

**GUÍA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO**  
**UDM DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA**  
**ENFERMERA ESPECIALISTA EN**  
**OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA**  
**(MATRONA)**  
**HGU GREGORIO MARAÑÓN**

**MADRID, JUNIO 2020**

## **INTRODUCCIÓN**

El objetivo general de esta guía o itinerario formativo tipo (GIFT) es adaptar el programa de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Anexo 1) a las características de nuestra Unidad Docente Multiprofesional (UDM), según determina el RD 183/2008 de 8 de febrero.

La ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias determina los aspectos esenciales del ejercicio, de las profesiones sanitarias reservando a los correspondientes titulados su práctica. Además determina los ámbitos funcionales propios de cada profesión aludiendo al campo asistencial, investigador, docente, de gestión clínica y de información y educación sanitaria para lo cual propone la participación activa del profesional en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas.

De acuerdo a esta normativa, la praxis del enfermero especialista obstétrico ginecológico deberá regirse por la deontología propia de su disciplina, articulando los principios éticos con el ordenamiento legislativo existente en cada momento. La citada ley recoge en su artículo 5 el deber del profesional de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado asumiendo la participación de los mismos en la toma de decisiones relacionadas con su salud, ofreciendo para ello una información suficiente y adecuada<sup>1</sup>. La atención prestada por el sanitario debe ser acorde a las necesidades en salud de aquellos individuos, familias y comunidades a las que atiende, correspondiendo a los enfermeros la dirección, evaluación y prestación personal de cuidados orientados a su promoción, mantenimiento y recuperación. Sus intervenciones, además, deben estructurarse a partir de principios científicos y humanísticos contemplando el respeto a la vida y autonomía del individuo como un elemento imprescindible.<sup>2</sup>

El sistema educativo, inserto en un determinado contexto socio-cultural, y, en nuestro caso sanitario, debe adaptarse a los cambios inherentes a una sociedad que se mueve a velocidad de vértigo. Y desde esta perspectiva, los profesionales en el campo de la salud, deben responder a un perfil profesional acorde con las necesidades de cada momento concreto. Un perfil enmarcado en orden a competencias que recogen las habilidades, actitudes y conocimientos que se esperan del profesional en aras de proporcionar un cuidado excelente.

A lo largo de su ciclo vital la mujer experimenta numerosos cambios fisiológicos, psicológicos y sociales: la menarquia en la adolescencia, inicio de relaciones sexuales, embarazo, parto, crianza de los hijos y menopausia. La relevancia, vivencia y trascendencia de los mismos está fuertemente influida por las categorías culturales de la sociedad en la que viva. El enfermero especialista debe partir de una visión antropológica del propio proceso de salud-enfermedad, renunciando al etnocentrismo y participando de la relatividad y particularidad cultural de cada comunidad, actuando como agente de salud dentro de equipos multidisciplinares, teniendo a

---

<sup>1</sup> Los derechos de los usuarios de los servicios sanitarios han sido objeto de un amplio interés desde distintos sectores, particularmente a partir de la segunda mitad del siglo XX. Estos derechos se regularon a través de la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, de 25 de Abril), la cual, en sus artículos 9, 10, 11 y 61 procura otorgar el máximo respeto a la dignidad de la persona y a su libertad individual. Fruto de la necesidad surgida y demandada por los ciudadanos se ha ampliado y profundizado en algunos aspectos en la Ley Básica Reguladora de Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002 de 14 de noviembre.

<sup>2</sup> Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería. Capítulo III “de los principios básicos de la profesión de enfermería” capítulo 1 Art. 53.

la mujer y al recién nacido como la razón de su rol profesional en el seno de distintos marcos comunitarios y organizativos.

El profesional especialista del futuro deberá incorporar a su labor diaria la Práctica de Enfermería Basada en la Evidencia, utilizando de manera consciente, explícita y juiciosa la mejor evidencia que aporta la investigación científica, sin olvidar en ningún caso preferencias y valores del usuario de sus servicios y /o prestaciones.

La Unidad Docente de Matronas del HGU Gregorio Marañón fue acreditada en febrero de 2005 por resolución de la Subdirección General de Especialidades en Ciencias de la Salud, y comenzó su andadura con la recepción de los primeros Enfermeros Internos Residentes (EIR) en Mayo de 2005. Con fecha 1 de agosto de 2012, en cumplimiento de lo previsto en el RD 183/2008, se produjo la acreditación de la Unidad Docente Multiprofesional (UDM) de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, que agrupa la formación de médicos y enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología

## **PROPÓSITO GENERAL DE LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA**

### **Misión**

La UDM de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón pretende ser una organización de referencia para los profesionales de enfermería que quieran formarse en la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica, garantizando la calidad de los cuidados a la mujer a lo largo de su vida reproductiva y el desarrollo profesional de las matronas, respondiendo a criterios de equidad, calidad, eficiencia y eficacia.

### **Visión**

Esta UDM quiere convertirse en una organización que:

- Disponga del más alto grado de expertía
- Sea accesible a todos los profesionales de enfermería
- Cree un área de conocimiento sobre la salud de la mujer y el recién nacido
- Obtenga el reconocimiento de los profesionales de salud
- Tenga a la mujer y al neonato como la razón de ser del rol profesional de las matronas, actuando como agentes de salud dentro de un equipo multidisciplinario
- Desarrolle un sistema de investigación para la evaluación continua de los EIR en actitudes, conocimientos y habilidades
- Desarrolle un sistema para evaluar el resultado de la formación de los enfermeros especialistas
- Fomente la utilización de nuevas tecnologías
- Facilite el aprendizaje significativo y el trabajo en equipo intra e interdisciplinar.

### **Valores**

- Responsabilidad: Reconocimiento y aceptación de las consecuencias de los actos realizados libremente.
- Compromiso: Obligación contraída con el Hospital, la UDM y con las mujeres y sus familias, asumiendo que el usuario es el centro de nuestra atención

- Respeto: Consideración, sin excepción alguna, de la dignidad de la persona, sus derechos y libertades.
- Disciplina: Aceptación voluntaria de las normas que rigen la Organización
- Discreción. Garantía del derecho a la confidencialidad de la mujer
- Honestidad. Integridad en el desempeño de las funciones, respetando las normas que se consideren adecuadas.
- Sensibilidad. Capacidad para empatizar con las situaciones de los demás y su entorno.

## **RECURSOS MATERIALES**

- Aula situada en la 5ª planta del Hospital Materno-Infantil
- Dos ordenadores con acceso a Internet para uso exclusivo de los EIR
- Una impresora
- Un cañón videoprojector
- Un ordenador portátil
- Un televisor
- Un reproductor DVD
- Un simulador de partos
- Bibliografía disponible para préstamo (Ver anexo 1)
- Acceso a diferentes bases de datos ( ver anexo 1)
- Biblioteca del HGU Gregorio Marañón

## **RECURSOS HUMANOS**

- Tutoras de EIR. Al menos 1 tutor por cada 5 EIR
- Plantilla de matronas pertenecientes a los diferentes dispositivos asistenciales acreditados
- Otros profesionales pertenecientes a los diferentes dispositivos asistenciales acreditados
- Colaboradores docentes: Tutores y expertos en ABP, docentes de seminarios y talleres
- En la actualidad hay acreditadas 6 plazas/año de EIR matronas

## **DISPOSITIVOS ASISTENCIALES ACREDITADOS**

- Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- Centros de Salud de la Dirección Asistencial Sureste

## **CARACTERÍSTICAS DE LA UD MATRONAS DEL HGU GREGORIO MARAÑÓN**

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón, y los dispositivos asistenciales de Atención Primaria del Área de Salud del Sureste, proveerán a los residentes del medio idóneo para desarrollar el programa de formación, organizando actividades que favorezcan la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con las competencias profesionales que conduzcan a la obtención del título de enfermero especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica (matrona), recogidas en el Programa Oficial de la Especialidad.

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón dispone de los servicios necesarios para prestar cuidados de enfermería obstétrico ginecológicos (matrona), entre los que se

encuentran salas de parto, parto y puérperas, unidades de neonatos, sala de gestantes de alto riesgo, servicio o unidad de fisiopatología fetal, unidad de seguimiento de embarazo de alto riesgo y servicio o unidad de planificación familiar. Los dispositivos asistenciales de Atención Primaria deberán desarrollar programas de atención integral a la mujer y al recién nacido y dispondrán de servicios específicos como unidad de educación maternal, programas de planificación familiar, diagnóstico precoz de cáncer, atención domiciliar a la puérpera y al recién nacido. Así mismo deberán desarrollar programas de detección y atención del maltrato a la mujer e incorporar la perspectiva de género en todas sus actuaciones.

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón atiende a la población del Área del Sureste de la Comunidad de Madrid. Este es un hospital que abrió las puertas de su nuevo edificio el 2003, ofreciendo un servicio integral de la salud de la mujer y el niño con el soporte de la tecnología más avanzada en cada una de las áreas de atención al usuario. Presenta una estructura moderna y altamente cualificada con un total de 140 camas de hospitalización pediátrica con una unidad de neonatología de referencia, y 84 de obstetricia y ginecología de las cuales 61 pertenecen al servicio de Obstetricia. Destacan las 7 salas de dilatación-parto- puerperio inmediato, y la unidad de hospitalización de gestantes de alto riesgo con 16 camas. La organización actual atiende de manera eficaz a un gran número de mujeres. En el año 2019, se asistieron un total de 5022 partos, siendo 143 de ellos múltiples.

Atención Primaria del Sureste cuenta con 29 Centros de Salud, 31 Equipos de Atención Primaria, con 17 matronas de Área y 2 de cupo. En el año 2004 se captaron 5.161 mujeres embarazadas, de las que 4289 asistieron a la Preparación al Parto. Se realizaron 57.584 consultas para el diagnóstico precoz del cáncer ginecológico, 4062 visitas postparto y 10.795 mujeres acudieron al subprograma de Atención a la Mujer en el Climaterio. En el Área de influencia del HGU Gregorio Marañón hay 13 Centros de Salud, todos ellos acreditados en nuestra Unidad Docente

La formación teórica se diseñará a través de programas innovadores con metodología docente centrada en el estudiante cuyo propósito es propiciar en éste una nueva cultura de aprendizaje, caracterizada por la capacidad y disposición permanente del futuro especialista para acceder al mundo de la información, desarrollar capacidades para aportar soluciones a los problemas planteados y adaptarse a los nuevos retos que le plantea la lógica evolución de la sociedad. Por tanto la metodología docente se desarrollará con métodos participativos como el Aprendizaje Basado en Problemas, metodologías grupales, talleres y seminarios, centrados en el EIR (enfermero especialista residente) y cuyo objetivo final será la adquisición de un aprendizaje significativo que prepare al futuro especialista para su incorporación al mundo laboral con una excelencia en la práctica profesional.

## **CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR**

Según lo dispuesto en el RD 183/2008, cada EIR será asignado a un tutor, que será el mismo a lo largo de todo el periodo de formación, excepto causas de fuerza mayor. La asignación del tutor se hará de forma aleatoria. Como máximo, cada tutor será responsable de la formación de 5 EIR.

## **FUNCIONES DEL TUTOR**

### **1. Orientar al residente durante todo el periodo formativo**

- Ayudar a identificar necesidades de aprendizaje y los objetivos de cada rotación
- Establecer con el residente su cronograma formativo
- Informar al residente de otras actividades de interés para su formación
- Proponer a la Comisión de Docencia el Plan individual de Formación

### **2. Supervisar la formación del residente**

- Utilizar como herramienta básica el programa oficial de la especialidad y el libro del residente
- Establecer con el residente un calendario de reuniones periódicas
- Hacer la evaluación formativa
- Supervisar el proceso de reflexión y el plan de aprendizaje
- Garantizar el cumplimiento del programa docente

### **3. Ser el referente-interlocutor del residente**

- Realizar la labor de acogida e información
- Resolver conflictos y proteger los derechos del residente
- Servir de referente profesional

### **4. Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente**

- Fomentar la responsabilidad y autonomía progresivas

### **5. Fomentar la actividad docente e investigadora del residente**

### **6. Ser el principal responsable de la evaluación**

## **PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD**

### **1. Bases conceptuales para el desarrollo del programa docente**

En este apartado se definen las bases con las que se abordan los conceptos fundamentales de la Enfermería Obstétrico-Ginecológica y el desarrollo de la misma.

