio o Supervisor correspondiente.
- f. Una Secretaria del Comité que será en nuestro caso la Secretaria de la Comisión de Docencia.

Los objetivos que se persiguen son los siguientes:

- Verificar en qué medida se han alcanzado las competencias a desarrollar durante la formación clínica.
- Comprobar el progreso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias en cada una de la Unidades por donde el residente realiza su formación clínica.
- Ayudar a cada residente de matrona a reforzar cualidades y a modificar actitudes y habilidades.
- Motivar a cada persona evaluada para superar su evaluación.

La evaluación de las prácticas clínicas no supone únicamente una evaluación cuantitativa de las técnicas realizadas y de las destrezas necesarias para ello, es decir, una evaluación del producto basándose en los resultados, sino que debe contener la evidencia de que el /la residente posee el razonamiento necesario para saber el “cómo” y el “por qué”, y ser capaz de sustentarlo con bases teóricas y referencias bibliográficas, es decir, la evaluación debe ser también cualitativa basándose en todo el proceso formativo.

La evaluación se centra en el nivel de competencias alcanzado por el/la residente, siendo éstas las siguientes:

1. Competencias asociadas al cuidado de la mujer, recién nacido, familia y comunidad.

- Prestar cuidados a la mujer gestante, dirigidos a conseguir el bienestar materno-fetal y a detectar situaciones de riesgo.
- Prestar cuidados a la mujer, o a la mujer y su pareja, durante el trabajo de parto y parto, dirigida a conseguir el bienestar materno-fetal y a detectar posibles situaciones de riesgo.
- Prestar atención a la mujer y al recién nacido en el puerperio inmediato, dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Prestar cuidados dirigidos a promover la salud física y psíquica de la púerpera y del recién nacido, detectando precozmente las situaciones de riesgo.

- Prestar atención a la gestante con complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio dirigidos a conseguir o mejorar el bienestar materno-fetal.
- Prestar atención al neonato en situación de riesgo, para identificar los posibles problemas de salud y favorecer su adaptación progresiva.
- Prestar atención integral a la mujer que acude a la Unidad de Urgencias detectando situaciones de riesgo.
- Prestar atención a la mujer durante el climaterio, orientándola hacia el autocuidado, para prevenir y detectar precozmente los problemas más frecuentes en este período.
- 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.
- Prestar atención a la mujer con problemas obstétrico-ginecológicos, detectando precozmente situaciones de riesgo y ayudándola a recuperarse y/o adaptarse a las nuevas demandas de autocuidado.
- Llevar a cabo diferentes programas de educación para la salud dirigidos a la mujer, familia y comunidad, teniendo en cuenta las necesidades de aprendizaje relacionadas con el ciclo reproductivo.

2. Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales.

- Trabajar de manera holística, tolerante y sin enjuiciar, asegurando que los derechos, creencias y deseos de las mujeres de las diferentes culturas sean respetadas.
- Ayudar a la mujer en la defensa de los derechos relacionados con la salud reproductiva teniendo en cuenta la legislación vigente.
- Poner el máximo interés en informarse de la existencia de las normas generales del Centro y específicas de la Unidad, cumpliendo su trabajo de acuerdo con las mismas.
- Llevar a cabo las actividades de forma ordenada, dándoles continuidad y concluyéndolas.

3. Competencias asociadas a las relaciones interpersonales.

- Escuchar a la mujer/familia respondiendo a sus preguntas y facilitándoles que expresen sus dudas y manifiesten sus preocupaciones, transmitiendo confianza y seguridad.
- Utilizar adecuadamente habilidades para aconsejar a la mujer promoviendo su bienestar.
- Identificar de manera adecuada la ansiedad y el estrés aplicando técnicas de apoyo para mejorar el estado de la mujer.

4. Competencias asociadas con la gestión al trabajo en equipo.

- Realizar las actividades teniendo en cuenta las opiniones de los diferentes profesionales (incluyendo sus compañeros residentes), mostrando disponibilidad para colaborar en las diversas situaciones.
- Comunicarse de forma efectiva con todo el personal priorizando y gestionando el tiempo de forma eficiente.

5. Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje.

- Formular objetivos de aprendizaje estableciendo prioridades.
- Reflexionar sobre su propia acción identificando errores y relacionando ideas previas con nuevos conceptos.
- Aceptar con interés las observaciones y correcciones, demandando orientaciones adicionales.
- Identificar los avances realizados y plantearse objetivos de mejora.

6. Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional.

- Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y, por tanto, del nivel de salud de la mujer, del recién nacido y de la familia.
- Aportar sugerencias para mejorar los cuidados y la marcha de la Unidad.

5.2 SISTEMAS DE EVALUACIÓN:

5.2.1 Tipos de evaluación:

La evaluación formativa

La **evaluación formativa** es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Los **Instrumentos de la Evaluación Formativa** son:

- La información obtenida a través de las **entrevistas trimestrales periódicas** de tutor y residente (la información puede hacerse explícita en **informes de evaluación trimestrales**), de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficit y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en el **informe de evaluación formativa del tutor o informe anual del tutor**.

- **Otros 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. Ejemplos de estos instrumentos serían simuladores de pruebas, exámenes, ECOE (Evaluación Clínica Objetiva y Estructurada) y otros.

- El **Libro del Residente** o Memoria de actividad del Residente o portafolio como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

Concepto: el libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

Características del libro del residente:

- Su carácter obligatorio.
- Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.
- Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas, según lo previsto en el artículo 21 del RD 183/2008.

- Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.
- Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

Propiedad: El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

Diseño libro residentes: La Comisión Nacional de cada especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, que será aprobado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, correspondiendo a la Comisión de Docencia de HUF garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por ella a propuesta de los tutores de cada especialidad.

- **Informe anual del tutor:** El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán a las directrices a las que se refiere el artículo 28 del RD 183/2008. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

Evaluación anual:

La evaluación anual tiene la **finalidad** de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

a. **Positiva:** cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Para que se considere positiva es imprescindible que el residente haya superado el programa teórico correspondiente a cada año de la especialidad, el cual es impartido y evaluado anualmente por la Unidad Docente de Matronas de la Comunidad de Madrid en régimen de acuerdo, teniendo éste una ponderación del 26% sobre la evaluación anual, que podrá ser:

- 1 Suficiente (nivel medio del servicio)
- 2 Destacado (nivel superior a la media)
- 3 Excelente (muy por encima del nivel medio)

b. **Negativa:** cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

Causa de calificación negativa:

□ No apto por deficiencias relevantes no recuperables: como consecuencia de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje que a juicio de los órganos docentes no permitan recuperación.

□ No apto por deficiencias relevantes recuperables: esta evaluación se produce cuando el residente alcance los objetivos formativos fijados, pero el comité de evaluación considere que puede alcanzarlos mediante un plan de recuperación específica y programada. El contrato se prorrogará por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro de los dos primeros meses del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste.

□ No apto por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25 % del tiempo de formación del curso que se trate. En estos casos se autorizará la prórroga del contrato por el tiempo necesario para completar el periodo formativo o su repetición completa.

Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en el artículo 22.1 y 2 del RD 183/2008, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

Como establece el punto 2, del artículo 20 del RD 183/2008 el **informe anual del tutor** es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

- a. **Informes de evaluación formativa**, incluyendo los **informes de las rotaciones**, los **resultados de otras valoraciones objetivas** que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la **participación en cursos**, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.
- b. **Informes de evaluación de rotaciones externas** no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.
- c. **Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales** integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

La evaluación final:

Objetivo: La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación final se someterá al siguiente **procedimiento**:

a) Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la Comisión de Docencia convoque a dichos comités, trasladándoles las evaluaciones del último año.

Cuando las evaluaciones finales procedan de procesos de revisión de evaluaciones anuales negativas de último año, se llevarán a cabo por el comité de evaluación en el plazo de cinco días desde que la Comisión de Docencia comunique al correspondiente comité de evaluación el resultado de la revisión, en los términos establecidos en el artículo 24.6.

b) El Comité de Evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a. Positiva.
- b. Positiva destacado.
- c. Negativa.

c) No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de la prueba que se cita en el apartado 2 del artículo 26 del RD 183/2008 referente a la revisión de las evaluaciones finales.

Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria, a las que se refiere el apartado 1 del RD 183/2008 referente la revisión de las evaluaciones finales.

d) Los Comités de Evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la Comisión de Docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el Presidente y Secretaria de la misma, para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de docencia, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

En dicha reseña se informará a los interesados que a partir de su publicación se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas y negativas, ante la Comisión Nacional de la Especialidad.

e) Transcurrido dicho plazo, el Presidente de la Comisión de Docencia remitirá con carácter inmediato al Registro Nacional de Especialistas en Formación las evaluaciones finales y las solicitudes de revisión de las mismas. Dicho registro dará traslado de las evaluaciones finales positivas al Ministerio de Educación y Ciencia, a través del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, a efectos de la expedición de la correspondiente orden de concesión del título, y comunicará a las Comisiones Nacionales de las distintas especialidades las solicitudes de revisión que, en su caso, se hubieran formulado.

5.2.2 Proceso de evaluación

El **PROCESO** para realizar la **evaluación sumativa anual y final** será el siguiente:

1. Se realizará la **media de las calificaciones obtenidas en las Fichas 1** (ver documento sobre reglamento de funcionamiento y criterios de valoración de los comités de evaluación del HUF) de cada rotación por las unidades docentes que establezcan el itinerario formativo común e individual de cada residente ponderando a las mismas por el número de meses que dure la rotación a lo largo del año. Así, por ejemplo, si la rotación por una Unidad Docente es del 33% del total, dicha calificación ponderará un 33% sobre el total. A la hora de determinar las calificaciones correspondientes a la ficha 1, se tendrán en cuenta las obtenidas en la ficha 3 (**ver anexo 2**). Dicha calificación ponderará un 74%, mientras que la calificación de la parte teórica lo hará en un 26%.

2. Se tendrá muy en cuenta el **Informe Anual del Tutor** quien aportará una **propuesta de calificación** sobre la formación del residente que supondrá el 30% del total de las calificaciones obtenidas en las diferentes Fichas 1.

Así, con las Fichas 1 y la calificación de la parte teórica se obtendrá el 70% de la calificación de la Ficha 2, y con la nota del Informe anual del Tutor se obtendrá el 30% de la misma. A la nota final obtenida en la ficha 2 se añadirá (a propuesta del Jefe de Servicio) la calificación 0.1, 0.2 ó 0.3 según su informe.

3. Sobre la nota final de la ficha 2 el comité de evaluación podrá modificar la misma con la **suma o resta de 0.5 puntos** para lo cual tendrá en cuenta las siguientes herramientas:

3.1 Informe Anual del Tutor.

3.2 Libro de Residente o Memoria del Residente donde conste la **actividad asistencial** realizada y recogida por el residente en las diferentes rotaciones, la **actividad docente** como ponente o discente de los diferentes Cursos, Congresos, Seminarios o Masters a los que haya acudido, **actividad investigadora** con la valoración de las comunicaciones a congresos nacionales/internacionales, publicaciones nacionales/ internacionales, participación en proyectos de investigación, realización de tesis doctoral y la participación en comisiones hospitalarias y obtención de premios o becas.

3.3 Informes de Autorreflexión.

3.4 Informes de Incidentes Críticos.

La calificación final podrá ser de 0 a 3, siendo 0 el equivalente a “no apto”, 1 el equivalente a “suficiente”, 2 el equivalente a “destaca” y 3 el equivalente a “excelente”.

La notificación de las evaluaciones se realizará en el Tablón Oficial de Anuncios de la Comisión de Docencia del HUF situado en el edificio B, ala F, 1ª planta. El mencionado tablón será el medio oficial de notificación de las resoluciones relativas a las evaluaciones, **por lo que la fecha de inserción en el mencionado tablón implicará el inicio del cómputo de los plazos que en cada caso correspondan.**

6. TUTORIZACIÓN

6.1. CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR

De acuerdo con la “ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor” Los tutores de las distintas especialidades son designados por el Director Gerente del HUF, a propuesta de la Comisión de Docencia del HUF y previo informe del Jefe de Servicio de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales que prestan servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista.