Entendemos la Salud Obstétrico-Ginecológica en un sentido amplio, como calidad de vida, capacidad de adaptación a los cambios que la mujer experimenta a lo largo de su ciclo vital, incluyendo la atención a su entorno inmediato, y, ante todo, como la capacidad de dar una respuesta eficiente a las necesidades de cuidados que se deriven de ello.

A lo largo de la historia, se ha tenido conocimiento de que en todas las sociedades ha existido y existe la necesidad de un tipo de cuidados relacionados con la salud de los seres humanos.

Tanto los individuos como los grupos tienen la necesidad de recibir a lo largo de todo su ciclo vital y, especialmente en determinadas situaciones del mismo, un tipo de cuidados relacionados con su salud que universalmente se han denominado cuidados de enfermería, cuya responsabilidad ha sido depositada por todas las sociedades en una profesión concreta: la profesión de enfermera.

En el año 1978, en el seno de la Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud se propone el siguiente principio: “La salud no es patrimonio de una sola profesión y para garantizar que esté al alcance de toda la población, la responsabilidad de este hecho tendrá que ser compartida entre todos los componentes del equipo multidisciplinario, donde el usuario de los servicios es el único protagonista”.

La profesión de Enfermería existe como una respuesta a nuestra sociedad y contiene los principios relacionados con la salud del individuo a lo largo de toda su vida. Las enfermeras dirigen sus energías hacia el fomento, mantenimiento y restablecimiento de la salud, hacia la prevención de la enfermedad, el alivio del sufrimiento y la seguridad de una muerte tranquila cuando la vida termina.

Es una profesión dinámica y de apoyo que se guía por su código ético y se fundamenta en los cuidados. Desarrolla su actividad a través de sus cuatro campos de actuación: asistencial, enseñanza, administración e investigación.

Se definen las competencias de enfermería como el conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos y los procesos complejos para la toma de decisiones que permiten que la actuación profesional sea la exigible en cada momento.<sup>3</sup>

Esta definición implica la capacidad para llevar a la práctica los conocimientos, las habilidades y las actitudes propias de la profesión de enfermería, al servicio de la resolución y prevención de problemas de salud. Por tanto, la definición de las competencias de la profesión de matrona es una necesidad indiscutible, ya sea desde una perspectiva educativa, de planificación y gestión de servicios sanitarios, como de regulación del derecho al ejercicio de la profesión. El enfermero especialista, por tanto, deberá desarrollar competencias relacionadas con las cuatro funciones inherentes a su condición profesional: Actividad Docente, Actividad Investigadora, Actividad Gestora, Actividad Asistencial

La adquisición de estas competencias requiere de un programa formativo que propicie en el residente el desarrollo de destrezas que bien pueden enmarcarse en los cuatro pilares de la educación identificados por Delors.<sup>4</sup> Por tanto, de la matrona del futuro se desea que aprenda a conocer, hacer, ser y vivir con los otros. Su interiorización y puesta en marcha precisa que reciban una atención equivalente a lo largo del proceso de aprendizaje-enseñanza, requiriendo de un férreo compromiso de los docentes por incorporar metodologías educativas acordes, propiciar espacios para el diálogo, el trabajo con los otros y el desarrollo de las capacidades inherentes a cada individuo, teniendo en cuenta el desarrollo del programa formativo de los EIR, así como la posibilidad de adquisición de las competencias del futuro profesional se dan

---

<sup>3</sup> Definición de la Comissió d'Infermeria del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut (CCECS) de L'Institut d'Estudis de la Salut (IES).

<sup>4</sup>Delors J. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI. UNESCO; 1998.

fundamentalmente en contextos organizativos concretos, como son los centros de enseñanza práctica y clínica que permiten el desarrollo de las competencias.

*Aprender a conocer:* Puede considerarse un medio y una finalidad de la vida humana. En cuanto medio, consiste para cada persona en aprender a comprender el mundo que la rodea, al menos suficientemente como para vivir con dignidad, desarrollando sus capacidades profesionales y comunicándose con los demás. Como fin su justificación es el placer de comprender, de conocer, de descubrir. Debemos, desde el punto de vista de enfermería, combinar una visión global del mundo de la ciencia con la posibilidad de estudiar a fondo un pequeño número de materias, abriéndose el conocimiento a otros campos fuera de la propia disciplina enfermera. Esta premisa es posible mediante un enfoque educativo que supere nuestros propios límites e incluya en los planes formativos aquellos conocimientos que pudieran complementarse con el saber enfermero, tales como relaciones humanas, metodología educativa e interculturalidad, que adquieren sentido como competencias transversales a desarrollar durante todo el período formativo. En el aprendizaje puede ser interesante la aplicación de metodologías que fomenten e incrementen la atención, la memoria, el pensamiento crítico, devolviendo el protagonismo al EIR y dejando de lado el papel del docente.

*Aprender a hacer:* El aprendizaje teórico se acompaña de un saber práctico. Al estar en una sociedad en continuo desarrollo debemos dotar al discente de instrumentos para adaptarse a los cambios crecientes, aunando la cualificación profesional con la competencia personal. Fomentar el trabajo en equipo, desarrollar estrategias para la resolución de conflictos y el abordaje de las relaciones interpersonales se tornan imprescindibles en nuestra labor profesional. En último término se trata de cultivar las cualidades humanas que las formaciones tradicionales no siempre inculcan y que corresponden a la capacidad de establecer relaciones estables y eficaces entre las personas.

*Aprender a vivir juntos:* Dejar a un lado el etnocentrismo y abogar por proyectos de cooperación y desarrollo, situándose en un plano conciliador y no de búsqueda del éxito personal y la competitividad. Para empezar a descubrir al otro, el sujeto debe comenzar a descubrirse a sí mismo. En una sociedad multicultural la cooperación y el contacto con el otro se tornan imprescindible. Por ello es esencial habilitar en nuestro proyecto formativo espacios para la enfermería transcultural y la participación del residente en proyectos solidarios. Pero el diálogo con el otro debe comenzar desde la articulación de líneas fluidas de comunicación entre nosotros mismos. Es esencial contextualizar lugares para el debate y la crítica dentro de la formación, olvidándose del dogmatismo de otros tiempos.

*Aprender a ser:* La formación especializada debe contribuir al desarrollo global de cada persona. Todos los seres humanos tienen que estar en condiciones de dotarse de un pensamiento autónomo, crítico y de elaborar un juicio propio para determinar por sí mismos cómo actuar ante las diferentes circunstancias de la vida. El EIR debe crear, ser autónomo y tener iniciativa en el abordaje de situaciones cotidianas, que pueden ser planteadas de forma diferente, a modo de favorecer la inventiva y la invención, fomentando, al tiempo, espacios de debate y crítica así como de reflexión personal y grupal acerca de la experiencia del día a día.

## **2. Competencias de la enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología (matrona)**

“Una matrona es una persona que, habiendo sido admitida para seguir un programa educativo de partería debidamente reconocido por el Estado, ha terminado con éxito el ciclo de estudios



prescritos en partería y ha obtenido las calificaciones necesarias que le permiten inscribirse en los centros oficiales y/o ejercer legalmente la práctica de la partería.

La matrona está reconocida como personal responsable, que rinde cuentas y que trabaja en asociación con las mujeres para proporcionar el necesario apoyo, cuidados y consejos durante el embarazo, parto y puerperio, dirigir los nacimientos en la propia responsabilidad y proporcionar cuidados al neonato y al lactante. Este cuidado incluye las medidas preventivas, la promoción del nacimiento normal, la detección de complicaciones en la madre y en el niño, el acceso al cuidado médico u otra asistencia adecuada y la ejecución de medidas de emergencia.

La matrona tiene una tarea importante en el asesoramiento y educación para la salud, no sólo de la mujer sino también en el seno de la familia y la comunidad. Este trabajo debe incluir la educación prenatal y la preparación para la maternidad y puede extenderse a la salud de la mujer, la salud sexual y reproductiva y el cuidado de los niños.

Una matrona puede ejercer en cualquier emplazamiento, incluyendo la casa, la comunidad, los hospitales, las clínicas o las unidades de salud”<sup>5</sup>.

“En el ámbito sanitario, la competencia se define como la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las “Buenas Prácticas” de su profesión para resolver las situaciones que se le plantean (Ley de Cohesión y Calidad del SNS art. 42). Este enfoque conceptual se centra en lo que el profesional hace. Para que el profesional desarrolle las Buenas Prácticas (comportamientos observables asociados a una competencia “hacer”, es necesaria la presencia conjunta de los cinco componentes de la competencia: saber (conocimientos); saber hacer (habilidades); saber ser (actitudes); querer hacer (motivación) y poder hacer (aptitud profesional y medios)”<sup>6</sup>.

Entendidas de esta forma, la competencia no es sólo la capacidad requerida para el ejercicio de una actividad profesional, en nuestro caso de matrona, sino que debe extenderse a las cuatro funciones inherentes a su condición profesional: Docencia, investigación, gestión y asistencia, aludidas anteriormente, a las que se añade una quinta categoría, referida a la ética y a la legislación.

Teniendo en cuenta el perfil competencial de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) expuesto en la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo por la que se publica el Programa Oficial de la Especialidad, con el aprendizaje clínico el EIR matrona, integrado en un equipo, en contacto directo con la mujer y la familia, desarrollará de manera progresiva las siguientes competencias:

### 2.1 Competencias asociadas a la actividad asistencial. Cuidado de la mujer, el neonato, la familia y la 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.

---

<sup>5</sup> Definición de la International Confederation of Midwives. Brisbane, Australia, 2005

<sup>6</sup> Manual de competencias profesionales. Matrón/Matrona. Ed. Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Enero 2015

- 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.

#### 2.2 Competencias relacionadas con la actividad gestora

- 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.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- 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.

#### 2.3 Competencias relacionadas con la docencia y la investigación

- 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.

#### 2.4 Competencias relacionadas con la ética y la legislación

- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- 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. Objetivos formativos del enfermero especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)**

#### 3.1. Educación para la salud de la mujer:

*Descriptor:* Proceso de enseñanza aprendizaje. La enseñanza en adultos. Educación sanitaria. Elaboración y aplicación de programas de educación para la salud.

*Objetivos:*

- Analizar la situación de salud de la mujer y familia, incluyendo aspectos socioculturales, económicos y demográficos.
- Diseñar programas de Educación para la Salud destinados a mejorar el nivel de salud de la mujer, la familia y la comunidad.
- Planificar actividades de Educación para la Salud a partir de las necesidades detectadas en la salud de la mujer, la familia y la comunidad.
- Poner en marcha programas de Educación para la Salud individual y grupal.
- Evaluar las actividades de Educación para la Salud realizadas con el fin de introducir elementos de mejora.
- Apoyar la generación de conocimiento con perspectiva de género, para aplicarlo en investigación, formación, práctica clínica y salud pública.
- Adquirir habilidades para promover, desarrollar y evaluar la participación ciudadana en los proyectos de Educación para la Salud.
- Promover actitudes favorables en torno al trabajo con la comunidad y la colaboración interinstitucional.

#### 3.2. Legislación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica

*Descriptor:* Derechos de las parturientas. Carta Social Europea. Normativa legal estatal y autonómica referente a la mujer y al recién nacido. Legislación laboral de la mujer. Ley de protección del Menor. Normativa legal sobre violencia de género. Ley del IVE

*Objetivos:*

- Identificar la normativa legal europea, estatal y autonómica en la que se enmarca la práctica de la matrona.
- Analizar los principios y modelos de fundamentación en bioética.
- Diferenciar los distintos ámbitos de responsabilidad profesional de la matrona
- Identificar la normativa legal relacionada con los aspectos laborales de la mujer.
- Detectar situaciones relacionadas con delitos contra la libertad sexual y/o violencia de género
- Asesorar a la mujer y familia sobre técnicas de reproducción asistida y adopción.
- Informar a la mujer y familia sobre la normativa legal y procedimiento en la Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Identificar situaciones de riesgo social para la mujer y/o el neonato
- Describir el rol profesional de la matrona en el ámbito hospitalario
- Describir el rol profesional de la matrona en el ámbito de Atención Primaria

### 3.3. Enfermería maternal y del recién nacido I

Descriptor: Embarazo normal, asistencia y cuidados. Dietética y nutrición. Parto normal, asistencia y cuidados. Atención inmediata del recién nacido normal. Puerperio normal, asistencia y cuidados. Aspectos psicológicos de la maternidad y paternidad. Valoración y desarrollo del recién nacido y cuidados hasta el 28 día de vida.

#### *Objetivos:*

- Describir las modificaciones que se producen en el desarrollo y crecimiento humano durante la vida intrauterina.
- Identificar periodos vulnerables en el desarrollo intrauterino
- Interpretar la epidemiología de las malformaciones congénitas identificando factores de riesgo.
- Describir los cambios que se producen en la mujer durante el embarazo con el fin de diseñar planes de cuidados para la gestante y prevenir situaciones de riesgo.
- Describir las herramientas que se utilizan para valorar el bienestar materno y fetal durante el embarazo.
- Conocer la farmacoterapia durante el embarazo y las terapias complementarias que se pueden utilizar durante el mismo
- Describir los cuidados adecuados durante el embarazo con el fin de asesorar a la mujer y su familia, tanto en consulta individual como grupal, utilizando las herramientas que nos proporciona la educación para la salud.
- Identificar los factores que intervienen en el mecanismo del parto, para proporcionar los cuidados necesarios y facilitar el trabajo de parto.
- Describir las herramientas que se utilizan para valorar el bienestar materno y fetal durante el parto.
- Conocer los mecanismos del parto eutócico y sus repercusiones en la madre y el feto, en los distintos entornos donde se puedan producir.
- Conocer la farmacoterapia durante el proceso de parto y las terapias complementarias que se pueden utilizar durante el mismo.
- Evaluar la estática fetal durante el proceso de parto.
- Describir los cambios que se producen en la mujer durante el puerperio con el fin de diseñar planes de cuidados para la puérpera y prevenir situaciones de riesgo.
- Conocer las ventajas para el binomio madre-hijo de la lactancia materna y fomentar la implantación de la misma desde el primer momento posible.
- Describir los factores etiológicos que pueden producir en la mujer, el recién nacido y la familia, una situación de riesgo biopsicosocial.
- Describir los cuidados adecuados durante el puerperio con el fin de asesorar a la mujer y su familia, tanto en consulta individual como grupal, utilizando las herramientas que nos proporciona la educación para la salud.
- Describir las características del neonato con el fin de prestar cuidados que faciliten su adaptación a la vida extrauterina y prevenir situaciones de riesgo.
- Aplicar las herramientas que se utilizan para valorar el bienestar del recién nacido después del nacimiento.
- Proporcionar al recién nacido los cuidados básicos de salud durante los primeros 28 días de vida extrauterina.
- Explicar a la familia los cuidados del recién nacido para conseguir un desarrollo biopsicoafectivo adecuado.

- Analizar situaciones de riesgo social durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio, tanto para la mujer, el recién nacido y/o la familia.

#### 3.4. Enfermería Maternal y del recién nacido II

*Descriptor:* Valoración del estado fetal. Alteraciones del embarazo, parto y puerperio, asistencia y cuidados. Alteraciones del neonato y recién nacido hasta el 28 día de vida. Detección precoz de los grupos de riesgo. Aspectos psicológicos de la maternidad y paternidad: desviaciones de la normalidad. Aspectos socioantropológicos de la salud maternal y familiar.

*Objetivos:*

- Explicar las implicaciones materno-fetales en la gestante con patología coexistente.
- Identificar los problemas de salud relacionados con el embarazo y sus implicaciones materno-fetales.
- Conocer las herramientas necesarias para identificar los problemas de salud relacionados con el embarazo patológico.
- Describir los cuidados necesarios para mantener el bienestar de la madre y del hijo en las complicaciones durante el embarazo.
- Analizar situaciones de riesgo social y psicológico que impliquen un riesgo añadido, durante el proceso de embarazo, parto y puerperio, tanto para la mujer, el recién nacido y/o la familia.
- Argumentar las implicaciones físicas y psicosociales derivadas de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Justificar la etiología, fisiopatología y tratamiento de las alteraciones en la duración de la gestación.
- Describir el mecanismo del parto distócico.
- Enumerar los procedimientos tocoquirúrgicos empleados en el parto complicado.
- Detectar situaciones de urgencia/emergencia durante el parto.
- Argumentar los problemas de salud en la mujer y neonato que pueden acontecer durante el puerperio.
- Aplicar las herramientas que se utilizan para valorar al recién nacido de riesgo.
- Analizar las causas, clasificación y complicaciones que pueden presentarse en el recién nacido a pretérmino.
- Argumentar las causas, clasificación y complicaciones en el recién nacido a postérmino.
- Justificar la etiología, clasificación y complicaciones del recién nacido a término.
- Enunciar los problemas de salud más frecuentes en el recién nacido.
- Describir los fármacos más frecuentes usados en neonatología y su administración.
- Definir los procedimientos diagnósticos y terapéuticos más habituales en neonatología.
- Analizar las implicaciones de las situaciones de riesgo social en el neonato.

#### 3.5. Teoría y método de enfermería

*Descriptor:* Historia de las teorías de enfermería. Modelos teóricos, clasificación. Modelos aplicados a enfermería obstétrico ginecológica, metodología.

*Objetivos:*

- Describir las grandes corrientes de pensamiento enfermero.
- Analizar la evolución del desarrollo de las teorías enfermeras.

- Conocer distintos modelos de cuidados de las corrientes más representativas.
- Justificar la importancia de contar con una taxonomía diagnóstica enfermera.
- Analizar el significado de las intervenciones (NIC) y resultados (NOC) enfermeros.
- Describir la importancia de los registros enfermeros para los diferentes campos de la práctica.

### 3.6. Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos

*Descriptor:* Administración científica, características, escuelas administrativas actuales, proceso administrativo y funciones del mismo. Administración de servicios de enfermería, filosofía, objetivos, instrumentos de planificación, organización, dirección y control de servicios de enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). La atención materno-infantil en el Sistema Nacional de Salud, niveles asistenciales.

#### *Objetivos:*

- Identificar los niveles asistenciales en la atención materno-infantil en el Sistema Nacional de Salud.
- Describir la estructura organizativa, legislativa y administrativa de las organizaciones sanitarias tanto públicas como privadas.
- Analizar la gestión de los recursos humanos y materiales en los servicios de enfermería.
- Describir métodos y instrumentos para gestionar una organización/unidad de enfermería.
- Identificar los diferentes modelos de evaluación de la calidad en las organizaciones sanitarias.
- Analizar las diferencias entre métodos de acreditación de servicios sanitarios.
- Analizar el proceso de resolución de problemas y toma de decisiones en Administración de servicios de enfermería Obstétrico-ginecológicos.

### 3.7. Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica

*Descriptor:* Desarrollo de la investigación en enfermería. Investigación en enfermería, objetivos. Problemas y cuestiones a investigar. Prioridades. Consideraciones éticas. Etapas. Diseño. Detección de problemas. Revisión bibliográfica. Tipos de estudio, históricos, descriptivos, experimentales. Enfoque cualitativo y cuantitativo de la investigación en enfermería. Teorías y muestras. Fuentes de información. Análisis de datos. Análisis cuantitativo e información aplicada a la investigación en enfermería.

#### *Objetivos:*

- Identificar los diferentes tipos de fuentes y recursos de información sanitaria utilizando las aplicaciones y herramientas de la red.
- Buscar y recuperar la información utilizando los operadores de búsqueda y los lenguajes documentales de las bases de datos en soporte electrónico.
- Valorar críticamente la validez y utilidad de las evidencias.
- Identificar problemas de investigación en el campo de la salud, considerando su relevancia y pertinencia.
- Seleccionar el diseño de investigación adecuado al problema que constituye el objeto de estudio.
- Analizar las diferencias entre los métodos cualitativos y cuantitativos usados en investigación.

- Seleccionar las técnicas de análisis de datos que se utilizan en la investigación en el campo de la salud.

### 3.8. Enfermería de la Mujer y Familia

Descriptores: Planificación familiar, sexología. Detección precoz del cáncer de mama y ginecológico. Alteraciones ginecológicas, asistencia y cuidados. Consejo genético. Epidemiología. Demografía. Detección de grupos de riesgo.

#### *Objetivos:*

- Identificar la existencia, en función de los diversos contextos socioculturales, de diferentes modos de entender el proceso salud-enfermedad.
- Adquirir conocimientos básicos sobre el constructo de género como determinante de salud.
- Introducir el análisis crítico de los problemas de salud y sus determinantes desde la perspectiva de género.
- Potenciar habilidades para incorporar la perspectiva de género en el quehacer como profesionales de la salud.
- Adquirir habilidades para tratar la salud sexual y reproductiva.
- Definir las diferentes estructuras familiares que determinan el rol de la mujer y del varón en la pareja, la familia y la sociedad.
- Explicar los métodos de Planificación familiar y su utilización a lo largo de la edad fértil de la persona.
- Describir los problemas ginecológicos que aparecen en las diferentes etapas del ciclo vital, con el fin de diseñar planes de cuidados para atenderlos y detectarlos precozmente.
- Describir el ciclo reproductivo humano y sus problemas de fertilidad, así como los tratamientos cuando estos se produzcan.
- Describir el concepto de sexualidad humana y los factores que condicionan el desarrollo y comportamiento sexual a lo largo del ciclo vital.

#### **4. Metodología docente**

La UDM de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón ha elaborado la presente guía o itinerario formativo tipo (GIFT) con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos que establece la normativa de la especialidad de enfermería que se establece en el Boletín Oficial del Estado.

La metodología empleada para llevar a cabo la actividad docente propuesta será mixta, utilizando varios métodos docentes, puesto que el objetivo final pretendido va a ser que los EIRs lleven a cabo un proceso de aprendizaje significativo, más allá del memorístico o práctico. En todo momento abogamos por la participación activa del discente, reafirmandonos en la importancia de hacerle responsable de su propio aprendizaje, siendo el profesor un mero facilitador del mismo.

Las metodologías basadas en el aprendizaje del EIR y el uso de la tecnología de información han encontrado su espacio en el marco educativo del Espacio Europeo de Educación Superior. En este sentido, el aprendizaje basado en problemas se ajusta adecuadamente en el paradigma del aprendizaje a lo largo de la vida.

El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) es una metodología educativa que viene a solventar el paso de un modelo centrado en la transmisión de conocimientos del docente al discente, hacia un modelo en el que el enfermero especialista en formación construye su propio conocimiento, integrando objetivos de todas las disciplinas, con la ayuda de diferentes personas implicadas en el proceso de aprendizaje y de las herramientas bibliográficas adecuadas que las nuevas tecnologías de la información le acercan.

EL ABP es un aprendizaje autodirigido centrado en el estudiante, el cual debe tomar la responsabilidad de su propio aprendizaje, desarrollando estrategias efectivas para cumplir los objetivos institucionales e individuales, habilidades de organización, manejo de la información y análisis crítico de la evidencia, destrezas relacionadas con aprender a aprender.