6.2. FUNCIONES DEL TUTOR

El tutor es el profesional especialista que tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, por lo que mantendrá con éste un contacto continuo y estructurado. El tutor, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente.

Las principales **funciones del tutor** son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma, que aprobará la Comisión de Docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía será de aplicación a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los distintos dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el hospital o unidad docente.

Para desarrollar estas funciones, el tutor deberá:

1. Identificar las necesidades de formación y definir los objetivos de aprendizaje del especialista en formación.
2. Elaborar la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad, en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás figuras docentes que intervengan en su proceso formativo, y proponerla a la Comisión de Docencia del HUF para su aprobación.
3. Diseñar el plan individual de formación de cada residente, adaptado a sus necesidades formativas, conforme a la guía o itinerario formativo tipo de la especialidad correspondiente.
4. Proponer las rotaciones externas a la Comisión de Docencia, especificando los objetivos que se pretenden alcanzar, previstos en el plan individual de formación, y justificando la necesidad de las mismas.
5. Orientar al residente durante todo el periodo formativo, pactando un calendario de reuniones periódicas, fijando un número mínimo de cuatro anuales realizando a su término el informe normalizado de evaluación formativa.
6. Realizar entrevistas periódicas con otros profesionales que intervengan en la formación del residente.
7. Supervisar la cumplimentación del libro del residente o memoria docente.
8. Elaborar los informes anuales del tutor evaluación formativa, valorando el progreso del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales, como de investigación y docencia, indicando las propuestas de mejora y las estrategias para el aprendizaje de las mismas. Estos informes se realizarán al modelo aprobado por la Comisión de Docencia del HUF y se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.
9. Participar en la elaboración de los protocolos de supervisión del residente y velar por el cumplimiento de los mismos.
10. Favorecer y supervisar el proceso de asunción progresiva de responsabilidad por el especialista en formación dentro del propio servicio o unidad, siguiendo su evolución en las diferentes unidades docentes donde se forma.
11. Formar parte de los comités de evaluación que realizan la evaluación anual y final de los especialistas en formación, aportando los documentos requeridos en el procedimiento de evaluación establecido en el centro o la unidad docente.
12. Actuar como referente e interlocutor del especialista en formación en relación con las incidencias que puedan plantearse dentro del sistema organizativo, velando por sus intereses docentes y formativos.

13. Recibir al residente en su incorporación al HUF e informarle de la organización del mismo mediante el programa de acogida.
14. Asesorar a la Comisión de Docencia en materias relacionadas con la formación de la especialidad.
15. Fomentar asesorar y supervisar la actividad docente e investigadora del residente.
16. Colaborar en la elaboración y el seguimiento del Plan de Gestión de Calidad Docente.
17. Colaborar en la elaboración de la memoria docente anual de la unidad o centro docente.
18. Identificar las personas que han colaborado en la docencia en su unidad docente (colaboradores docentes) y remitir un registro de estas a la Comisión de Docencia.
19. Asistir, colaborar y participar en actividades docentes del HUF y sus unidades docentes en relación con la formación del residente.
20. Participar en actividades que favorezcan la adquisición y actualización de competencias específicas para el ejercicio de la tutoría.
21. Informar, a la Dirección que corresponda del HUF, sobre las actividades docentes del especialista en formación que impliquen la solicitud de permisos y/u otras incidencias que afecten a sus obligaciones formativas, laborales y asistenciales.
22. Otras funciones asignadas por la Comisión de Docencia o/Consejería de Sanidad, como órgano competente en materia de formación especializada de la Comunidad de Madrid, así como las que se deriven del desarrollo del programa formativo de la especialidad.

6.3. REUNIONES

Se llevarán a cabo reuniones periódicas (más o menos cada 15 días) con el grupo de residentes, con la finalidad de comprobar la consecución de los objetivos marcados.