El papel de los docentes, durante todo el período de formación, debe ser guiar y estimular a los estudiantes para encontrar y utilizar eficazmente los medios y recursos necesarios para el cumplimiento de sus tareas profesionales, a fin de resolver los problemas de salud de los individuos y grupos de población a los que tienen que servir como miembros de las profesiones de la salud. El fin último es ayudar a los residentes en el curso de su formación a convertirse en artesanos de su propia educación.

El punto de partida en esta metodología es un problema o situación, que permite al EIR identificar necesidades de aprendizaje para comprender mejor dicho problema, identificar principios que sustentan el conocimiento y cumplir objetivos de aprendizaje relacionados con cada porción del programa educativo.

Dado un problema o situación de salud, en el ABP los residentes deberán llevar a cabo las siguientes tareas:

- Revisar su conocimiento previo, ampliarlo y organizarlo de manera conceptual y práctica
- Utilizar estrategias de razonamiento para combinar y sintetizar la información presentada en la situación en una o más hipótesis explicativas. Estas hipótesis no son diagnósticas, sino que tratan de explicar la información presentada en la situación o problema.
- Identificar necesidades de aprendizaje relacionadas con el conocimiento, las habilidades y las actitudes.
- A partir de lo aprendido, identificar los principios y conceptos para poder aplicarlos a otras situaciones o problemas.

Estas tareas se llevan a cabo dentro de un contexto provisto por:

- Los datos e información presentada por la situación o problema.



- Los objetivos de aprendizaje - tanto los establecidos por la institución, que no son negociables, como aquellos adicionales identificados por los estudiantes-
- El conocimiento, habilidades y actitudes adquiridas previamente.

Por su parte, el trabajo grupal permite compartir y corroborar fuentes de información discutiendo los distintos aspectos de su análisis crítico. La discusión en los grupos de tutoría ofrece también la oportunidad de examinar y reflexionar sobre valores individuales que juegan un rol en el cuidado sanitario.

Partiendo del conocimiento y experiencias del pasado, extrayendo datos de la realidad y reflexionando, el estudiante va modelando su propio aprendizaje. El arte de hacerse preguntas de manera expresa o tácita, la mirada de la realidad desde la inquietud e inseguridad se tornan elementos imprescindibles para alumbrar nuevo conocimiento.

La división del conocimiento en disciplinas es aún el marco de referencia que sustenta la estructura de la formación universitaria. Esta división del conocimiento en compartimentos estancos, implica que las disciplinas se enseñan por sus contenidos propios y no por su contribución a una competencia determinada. Sin embargo, la práctica totalidad de las competencias que debe poseer el futuro profesional de la salud no derivan de una única disciplina. El residente en este modelo se ve obligado a reconstruir el puzzle de los conocimientos que necesita para llevar a cabo cualquier competencia básica de la profesión, máxime si consideramos los múltiples condicionantes que intervienen en el proceso salud-enfermedad.

#### 4.1. Protagonistas en el Aprendizaje Basado en Problemas

##### *El enfermero especialista en formación*

En el Aprendizaje Basado en Problemas el estudiante se convierte en el protagonista de su propio proceso de aprendizaje. A lo largo del proceso de aprendizaje-enseñanza se produce un traslado gradual de responsabilidad del docente al futuro enfermero especialista con el fin de que se convierta, progresivamente, en artesano de su propia formación. Una formación que acontece en el plano de la cooperación y del trabajo grupal, donde el avanzar en el saber se debe acompañar, necesariamente, con el desarrollo de destrezas y habilidades en la esfera del ser y del saber vivir con los otros.

El estudio de los diferentes casos permiten al EIR adquirir progresivamente una serie de competencias que le van a permitir enfrentarse, en situación ventajosa, a los retos que puedan acontecer durante todo su devenir laboral. Unos retos que le exigirán dar una respuesta adecuada, científicamente fundada, sistemáticamente organizada y, por supuesto, de acuerdo con los pilares éticos y morales que conforman la deontología profesional.

Partiendo de la experiencia y conocimientos previos, el residente se enfrenta al reto de descubrir sus propios límites, realizar un ejercicio de auto-evaluación permanente y elaborar estrategias de mejora continua. En esta labor cuenta con el apoyo y soporte de sus propios compañeros y del tutor, quienes, a través de la retroalimentación continua que acontece en el seno de las tutorías, van a propiciar el soporte y sostén preciso para que este proceso acontezca de manera gradual, acorde con las necesidades personales de cada residente, paso a paso, fomentando la autoconfianza, la tolerancia y la imperfección para con uno mismo y para con los otros. Asimismo, contará con un experto en el tema sobre el que versará cada situación en cada momento, con el fin de guiar la búsqueda del conocimiento pertinente.

##### *El tutor del ABP*

Los tutores son, por definición, los que facilitan el aprendizaje del enfermero especialista. Para conseguir este ambicioso objetivo debe lograr que el aprendizaje se centre en el residente, promoviendo el pensamiento crítico, la

solución de problemas y la toma de decisiones aún en situaciones de incertidumbre. Además es preciso que anime a los estudiantes a asumir riesgos, formular hipótesis y defender su validez, permitiendo el abordaje de las diferentes situaciones de salud-enfermedad desde lo particular a lo general, contemplando, a la vez, los aspectos culturales, éticos, sociales y económicos presentes

Para ejercer su rol como tutor, no es preciso que el docente sea experto en la asignatura a tratar. Su función no es resolver tanto las dudas acerca del conocimiento como propiciar la adquisición del mismo. Debe poner el énfasis más en el aprendizaje que en la enseñanza, promoviendo, además, que cada individuo sea sensible a las necesidades y sentimientos de los demás, asegurándose de que en el grupo participen todos los miembros, propiciando un ambiente en el que nadie sea un mero espectador o solo actor, donde el error sea una oportunidad más para aprender y se permite la retroalimentación entre los diferentes componentes del grupo.

Una vez finalizado el curso, el trabajo del tutor incluye las actividades de análisis de las evaluaciones realizadas durante el mismo, la toma de decisiones o medidas correctivas y todos aquellos aspectos que han ocurrido y cómo se han solucionado. Para la evaluación el tutor realiza una serie de registros según una guía elaborada por la institución, donde se tienen en cuenta aspectos tales como las habilidades de comunicación, responsabilidad, capacidad de trabajo en equipo y destreza para utilizar e interrelacionar el conocimiento previo y el adquirido.

### *El experto*

La metodología describe al experto como un profesional que conoce, por su formación teórica y práctica, el tema en la que va a trabajar como tal. Su labor es construir la materia elaborando los principios, metas y objetivos de la misma, basándose en el conocimiento científico y en su experiencia.

Confecciona y diseña los casos, elegidos de la realidad asistencial, para que los residentes puedan alcanzar los objetivos mínimos e irrenunciables para su posterior práctica profesional. Los objetivos comunican aquello que el experto espera que el futuro enfermero especialista aprenda como mínimo y de lo cual debe dar cuenta al final de un período de aprendizaje. En último término representan el contrato que el residente establece con el experto y la institución y las bases en las que se fundamenta la evaluación, debiendo, para ello, ser pertinentes, claros, factibles y evaluables.

El experto mantiene contacto con la institución y con los alumnos de manera permanente, si bien estos contactos se materializan en diferentes tiempos:

- Un tiempo de preparación de la materia, en el que se va a llevar a cabo modificaciones a partir de las evaluaciones realizadas en el curso anterior.
- Una vez revisado y construido el nuevo programa, el experto comparte esta elaboración con el responsable de la formación y los tutores.
- Mantiene encuentros programados de trabajo con los EIR a lo largo del desarrollo de cada caso, con el fin de dar respuestas a dudas o dificultades. El experto no da respuestas inmediatas sino que plantea nuevas preguntas para que los especialistas en formación, a partir de lo trabajado, sean capaces de encontrarlas por ellos mismos. Alienta a los residentes valorando positivamente sus investigaciones, analizando con ellos la idoneidad de las mismas y asesorándoles sobre nuevas búsquedas.

## **5. El practicum en la formación del enfermero especialista. El incidente crítico**

La formación práctica en los distintos dispositivos asistenciales se diseñará y llevará a cabo a través del practicum, que se concibe como un espacio formativo dirigido, desde la complejidad de la misma praxis profesional, al aprendizaje de la ciencia y el arte de cuidar, de manera que la experiencia de aprendizaje conduzca a “actuar como” y “pensar como” un profesional competente.

En el prácticum el protagonista principal es el residente que aprende mientras que el tutor cumple un rol de estimulador, facilitador y orientador del proceso de aprendizaje. Las estrategias para favorecer este proceso deben permitir la comprensión de la complejidad de las situaciones planteadas, estimular la discusión y el diálogo, provocar la reflexión e incitar a la participación.

El Practicum adquiere una identidad propia en el aprendizaje de los residentes convirtiéndose en el integrador de la teoría y la práctica en los dispositivos asistenciales, facilitando la integración de los residentes en los equipos de los entornos profesionales donde desarrollan su residencia.

Esta concepción del aprendizaje práctico se basa en la comprensión y exige al residente una actitud favorable y predisposición para aprender de forma comprensiva y continua. El practicum es un conjunto de actividades dirigidas al residente para ponerlo en contacto con el mundo laboral, para que sea capaz de interrelacionar los conocimientos académicos con la práctica, reflexionar sobre la acción profesional y adquirir competencias propias de la matrona en unos determinados campos profesionales, transferir las competencias adquiridas a otros ámbitos y construir nuevos conocimientos aportando distintos puntos de vista de la relación teórica-práctica desde su experiencia de aprendizaje.

El practicum exige al residente ser capaz de comprender la realidad de su profesión a partir de una participación dinámica, sin reduccionismos a técnicas concretas. También exige la reflexión sobre la práctica y la toma de decisiones profesionales, así como desarrolla actitudes de comunicación, cooperación y habilidades para el trabajo en equipo.

“La reflexión es el proceso de volver a pensar de manera intencionada o de recordar una situación para descubrir su propósito o significado. Implica repetir esa situación mentalmente y tomarse tiempo para revisar honestamente todo lo que se recuerda de ella.

El prácticum o práctica reflexiva es un proceso consciente de pensamiento, análisis y aprendizaje de las situaciones de trabajo por medio de un incidente crítico. Permite pensar sobre el pensamiento previo para hacer mejor el pensamiento futuro.

La escritura reflexiva exigida permite definir y expresar la experiencia clínica con las propias palabras. Así, es posible explorar las propias percepciones o la comprensión personal de cada experiencia, desarrollar la capacidad de llevar la teoría a la práctica y mejorar las habilidades de observación descriptiva.

El modelo del Circle of Meaning adaptado a la enfermería utiliza las siguientes preguntas:

- 1.- ¿En su práctica clínica, qué experiencia, situación o información parece confusa, difícil o interesante?
- 2.- ¿Cuál es el significado de la experiencia? ¿Qué sentimientos tuvo para usted? ¿Qué sentimientos tuvo su paciente? ¿Qué influyó en la experiencia?
- 3.- Las sensaciones, suposiciones o preguntas ¿le recordaron alguna otra experiencia o del presente, o algo que piense que es una experiencia futura deseable? ¿Cómo se relacionan? ¿Cuáles son las implicaciones o los significados?
- 4.- ¿Cuáles son las conexiones entre lo que se está escribiendo y lo aprendido sobre la ciencia, investigación y teoría enfermera? ¿Cuáles son las posibles soluciones? ¿Qué técnicas o solución elegiría y por qué?

Reflexionar sobre estas situaciones ayuda a tomar conciencia de la forma en la que se toman las decisiones clínicas. Hay que describir detalladamente lo que se sentía, lo que se pensaba y lo que se hizo, y analizar la experiencia considerando los sentimientos, pensamientos y posible significados, y cuestionar cualquier idea preconcebida cuando se examinen situaciones clínicas reales.”<sup>7</sup>

Los Incidentes Críticos (IC) hacen referencia a situaciones inesperadas y relevantes durante la práctica profesional que han influido decisivamente de forma negativa o positiva en nosotros y en nuestro entorno laboral. Son

---

<sup>7</sup> Modificado de Potter P., Griffin Perry A., Stockert P. “Fundamentos de Enfermería” 8ª Ed. Elsevier 2015

acontecimientos imprevistos, inusuales que provocan consecuencias anormalmente buenas (satisfactorias o eficaces) o indeseables (ineficaces). Vienen determinados por unos antecedentes, conllevan consecuencias y en ellos intervienen comportamientos, sentimientos, relaciones y pensamientos.

Los Incidentes Críticos son una herramienta del Portfolio que, según la definición clásica (Flanagan 1954), son “aquellos sucesos de la práctica profesional que nos causan perplejidad, han creado dudas, han producido sorpresa o nos han molestado o inquietado por su falta de coherencia o por haber presentado resultados inesperados, lo que puede producir desconcierto y además puede exigir una respuesta rápida para dar solución satisfactoria a la situación planteada. Pueden definirse también como aquellos sucesos de la práctica cotidiana (extraídos de la propia experiencia), que nos impactan o sorprenden (por su buen o mal curso) y que motivan o provocan pensamiento (reflexión)”<sup>8</sup>.

No necesariamente son situaciones "críticas" por la gravedad extrema o por el riesgo vital, es decir, asociamos “crítico” a sorprendente, inesperado o inquietante, y pueden estar relacionados con cualquier ámbito de actuación de la matrona (realización de procedimientos, aspectos éticos, gestión, etc)

### *Estructura del incidente crítico*

#### Descripción del incidente

- Donde y cuando ocurrió
- Personas implicadas
- Narración del mismo, si es posible, usando las mismas palabras (entrecorilladas)

#### Emociones despertadas, tanto en el profesional como en el resto de personas implicadas

- ¿Cómo te sentiste?
- ¿Por qué es importante?

#### Actuación de todos los profesionales implicados

#### Resultados de esa actuación y problemas suscitados al respecto

#### Dilemas planteados

- Aspectos satisfactorios
- Aspectos no satisfactorios.
- ¿Se podría haber actuado de otra forma?

#### Aprendizaje derivado del incidente

- ¿Qué se ha aprendido del incidente?
- Debido a esta experiencia: ¿Consideras necesario hacer cambios en tus conocimientos, habilidades, actitudes y/o comportamiento? ¿Cuáles?

---

<sup>8</sup> Almendro Padilla C., Costa Alcaraz A.M. Análisis de incidentes críticos: una herramienta para aprender de los errores. Educación Médica [Internet] Elsevier 2017. Available from <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.06.001>

## 6. Temporalización de los contenidos

### *Normativa general*

- El tiempo destinado a formación teórica debe ser respetado y no utilizarse como tiempo asistencial.
- Las tutorías serán de 2 horas de duración y la asistencia a las mismas es obligatoria.
- El tiempo de libre uso (TLU) se destinará a buscar y compartir información referente a los casos.
- Los residentes tendrán 3 horas de dedicación con el experto para asentar los conocimientos aprendidos a lo largo de cada caso y resolver todas las dudas pendientes. El tiempo de experto no es una clase magistral. La asistencia a esta actividad docente es obligatoria.
- Los espacios señalados como taller son móviles y pueden ser utilizados para cursos dentro del Hospital o fuera, que sean de interés para las residentes, o para asistencia a eventos científicos en los que aporten algún trabajo realizado por ellos.

### *Proyectos*

A lo largo de la residencia se realizarán:

- Un Proyecto de Investigación, individual, que será expuesto al final del periodo de formación
- Una comunicación/póster que se presentará en una jornada/congreso
- Puesta en común de incidentes críticos. Cada EIR hará, al menos un incidente crítico al trimestre.
- Sesiones clínicas sobre casos propuestos por los tutores. Cada EIR realizará y expondrá, al menos, dos sesiones.
- Sesiones clínicas al Equipo de Atención Primaria. Cada EIR realizará y expondrá, al menos, una sesión.

### *Planificación de la Formación Teórica*

La formación teórica se realizará los martes no festivos en el caso de los EIR 1 y los jueves no festivos en el de los EIR 2. Se divide en módulos cuyo cronograma será distribuido con anterioridad al comienzo del mismo

El mapa conceptual de la especialidad se recoge en el anexo 3.

## 7. Objetivos de la formación práctica en las unidades asistenciales

Para el correcto desarrollo de la formación práctica en las diferentes Unidades Asistenciales, se utilizarán los Procedimientos de Supervisión

### 7.1. Consulta de monitorización

#### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de realizar y valorar una MFNE ambulatoria.

#### *Objetivos operativos*

- Conocer el cardiotocógrafo
- Realizar las maniobras de Leopold para valorar la estática fetal y la altura uterina
- Colocar correctamente los transductores de ultrasonido y dinámica
- Realizar MFNE según procedimiento

- Interpretar el RCTG
- Realizar una visita de acogida a gestantes,

## 7.2. Paritorio

### *Objetivos generales*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Prestar cuidados a la mujer y su pareja para conseguir el bienestar materno-fetal y detectar posibles situaciones de riesgo.
- Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones, evitando intervenciones innecesarias

### *Objetivos específicos en el periodo de dilatación*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Valorar el estado de la mujer y el feto durante el periodo de la dilatación.
- Valorar el progreso de la dilatación.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención a las situaciones de riesgo

### *Objetivos específicos en el periodo expulsivo*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Valorar la evolución del periodo expulsivo: Posición, presentación y descenso de la presentación.
- Asistir a la mujer durante el periodo expulsivo.
- Colaborar con el equipo asistencial en caso de partos instrumentales

### *Objetivos específicos en el periodo de alumbramiento*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Valorar los signos de desprendimiento placentario.
- Realizar las maniobras de alumbramiento.

### *Objetivos específicos en el puerperio inmediato*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Favorecer el proceso de adaptación padres-hijo.
- Valorar el bienestar de la puérpera.
- Detectar precozmente las situaciones de riesgo.

### *Objetivos específicos en la atención inmediata al recién nacido*

- Dar cuidados al recién nacido para facilitar su adaptación a la vida extrauterina.
- Detectar factores de riesgo que hagan necesaria la presencia de un neonatólogo para la valoración médica del neonato.

- Prevenir el estrés por enfriamiento.
- Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise

#### *Objetivos operativos*

- Revisar la historia obstétrica. Comprobar que se le ha extraído hemograma, coagulación, grupo y Rh.
- Cumplimentar el partograma.
- Cumplimentar documentos de identificación del recién nacido según protocolo.
- Preparar las peticiones de analítica en sangre de cordón según protocolo.
- Decidir el protocolo de preparación previa al parto.
- Control de constantes vitales maternas cada 2 horas.
- Valorar la necesidad de RCTG continuo.
- Instaurar vía venosa.
- Realizar exploraciones obstétricas periódicas para el control del progreso de la dilatación.
- Realizar amniotomía según procedimiento.
- Colocar electrodo fetal según procedimiento.
- Colocar tocodinamómetro interno según procedimiento.
- Administrar medicación según prescripción facultativa/protocolo.
- Colaborar en las técnicas de analgesia epidural.
- Utilizar medidas no farmacológicas de alivio del dolor
- Usar técnicas de apoyo a la mujer y familia para disminuir la ansiedad y el temor.
- Ayudar a la mujer en los ejercicios de relajación y respiración.
- Detectar alteraciones en la FCF y en la dinámica e informar de ellas.
- Distinguir el final del periodo de dilatación y el inicio del periodo expulsivo.
- Si es necesario, dirigir los pujos.
- Valorar el descenso y rotación de la presentación.
- Valoración del periné y realización de la episiotomía si procede.
- Realizar las maniobras para ayudar a la rotación externa y el desprendimiento fetal.
- Valorar la patología funicular.
- Realizar el alumbramiento dirigido.
- Valorar los signos de desprendimiento placentario.
- Realizar las maniobras de alumbramiento.
- Revisión del canal blando del parto: Episiorrafia.
- Suturar desgarros de I y II grado.
- Valorar el bienestar de la puérpera.
- Valorar la hemorragia.
- Valorar el globo de seguridad.
- Colaborar en el inicio de la interacción padres-hijo.
- Favorecer y apoyar el inicio de la lactancia materna.
- Realizar el test de Apgar.
- Realizar la reanimación del recién nacido sano.
- Valorar la morfología del recién nacido.
- Identificar al recién nacido según protocolo.
- Realizar los protocolos preventivos del paritorio.
- Realizar el test de Silverman.
- Registrar el parto y las actividades realizadas.

#### 7.3. Planta de puerperio. Consulta de patología del puerperio

### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de dar cuidados de enfermería a la puérpera y a su hijo para promocionar su salud y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

### *Objetivos específicos*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Identificar los cambios físicos y psíquicos que se producen durante el puerperio.
- Identificar las necesidades del recién nacido.
- Orientar a la mujer y su pareja sobre los cuidados al recién nacido.
- Identificar los factores de riesgo en el puerperio

### *Objetivos operativos*

- Revisar la historia clínica, la evolución del parto y del puerperio inmediato.
- Valorar el estado físico de la puérpera.
- Valorar el estado emocional de la puérpera.
- Dar apoyo emocional si es necesario.
- Valorar las necesidades de educación sanitaria de la mujer y su pareja.
- Controlar la involución uterina, los loquios, el estado del periné.
- Realizar acciones de enfermería encaminadas a conseguir la micción espontánea.
- Realizar acciones de enfermería encaminadas a restablecer el patrón intestinal normal.
- Enseñar ejercicios favorecedores de la circulación venosa de retorno.
- Valorar el estado de las mamas y los pezones.
- Favorecer y apoyar el mantenimiento de la lactancia materna.
- Si no desea lactancia materna, proporcionar los conocimientos necesarios para la correcta lactancia artificial.
- Valorar el estado general del recién nacido.
- Registrar la micción y la emisión de meconio del recién nacido.
- Valorar el estado del cordón.
- Realizar los cuidados del cordón según protocolo, enseñando a los padres su realización.
- Facilitar el ambiente adecuado para el sueño del recién nacido.
- Extraer la muestra de las pruebas metabólicas.
- Cumplimentar el informe de enfermería al alta.
- Colaborar en el seguimiento de la patología previa a, coexistente con o debida al periodo puerperal

## 7.4. Urgencias obstétrico-ginecológicas

### *Objetivo general*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de identificar todas aquellas circunstancias que describen una urgencia obstétrica o ginecológica y actuar en consecuencia

### *Objetivos específicos*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:



- Realizar un triage adecuado.
- Reconocer las mujeres que deben ser vistas por el ginecólogo.
- Reconocer las mujeres que pueden ser vistas por la matrona.
- Valorar las condiciones obstétricas de la gestante.
- Decidir el ingreso en paritorio si es preciso.
- Diferenciar entre gestante en fase activa de parto y gestante con pródromos de parto.
- Racionalizar el uso de los recursos para disminuir los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias.

#### *Objetivos operativos*

- Realizar entrevista dirigida.
- Tomar constantes. Conocer signos de anormalidad en las gestantes y puérperas
- Conocer los documentos de la Cartilla Maternal.
- Derivación al ginecólogo, si procede.
- Realización de exploración vaginal, si procede.
- Realización de RCTG, si procede.
- Vigilancia y cuidados a las mujeres que se encuentren en el área de Observación.
- Complimentar la historia de la gestante.
- Extracción de analítica según protocolo.
- Prestar apoyo a las mujeres que acuden al Servicio de Urgencias para disminuir la ansiedad.
- Colaborar en técnicas y pruebas diagnósticas.
- En caso de alta, informar a la mujer de los motivos por los que debe volver a Urgencias.
- Registrar las actividades realizadas.
- Informar a la mujer y la familia del circuito a seguir según la Unidad de destino de la mujer.