6.4. ENTREVISTA ESTRUCTURADA

La **entrevista trimestral periódica** de tutor es un mecanismo de evaluación formativa del residente.

Se trata de una entrevista de carácter estructurado y pactado, la cual favorece la autoevaluación el autoaprendizaje del especialista en formación.

Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora.

Dichas entrevistas se registrarán en el libro del residente y en el **informe de evaluación formativa del tutor o informe anual del tutor**.

6.5. METODOLOGÍA DIDÁCTICA

Dirigida a adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales, como de investigación y docencia. Destinada a favorecer el autoaprendizaje y la autoformación, así como a conseguir un grado progresivo de responsabilidad, garantizado en todo momento el cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

7. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

LIBROS DE TEXTO

- Cunningham F.G. WILLIAMS OBSTETRICIA. 23 ed. México: McGraw Hill, 2011.
- González-Merlo J., Lailla Vicens J.M., Fabre Gonzalez E., Gonzalez Bosquet E. MANUAL DE OBSTETRICIA. 5ª ed. Barcelona: Masson, 2006.
- González-Merlo J., Gonzalez Bosquet E., Gonzalez Bosquet J. MANUAL DE GINECOLOGIA. 8ª ED. Barcelona: Masson, 2003.
- Usandizaga J.A., De la Fuente P. TRATADO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. 2ª ed. Madrid: Mc Graw-Hill, 2004.
- Cabaniss M.L. MONITORIZACIÓN FETAL ELECTRONICA, INTERPRETACIÓN. Barcelona: Masson, 1995.
- Simkin P., Ancheta R. THE LABOR PROGRESS: EARLY INTERVENTIONS TO PREVENT AND TREAT DYSTOCIA. 3ª Ed. Chichester (UK): Wiley Blackwell, 2011.

REVISTAS NACIONALES:

- Matronas Profesión
- Progresos de Obstetricia y Ginecología

REVISTAS EXTRANJERAS.

- BMC Pregnancy and Childbirth
- Midwifery
- Evidence-based Obstetrics & Gynecology
- British Journal Obstetrics and Gynecology.
- American Journal Obstetrics and Gynecology.
- Obstetrics and Gynecology.
 - European Journal Obstetrics, Gynecology and Biology of Reproduction.
 - Journal and Maternal-Fetal and Neonatal Medicine
 - Journal Perinatal Medicine.
 - Fertility and Sterility.
 - Human Reproduction
 - Gynecologic Oncology
 - Lancet

- JAMA
- Contraception
- Journal of Lower Genital Tract Disease (ASCCP)

SERIES MONOGRAFICAS.

- Year Book of Obstetrics and Gynecology.
- Clínicas Obstétricas y Ginecológicas de Norteamérica.
- Avances en Obstetricia y Ginecología
- Boletines de la ACOG.

GUIAS CLINICAS y PROTOCOLOS

- Protocolos de la SEGO (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia)
- Protocolos del servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital de Fuenlabrada.
- Estrategia de Atención al Parto Normal. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2007
- Protocolos de Medicina Materno-Fetal (Perinatología). LI. Cabero Roura.
- Manual de atención al parto normal de la OMS. 1996.
- Guía WHO (World Health Organization): Manejos de las Complicaciones del Embarazo y Parto. Guía para Obstetras y Médicos.
- Guía de Protocolos de Reproducción Humana. Remohí. Ed. Momento Médico Iberoamericana.
- Guías Clínicas NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence)
- Guías Clínicas de la Asociación Médica Canadiense.
- Guías Clínicas Johns Hopkins
- Guías Clínicas de National Guideline Clearinghouse

AL FINALIZAR LA ROTACIÓN:

OBJETIVOS CONSEGUIDOS:

OBJETIVOS PENDIENTES:

ASPECTOS A MEJORAR:

FIRMA TUTORA

FIRMA RESIDENTE

AL FINALIZAR LA ROTACIÓN:

OBJETIVOS CONSEGUIDOS:

OBJETIVOS PENDIENTES:

ASPECTOS A MEJORAR:

FIRMA TUTORA

FIRMA RESIDENTE

AL FINALIZAR LA ROTACIÓN:

OBJETIVOS CONSEGUIDOS:

OBJETIVOS PENDIENTES:

ASPECTOS A MEJORAR:

FIRMA TUTORA

FIRMA RESIDENTE

AL FINALIZAR LA ROTACIÓN:

OBJETIVOS CONSEGUIDOS:

OBJETIVOS PENDIENTES:

ASPECTOS A MEJORAR:

FIRMA TUTORA

FIRMA RESIDENTE

AL FINALIZAR LA ROTACIÓN:

OBJETIVOS CONSEGUIDOS:

OBJETIVOS PENDIENTES:

ASPECTOS A MEJORAR:

FIRMA TUTORA

FIRMA RESIDENTE

ANEXO 2
EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE CLÍNICO
Nombre y Apellidos.....
Año de formación.....Centro.....Unidad/EAP.....
Período de prácticas

A continuación, se exponen las competencias y los criterios de realización que el /la residente debe de adquirir durante las prácticas clínicas. Estas competencias están divididas en seis bloques. Para evaluar al residente deberá indicar el valor de la escala en cada una de las cuatro opciones reflejadas en la escala.

Insuficiente (I)	Suficiente (S)	Destacado (D)	Excelente (E)
I= 0 – 4,9	S= 5 – 6,9	D = 7 – 8,9	E= 9 - 10

Competencias asociadas al cuidado de la mujer, recién nacido, familia y comunidad.	I	S	D	E
Realiza valoración y anamnesis de la mujer y/o neonato				
Realiza exploraciones a la mujer y/o neonato				
Detecta y diagnostica los problemas de la mujer y/o familia y los comunica.				
Identifica las necesidades de la mujer y /o familia y las atiende.				
Planifica las acciones a realizar derivadas de los problemas detectados estableciendo prioridades en todas las situaciones.				
Ejecuta el plan de atención y cuidados individualizado de forma ordenada, dándole continuidad y concluyéndolo.				
Maneja las situaciones clínicas de forma efectiva				
Promueve la participación de la mujer y/o su familia en el proceso de salud.				
Realiza los procedimientos que en cada caso se requiere con la habilidad y la autonomía propia de su periodo de formación.				
Utiliza e interpreta adecuadamente las pruebas diagnósticas				

Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales.	I	S	D	E
Ejerce la práctica profesional de forma ética en base a la legislación vigente y asume la responsabilidad derivada de sus actuaciones.				
Maneja los fármacos y los productos sanitarios de acuerdo a la legislación vigente.				
Asesora sobre la legislación vigente encaminada a la protección de los derechos de la mujer y su familia.				

Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo.	I	S	D	E
Utiliza estrategias y habilidades que permiten una comunicación efectiva con la mujer, la familia y grupos sociales.				
Trabaja y se comunica de forma efectiva con el equipo de salud.				

Competencias asociadas con la gestión.	I	S	D	E
Aplica 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.				
Realiza las actividades teniendo en cuenta las opiniones de los diferentes profesionales (incluyendo sus compañeros residentes), mostrando disponibilidad para colaborar en las diversas situaciones.				
Selecciona el material preciso, realizando la correcta preparación del mismo, preocupándose de mantenerlo en buenas condiciones.				
Emite los informes necesarios y registra de forma efectiva las actividades realizadas				

Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional.	I	S	D	E
Realiza una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.				
Lleva a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.				
Aporta sugerencias para mejorar los cuidados y la marcha de la Unidad.				

Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje.	I	S	D	E
Formula objetivos de aprendizaje estableciendo prioridades.				
Reflexiona sobre su propia acción identificando errores y relacionando ideas previas con nuevos conceptos.				
Acepta con interés las observaciones y correcciones, demandando orientaciones adicionales.				

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

A) INDIQUE LAS CUALIDADES DE LA/EL ENFERMERA/O RESIDENTE

B) INDIQUE LOS ASPECTOS EN LOS QUE LA/EL ENFERMERA/O RESIDENTE DEBE MEJORAR

FECHA:

NOMBRE Y FIRMA