#### 7.5. Centro de salud

##### *Objetivo general*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de proporcionar una atención integral a la mujer a lo largo de su ciclo vital teniendo en cuenta el contexto cultural, social, familiar y comunitario desarrollando actividades de promoción, prevención, cuidado y recuperación de la salud contempladas en el Programa de la Mujer del Área e integradas dentro de un Equipo de Atención Primaria.

##### *Objetivos específicos*

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Prestar una atención integral a la mujer gestante en su entorno familiar para aumentar su salud y el grado de bienestar materno-fetal.
- Colaborar en desarrollo del programa de educación maternal.
- Proporcionar cuidados postnatales a la madre y al recién nacido en el centro de salud o en el domicilio.
- Proporcionar cuidados en el ámbito de la planificación familiar.
- Participar en el programa del joven.
- Participar en el programa de ginecología y prevención del cáncer ginecológico.
- Participar en el programa del climaterio.
- Colaborar en los grupos de postparto.
- Detectar signos y síntomas del maltrato, atender, acompañar y derivar si precisa a la mujer maltratada.

*Objetivos operativos del control del embarazo normal por parte de la matrona*

*1ª visita:*

- Entrevista individual y confección de la historia clínica de atención a la mujer y de la cartilla de embarazo.
- En la anamnesis se valorarán los siguientes apartados:
  - ✓ Núcleo familiar, cultural y social de la mujer.
  - ✓ Antecedentes familiares de la gestante y de la pareja.
  - ✓ Antecedentes personales.
  - ✓ Medicamentos.
  - ✓ Hábitos tóxicos.
  - ✓ Alcohol.
  - ✓ Tabaco.
  - ✓ Drogas.
  - ✓ Alergias.
  - ✓ Antecedentes ginecológicos.
  - ✓ Antecedentes obstétricos.
- Registro de datos referentes al estado actual:
  - ✓ Pruebas de laboratorio según protocolo.
  - ✓ Primeros síntomas del embarazo.
  - ✓ Patrón urinario.
  - ✓ Patrón digestivo.
  - ✓ Patrón del sueño.
  - ✓ Hábitos alimentarios.
  - ✓ Actividad/reposo.
  - ✓ Hábitos higiénicos.
  - ✓ Fecha de la última regla y características de esta.
  - ✓ Embarazo planificado.
- Aspectos psicosociales:
  - ✓ Identificar los temores, miedos y dudas ante la gestación.
  - ✓ Valorar el estado emocional.
- Exploración física.
- Exploración obstétrica.
- Palpación abdominal.
- Altura uterina.
- Auscultación de la FCF (a partir de la 20 semana).
- Peso, talla y tensión arterial.
- Exploración de las mamas y extremidades inferiores.
- Petición de pruebas complementarias (analíticas y ecografías) según protocolo.
- Valorar evolución del embarazo.
- Valoración inicial de una posible situación de riesgo perinatal.
- Registrar datos obtenidos en la historia clínica y cartilla de embarazada.
- Información sobre diagnóstico prenatal.
- Información y educación sanitaria a la mujer/pareja sobre el programa actual de asistencia a la embarazada:
  - ✓ Frecuencia de visitas.
  - ✓ Maternidad de referencia.
  - ✓ Dieta alimenticia durante el embarazo.
  - ✓ Medicamentos, RX y efectos teratógenos.

- ✓ El programa de educación maternal, horarios, fechas.
- ✓ La necesidad del uso de la cartilla maternal.
- ✓ Signos y síntomas de alarma.

*Visitas sucesivas:*

- Seguimiento y control del embarazo normal.
- Control y valoración del bienestar maternal y fetal.
- Manejo de los cuidados prenatales incluyendo las siguientes actividades:
  - ✓ Examen general y valoración del bienestar físico y psicosocial
  - ✓ Examen, valoración y proporcionar los cuidados apropiados en relación a:
    - El estado de salud actual.
    - Exploración obstétrica.
    - Palpación abdominal.
    - Altura uterina.
    - Auscultación FCF.
    - Peso, tensión arterial.
    - Exploración de las mamas y extremidades inferiores.
- Valorar la evolución del embarazo.
- Valorar el nivel de riesgo de la gestación.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso de la gestación y comunicarlo al equipo médico.
- Colaborar en el seguimiento de la embarazada de alto riesgo.
- Pedir analítica y ecografía según protocolo.
- Fomentar la lactancia materna.
- Colaborar en el asesoramiento y soporte emocional a la gestante/pareja.
- Registrar las actividades realizadas y los datos obtenidos en la historia clínica.
- Informar de los signos y síntomas de alarma: metrorragia en el 1º y 2º trimestre de la gestación, cese de los movimientos fetales.

*Otros objetivos operativos*

- Complimentar la hoja de educación maternal.
- Identificar las características del grupo de mujeres/parejas de educación maternal.
- Valoración de la evolución de la gestación en el inicio del programa.
- Utilidad y aplicación del ejercicio físico, de las técnicas de respiración y de las de relajación durante el proceso de gestación.
- Participar en las actividades del grupo: sesiones informativas, técnicas de respiración, técnicas de relajación y ejercicios de gimnasia.
- Dirigir una sesión teórico-práctica.
- Conocer la evolución de la gestación, del parto y del puerperio hospitalario.
- Valorar el bienestar psicosocial de la madre/pareja.
- Identificar los factores de riesgo.
- Valorar los signos de normalidad e identificar los signos y síntomas patológicos.
- Conocer el nivel de información de la madre.
- Evaluar las necesidades de la familia.
- Planificar e instaurar un plan de cuidados para la madre y para el recién nacido.
- Proporcionar cuidados específicos a la madre y al recién nacido.
- Asesorar a la mujer sobre sus propios cuidados de salud y sobre los cuidados del recién nacido.
- Apoyar la lactancia elegida.

- Observar la lactancia materna y dar soporte y asesoramiento si precisa.
- Realizar exploración física, estado uterino, mamas, loquios, episiotomía, estado del periné y del suelo pélvico, varices, ritmo intestinal y urinario.
- Realizar exploración al recién nacido, valorar estado general, respuesta a estímulos, coloración y estado de la piel, temperatura, cordón umbilical.
- Valorar interacción del recién nacido con la familia, favoreciendo el vínculo afectivo.
- Apoyar a la mujer en la adaptación a su nuevo rol.
- Facilitar que la mujer exprese su vivencia del parto, del postparto, sus dudas y emociones.
- Derivar al médico o al hospital a la madre o al recién nacido si presentan complicaciones.
- Valorar condiciones de la vivienda (hacinamiento, limpieza, ventilación, animales domésticos).
- Registrar los datos en la ficha del puerperio.
- Concertar la visita postparto.
- Derivación a grupo postparto.
- Educación sanitaria a la mujer/pareja sobre los diferentes métodos anticonceptivos.
- Colaborar en la entrega de resultados (citologías, análisis).
- Colaborar en el asesoramiento a la mujer/pareja sobre los problemas de salud que afecten a la fertilidad.
- Informar y colaborar en la valoración de la utilización del método y su tolerancia.
- Colaborar en la educación sanitaria sobre las medidas higiénicas.
- Colaborar en el asesoramiento de la mujer/pareja en los aspectos referentes a la sexualidad.
- Informar y asesorar en el caso de IVE.
- Participar en los diferentes talleres de grupos de jóvenes sobre sexualidad, contracepción, prevención de las ITS en la comunidad y en el centro de salud.
- Colaborar en las diferentes actividades asistenciales que se realicen en el Programa de Atención al Joven.
- Colaborar en el asesoramiento de la prevención y tratamiento de las ITS incluyendo el SIDA.
- Identificar a las mujeres con factores de riesgo.
- Colaborar en el seguimiento de la mujer en el climaterio.
- Preguntar y registrar sobre hemorragia posmenopáusica.
- Realización de las citologías.
- Comprobación y registro de las pruebas solicitadas.
- Educación sanitaria a la mujer sobre la autoexploración mamaria e información sobre los signos de alarma.
- Registro en el protocolo de climaterio.
- Participar en las actividades dirigidas a grupos de mujeres climatéricas:
  - ✓ Sesiones informativas (comunicación, autoestima, sexualidad)
  - ✓ Técnicas de relajación.
  - ✓ Ejercicios de gimnasia.
- Educación sanitaria a la mujer en el climaterio.
- Asesoramiento sobre los tratamientos y la sintomatología climatérica.
- Identificar las características, necesidades del grupo.
- Participar en la elaboración del cronograma del grupo.
- Participar en las sesiones informativas, técnicas corporales, técnicas de relajación.
- Participar en las sesiones de masaje infantil y estimulación precoz

## 7.6. Consulta de ginecología

### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de prestar cuidados a la mujer con problemas ginecológicos, detectando situaciones de riesgo y ayudándola a recuperarse y adaptarse a la nueva situación

### *Objetivos específicos*

Al finalizar el rotatorio el EIR será capaz de:

- Valorar el estado y evolución de la mujer con problemas ginecológicos
- Participar en el cribaje del cáncer ginecológico, incluyendo el de mama.
- Colaborar en el tratamiento y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA.
- Identificar las formas en que la enfermedad y su tratamiento influyen en la sexualidad.
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados pre y postquirúrgicos a mujeres con problemas ginecológicos.

### *Objetivos operacionales*

- Valorar factores de riesgo en la mujer.
- Conocer técnicas exploratorias.
- Diferenciar los distintos cuidados de enfermería especializada que requiere la mujer según los distintos problemas ginecológicos.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.
- Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos.

## 7.7. Consulta de infertilidad y reproducción humana

### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de participar en la atención a la pareja con problemas relacionados con los deseos de descendencia.

### *Objetivos específicos*

Al finalizar el rotatorio el EIR será capaz de:

- Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial.
- Describir las distintas pruebas diagnósticas realizadas en el diagnóstico de la causa de la infertilidad.
- Participar en los distintos tratamientos realizados en la consulta.
- Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.
- Identificar los factores de riesgo de aparición de síndrome de hiperestimulación ovárica.
- Describir los signos y síntomas del síndrome de hiperestimulación ovárica
- Explicar los cuidados necesarios en caso de aparición de síndrome de hiperestimulación ovárica.

### *Objetivos operacionales*

- Explicar a la pareja la preparación para las distintas pruebas diagnósticas.
- Colaborar en la inseminación artificial, explicando los cuidados posteriores.
- Colaborar en la transferencia embrionaria, explicando los cuidados posteriores.
- Prestar apoyo psicológico a las parejas con problemas reproductivos.
- Informar a la pareja sobre las distintas pautas de tratamiento farmacológico de la infertilidad.

## 7.8. Consultas de Obstetricia

### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de participar en el control y vigilancia del embarazo de riesgo para conseguir o mejorar el bienestar materno-fetal.

### *Objetivos específicos*

- Identificar los protocolos de atención al embarazo de riesgo en la consulta.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso del embarazo.
- Identificar los circuitos entre Atención Primaria y hospitalaria.

### *Objetivos operacionales*

- Participar en la entrevista y cumplimentación de la historia clínica.
- Valoración del nivel de riesgo individual.
- Participar en el control y seguimiento de las gestantes de riesgo.
- Identificar las necesidades o problemas que impiden el desarrollo del embarazo normal.
- Proporcionar educación sanitaria a la mujer y su pareja.
- Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo.

## 7.8. Neonatología

### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de proporcionar cuidados al recién nacido en situación de riesgo, para identificar posibles problemas de salud y favorecer la adaptación a la vida extrauterina.

### *Objetivos específicos*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Valorar la evolución del neonato.
- Colaborar en técnicas y pruebas complementarias
- Identificar las necesidades y/o problemas de salud que presenta el neonato.
- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación familiar.
- Conocer el funcionamiento de las incubadoras.

### *Objetivos operativos*

- Conocer los sistemas de registros que se utilizan en la Unidad.
- Ingreso del neonato en la Unidad.
- Prestar cuidados al neonato para satisfacer sus necesidades.
- Asistencia y colaboración en procedimientos específicos de la Unidad.
- Realizar tomas de muestras.
- Administrar medicación según prescripción.
- Colaborar en el manejo de urgencias neonatales.
- Participar en el alta o traslado del neonato.

## 7.9. Planta de alto riesgo

### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de prestar cuidados a la embarazada con problemas de salud maternos y/o fetales.

### *Objetivos específicos*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Identificar las causas de ingreso de las gestantes de riesgo.
- Realizar pruebas de bienestar fetal.
- Administrar correctamente los fármacos específicos de la Unidad, bajo prescripción facultativa.
- Prestar cuidados especializados según las necesidades de la gestante.
- Identificar el comienzo de la fase activa del parto.
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados a las gestantes ingresadas por APP (amenaza de parto prematuro).
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados a las gestantes ingresadas con hipertensión arterial grave.
- Iniciar la inducción del parto en los casos prescritos

### *Objetivos operacionales*

- Realización de MFNE, comunicando las posibles alteraciones.
- Cumplir los protocolos indicados para cada caso específico.
- Valorar la modificación de las condiciones obstétricas cuando la gestante refiera dinámica si no está contraindicado.
- Valorar el estado psicológico de la gestante.

## 7.10. Expectantes

### *Objetivo general*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de prestar cuidados de enfermería especializados a las mujeres que, por patología asociada a su gestación, precisen vigilancia mas estricta que la que se proporciona en la planta de hospitalización, así como a las mujeres que precisen inducción del parto.

### *Objetivos específicos*

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Aplicar los distintos procedimientos de inducción del parto, vigilando el bienestar materno-fetal.
- Determinar el inicio de la fase activa del parto en las mujeres ingresadas con pródromos de parto.
- Vigilar y proporcionar cuidados de enfermería especializados a las mujeres que presenten alguna patología obstétrica.
- Proporcionar cuidados a las gestantes ingresadas para la realización de cesárea programada.
- Proporcionar los cuidados necesarios a las gestantes ingresadas para la realización de una versión externa.

### *Objetivos operativos*

- Recibir a la mujer a su ingreso en Expectantes, comprobando el motivo de ingreso para iniciar el procedimiento correspondiente.
- Vigilancia y control materno-fetal.
- Vigilancia de la adaptación al medio extrauterino del neonato nacido por cesárea hasta su entrega al padre o cuidador principal.
- Realizar las actividades propias de la matrona en una cesárea.
- Educación sanitaria.

### 7.11. Competencias transversales

A lo largo de todo el periodo de formación, el EIR deberá adquirir de forma transversal las siguientes competencias, descritas en el Programa de la Especialidad:

- 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.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- 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 clínica disponible

### 7.12 Formación en protección radiológica

Durante este periodo se llevará a cabo, también, la formación del enfermero residente en protección radiológica para la adquisición de conocimientos básicos en dicha materia, que se ajustarán a lo previsto en la Guía Europea "Protección Radiológica 116", en los términos que se citan en el anexo II a este programa. A estos efectos, las enfermeras en formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) adquirirán la formación en protección radiológica prevista en la Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica. Para ello se programará un taller.



## 8. Temporalización del aprendizaje práctico

Para alcanzar los objetivos de aprendizaje práctico, se ha establecido el siguiente rotatorio:

EIR I	PERIODO DE ROTACIÓN
Paritorio	3 meses
Urgencias	2 meses
Consulta monitores (RCTG)	15 días
Expectantes	15 días
Puerperio	1 mes
Atención Primaria	2 meses

EIR II	PERIODO DE ROTACIÓN
Ginecología (Hermanos Sangro)	1 mes
Neonatología	15 días
Infertilidad	15 días
Urgencias	15 días
Consultas de obstetricia	1 mes
Alto riesgo	6 semanas
Paritorio	4 meses
Expectantes	15 días
Atención Primaria	2 meses

Las rotaciones prácticas tendrán lugar en:

- Hospital Gregorio Marañón.
- Centros de Salud acreditados.

## 9. Evaluación

Según lo dispuesto en el RD 183/2008, el seguimiento y calificación de la adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final

### *Evaluación formativa*

La Evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia. Efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del EIR, permitiendo evaluar el progreso del mismo, medir los niveles de competencia adquiridos en relación con los objetivos del Programa Oficial de la Especialidad, identificar áreas de mejora y aportar sugerencias para conseguir la mejora. Debido a las características peculiares de la rotación en paritorio, se ha elaborado una parrilla de evaluación que deberá ser cumplimentada por el EIR y firmada por la matrona responsable del cuidado de cada mujer.

Se evaluarán niveles de responsabilidad, autonomía y prioridad en la adquisición de competencias, detalladas en el Anexo 4.

Los niveles de responsabilidad son:

- Nivel 1: Realizadas de forma autónoma, sin necesidad de supervisión directa
- Nivel 2: Realizadas bajo supervisión directa
- Nivel 3: Realizadas por otros profesionales, observadas o asistidas por los EIR

Los niveles de autonomía son:

- Nivel 1: El EIR es capaz de actuar de manera independiente, sin supervisión directa, pero con la posibilidad de consultar en cualquier caso a la matrona responsable (Supervisión indirecta)
- Nivel 2: El EIR posee los conocimientos necesarios, pero no la experiencia suficiente para actuar de forma independiente. Necesita supervisión directa
- Nivel 3: El EIR ha visto o ha colaborado en determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia

Los niveles de prioridad son:

- Nivel A: Competencias indispensables. Su ausencia cuestiona la aptitud
- Nivel B: Competencias importantes. La mayoría de los EIR deben adquirirlas
- Nivel C: Competencias de excelencia. Quien las adquiera puede ser un excelente

Para la Evaluación Formativa se utilizarán:

- Entrevistas de tutorización continuada, estructuradas y pactadas, en número no inferior a cuatro por año de formación.
- Instrumentos de valoración objetiva del progreso competencial.
- Evaluación continua en paritorio (anexo 6)
- Informe anual del tutor
- Memoria anual del residente

#### *Evaluación anual*

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada EIR al finalizar cada año del periodo de formación.

#### *Evaluación Final*

Permite verificar que el nivel de competencia adquirido por el EIR a lo largo del periodo de formación le permite acceder al título de especialista

#### *El Libro del Residente*

De carácter obligatorio, es el registro de las actividades que evidencian el progreso en el aprendizaje del EIR a lo largo de todo el periodo de formación. Es también un instrumento que favorece el autoaprendizaje y la reflexión conjunta con el tutor. Es propiedad del EIR, pero los datos que contiene serán tenidos en cuenta en la evaluación del periodo formativo.

Consta de los siguientes documentos, de los que se entregará copia para su utilización en la evaluación anual y para el archivo de la Unidad Docente

- Impresión subjetiva de aprendizaje (anexo 6)
- Autoevaluación de las rotaciones (anexo 7)
- Incidentes críticos (anexo 8)
- Informes de entrevistas de tutorización (Anexo 9)
- Informe anual del tutor
- Memoria anual del residente
- Resolución de los casos teóricos

- Proyecto de Investigación.
- Esquema de la sesión bibliográfica.
- Presentación/póster.
- Esquema de las sesiones clínicas.

#### ***NORMATIVA ESPECÍFICA PARA EIR DE LA UDM DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA HGUGM***

- La jornada laboral ordinaria se realizará en horario diurno.
- La Atención Continuada tendrá lugar en el Paritorio.
- A lo largo del periodo formativo, cada EIR realizará 32 guardias de 12 horas, a razón de una o dos guardias al mes. La guardia no computa a efectos de recuento de jornada laboral anual, y se realiza en fin de semana, en horario de día o noche. Al inicio del periodo formativo, cada EIR será informado de la programación bianual de las guardias.
- En Paritorio, los turnos de los residentes serán de 12 horas.
- Los martes (EIR I) y jueves (EIR II) no festivos serán dedicados a la formación teórica.
- Los periodos vacacionales serán los establecidos en la rotación de cada EIR.
- Las ausencias justificadas y la solicitud de permisos se notificarán a la tutora utilizando los canales establecidos.
- La asistencia a jornadas, cursos y congresos está contemplada como formación complementaria al Programa de la Especialidad, con las siguientes condiciones.
  - ✓ Los EIR cursarán la solicitud de asistencia al tutor correspondiente, al menos con quince días de antelación a la celebración, adjuntando el programa publicado por la entidad organizadora, en el que se especifique su contenido, la duración, los ponentes y el lugar de celebración.
  - ✓ El tutor informará favorablemente a la asistencia a las jornadas/cursos en función del contenido y el interés para la formación, previa consulta a las supervisoras de las unidades o Centro de Salud y al tutor del EIR.
  - ✓ Los EIR presentarán al tutor el justificante de la asistencia a las jornadas o cursos.
- Los EIR deben acatar las normas generales del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, y de los Centros de Salud en los que presten sus servicios
- Este itinerario formativo se adaptará a los conocimientos y experiencia previa de cada EIR en caso necesario, en coordinación con el tutor, elaborando el Plan Individual de Formación (PIF).
- La solicitud de rotaciones externas se realizará según el procedimiento establecido por la Consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid.

Los EIR dependen jerárquicamente de la Dirección de Enfermería y mas próximamente de la Supervisora de la Unidad o las matronas de los Centros de Salud.

## **ANEXOS**

- Anexo 1: Bibliografía disponible
- Anexo 2: Programa de la Especialidad
- Anexo 3: Mapa conceptual de la especialidad
- Anexo 4: Niveles de responsabilidad, autonomía y prioridad
- Anexo 5: Evaluación continua en paritorio
- Anexo 6: Impresión subjetiva de aprendizaje
- Anexo 7: Autoevaluación de las rotaciones
- Anexo 8: Estructura del incidente crítico
- Anexo 9: Informe de entrevistas de tutorización

## **ANEXO 1**

### **BIBLIOGRAFÍA DISPONIBLE PARA PRÉSTAMO**

- Enfermería Materno-Infantil. Perry, Cashion, Lowdermilk,. 9ª edición Ed. Masson, Barcelona 2008
- Nuestros cuerpos, nuestras vidas. Colectiva mujeres de Boston. Cali 1987
- Enfermería Maternal. G. Seguranyes Ed Masson Barcelona 2003
- Lactancia Materna. M.J. Aguilar Ed Elsevier Madrid 2005
- Atlas de Procedimientos en Neonatología. Mc Donald, Ramasethu 3ª edición Ed Panamericana. Buenos Aires 2004
- Ginecología. J. González Merlo, J. González Bosquet. 8ª edición Ed Masson Barcelona 2003
- Obstetricia. J. González Merlo J.R del Sol 4ª Edición Ed. Masson Barcelona 2003
- Manual básico de anticoncepción. J. Calaf . 3ª Edición Ed. Masson Barcelona 2005
- Embriología Médica. Langman 9ª edición Ed. Panamericana Buenos Aires 2004
- El nuevo gran libro del embarazo y del parto. Kitzinger Ed Medici Barcelona 1998
- Enfermería maternal y ginecológica. F. Donat Ed Masson Barcelona 2001
- Guía de intervención rápida en Enfermería Obstétrica M.A. Rodríguez Rozalén R. M. Plata . Ed Difusión Avances de la Enfermería. Madrid 2004
- Manual de embarazo y parto de alto riesgo Gilbert y Harmon 3ª edición Ed Mosby Elsevier Madrid 2003
- Comadronas en la Historia y en la sociedad Towler y Bramall Ed MassonbOPlo Barcelona 1997
- Yoga, embarazo y nacimiento. J. Balaskas 2ª edición Biblioteca de la Salud Ed Kairos Barcelona 2002
- Los diagnósticos enfermeros. Revisión clínica y guía práctica. 7ª Edición. M. T. Luis Rodrigo. Ed. Masson, Barcelona 2006
- Guía de autocuidados para la mujer inmigrante. Ed. Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. Madrid, 2002
- Libro blanco de la anticoncepción en España. Ed. Sociedad Española de Anticoncepción. Madrid, 2005
- Manual de asistencia al embarazo normal. SEGO. Ed E. Fabre. 1993
- Diagnósticos enfermeros. Definición y clasificación 2005-2006. Ed. Elsevier. Madrid, 2007
- Enfermería Materno-Infantil. Dickason, Silverman, Schult. Ed. Mosby/Doyma, Madrid, 1995
- Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Dexeus. Carrera, Mallafré y Serra. 4ª Edición Ed. Masson, Barcelona 2006
- Neonatología. Gomella, Cunningham, Eyal Zenk. 5ª Ed. Panamericana. Madrid, 2008
- Neonatología. Gomella, Cunningham, 3ªEd. Panamericana. Madrid, 1998
- Obstetricia, Reproducción y Ginecología básicas. Bonilla-Musoles, Pellicer. Ed. Panamericana, Madrid 2008
- Enfermería maternal y del recién nacido. Ladewig, London, Moberly, Olds. 5ª Ed. McGraw-Hill. Madrid 2006
- Asistencia a las complicaciones médicas y quirúrgicas del embarazo. Volumen I SEGO. Ed. Adalia 2007
- Atlas de ecografía obstétrica. De la Fuente, Olaizola. Ed Toray, Madrid 1893
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 1 Obstetricia Usandizaga y De la Fuente. 2ª Edición. Ed. McGraw-Hill Madrid, 2004
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 2 Ginecología Usandizaga y De la Fuente. Ed. McGraw-Hill Madrid, 1999
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 1 Obstetricia Usandizaga y De la Fuente. Ed. Marban Madrid, 2010
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 2 Ginecología Usandizaga y De la Fuente. Ed. Marban Madrid, 2010
- Manual de Atención Primaria. Martín Zurro, Cano Pérez Ed. Doyma. 2ª Ed Barcelona 1989
- Clasificación de intervenciones enfermeras (NIC) McClosely.Bolechek. Ed Elsevier. Madrid, 2006

- Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Moorhead, Johnson, Maas. 3ª Ed. Elsevier Madrid 2006
- Menopausia. Asociación Española para el estudio de la menopausia. Madrid, 2002
- Atlas de envejecimiento menopaúsico. Motta y Jarabe. Ed. Partenón Publishing. Cleveland 2004
- Manual de Neonatología 6ª Ed. Cloherty, Eichenwald, Stark. Ed Lippincot, Williams y Wilkins. Baltimore 2008
- Manual de cuidados neonatales. 4ª Ed. Cloherty, Eichenwald, Stara. Ed Masson. Barcelona 2005
- Lactancia Materna, guía para profesionales. Comité de lactancia Materna de la AEP. Monografías de la AEP nº 5. Ed Ergon. Madrid, 2004
- Introducción al trabajo de la matrona en Atención Primaria. Insalud. Madrid, 1990
- Masaje para bebés. 6ª Ed. Simón, Sánchez, Elizalde. Ed Parramón Ediciones. Barcelona 2009
- Masaje Infantil. Villaceros Ed. Libros Cúpula. Barcelona 2009
- Sexos, género y salud. Velasco Arias. Ed. Minerva Ediciones. Madrid 2009
- Guía de la mujer consciente para un parto mejor. Goer. Ed Ob Stare. Santa Cruz de Tenerife, 2008.
- Urgencias y complicaciones en Obstetricia. García Huidobro. Ed Mediterráneo. Santiago de Chile, 2006
- Ginecología en Pediatría y la Adolescente. 4ª Ed. Emans, Laufer, Goldstein. Ed McGraw-Hill, Méjico 2000
- Fármacos durante el embarazo y la lactancia. 8ª Ed. Briggs, Freeman Yafee. Ed Lippincott, Williams & Wilkins, Barcelona 2009
- Manual práctico de preparación al parto. Fischer. McGraw-Hill Madrid 2008

## **Normas para el préstamo de libros**

Los libros están situados en un armario en el Aula de la Unidad. Están a disposición de los residentes, que deben registrar el título y la fecha de préstamo y devolución de los títulos

El número de libros en préstamo no será superior a 3

El plazo de devolución será de 15 días, pudiendo solicitarse la renovación una vez si no ha sido solicitado por otra persona

Será obligación del solicitante la reposición de los libros solicitados en caso de pérdida o deterioro

## **Recursos bibliográficos on line**

Plataformas:

- Elsevier
- OVID
- ProQuest

Acceso libre:

- BioMed
- PLOS
- SciELO
- PubMedCentral
- DOAJ
- EMBASE
- PROQUEST

Bases de datos

- Cuiden-Plus
- PubMed
- EMBASE
- IME
- IBESCS
- MEDES

Evidencia científica :

- Best Practices
- Cochrane plus
- Ensayos clínicos
- EvidenceMatters
- Fisterrae
- GuíaSalud
- JoannaBriggs
- MBE Fisterra
- PEARLS
- PirámideHaynes
- PreguntasClin
- SUMSearch
- TRIPDatabase

## **ANEXO 2**

PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.  
Publicado en BOE

## **ANEXO 3**

MAPA CONCEPTUAL DE LA ESPECIALIDAD  
En documento aparte

## **ANEXO 4. NIVELES DE PRIORIDAD Y RESPONSABILIDAD**

### NIVELES DE PRIORIDAD

Nivel A: Competencias indispensables. Su ausencia cuestiona la aptitud

Nivel B: Competencias importantes. La mayoría de los EIR deben adquirirlas

Nivel C: Competencias de excelencia. Quien las adquiera puede ser un excelente

	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C
<b>Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal</b>	X		
Realizar el asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal	X		
Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo	X		
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo del embarazo	X		
Identificar los factores de riesgo.	X		
Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo		X	
Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento		X	
Realizar educación para la salud	X		
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación		X	
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	X		
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico			X
Detectar situaciones de violencia de género	X		
Atender a las necesidades que presentan las mujeres en situación de violencia de género		X	
<b>Asistir a la mujer en el proceso del parto</b>	X		
Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones evitando intervenciones innecesarias	X		
Diagnosticar el parto y sus fases.	X		
Realizar la anamnesis y elaborar el partograma	X		
Evaluar el estado general materno	X		
Valorar la dinámica uterina	X		
Evaluar el estado fetal.	X		
Identificar los factores de riesgo materno-fetales	X		
Valorar el progreso de parto.	X		
Informar de la evolución del proceso del parto	X		
Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja	X		
Realizar procedimientos y las medidas adecuadas en el manejo del parto	X		
Utilizar técnicas no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto		X	
Realizar y suturar la episiotomía, en caso necesario	X		
Manejar los fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto	X		
Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero			X
Asistir, en caso de urgencia, el parto en presentación de nalgas			X
Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural		X	
Reconocer y prestar cuidados al recién nacido	X		



	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C
Realizar una valoración general del RN incluyendo las diferentes técnicas de exploración física		X	
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise	X		
Favorecer el contacto precoz madre-hijo	X		
Favorecer y apoyar la lactancia materna	X		
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.	X		
<b>Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio</b>	X		
Valorar el estado físico y psicosocial de la madre	X		
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido	X		
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida	X		
Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación	X		
Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido		X	
Realizar la revisión posparto	X		
Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida		X	
Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabopatías	X		
Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato			X
<b>Detectar los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante la gestación, parto y puerperio</b>	X		
Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y posparto.	X		
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo	X		
Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido	X		
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia	X		
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal		X	
<b>Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad</b>	X		
Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto	X		
Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio			X
Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico			X
Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud		X	
Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual		X	
Asesorar en materia de anticoncepción.	X		
Realizar prevención de comportamientos de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados		X	
Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial			X
<b>Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos</b>	X		
Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino	X		
Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológicos	X		
Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos	X		

	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C
Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio	X		
Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida	X		
Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica			X
<b>Aplicar el razonamiento clínico en la práctica asistencial de las matronas</b>	X		
<b>Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia</b>	X		
Utilizar las diferentes técnicas de entrevista			X
Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales		X	
Utilizar los medios de comunicación de forma efectiva.			X
<b>Comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud</b>	X		
Comunicarse de forma efectiva con todo el equipo multidisciplinar	X		
Reconocer las competencias del resto de profesionales del equipo de salud	X		
Mostrar capacidad de negociación para la prevención y resolución de conflictos		X	
<b>Ejercer la especialidad de matrona de forma ética en base a la legislación vigente</b>	X		
Identificar los aspectos legales que rigen el ejercicio profesional y la práctica clínica de las matronas	X		
Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información	X		
<b>Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia</b>	X		
Asesorar a la mujer sobre la legislación existente relacionada con la salud sexual y reproductiva		X	
Asesorar a la mujer sobre los derechos laborales relacionados con la maternidad		X	
<b>Gestionar las actividades y recursos existentes</b>	X		
Identificar los modelos sanitarios en España y las carteras de servicios que se ofertan a la ciudadanía			X
Participar en el diagnóstico de salud comunitaria conjuntamente con el equipo de salud			X
Participar en la elaboración de programas específicos en relación con la salud de la mujer	X		
Participar en la coordinación entre los niveles asistenciales	X		
Realizar una gestión clínica basada en la evidencia	X		
Participar activamente en la elaboración de protocolos y otros documentos de los servicios obstétrico-ginecológicos		X	
<b>Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas</b>	X		
Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro		X	
Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro en el ámbito de la especialidad de matrona		X	
<b>Desarrollar actividades docentes dirigidas a las propias matronas y a otros profesionales de la salud</b>			X
<b>Desarrollar actividades de investigación</b>	X		

	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C
Utilizar las principales bases de datos específicas para la búsqueda de información relevante	X		
Leer críticamente documentación científica	X		
Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica			X
Diseñar y desarrollar proyectos de investigación	X		
Diseñar instrumentos para la recogida de datos	X		
Escribir trabajos científicos propios de su especialidad		X	
Exponer y defender eficazmente trabajos científicos		X	
<b>Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible</b>	X		
Detectar las propias necesidades de aprendizaje	X		
Participar activamente en actividades de formación continuada y formación en servicio			X
Participar activamente en las sesiones clínicas			X
Participar en pruebas y procesos de evaluación de las competencias clínicas			X

### NIVELES DE RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA

	EIR 1	EIR 2
Competencias de la matrona en Partorio	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Urgencias	Nivel 2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Atención Primaria	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Planta de Puerperio	Nivel 2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consulta de Monitores	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Planta de Alto Riesgo	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Ginecología	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Obstetricia	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Infertilidad y Reproducción Humana	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Citocolposcopia	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Neonatología	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Expectantes	***	Nivel 1

## **ANEXO 5. EVALUACIÓN CONTINUA EN PARITORIO**

**Asistencia al parto**                       **Colaboración en asistencia al parto**

Paridad                                      Edad gestacional                      T. Bishop

Patología del embarazo

Patología coexistente

Amniorraxis                       Artificial                                       Espontánea

Monitorización                       Externa                       Scalp                       Toco Interno

Conducción                                       Inducción

Epidural

Valoración de la estática fetal:                       Si                                       No

Valoración del progreso de la dilatación y descenso de la presentación

Si                                       No

Interpretación del RCTG:                       Si                                       No

Tipo de parto:  Eutócico                       Instrumental                       Cesárea

Alumbramiento:

Anestesia periné:  Si                       No                      Episiotomía                       Si                       No

Sutura episiotomía/desgarros                       Si                       No

Atención inmediata al RN                       Si                       No

Profilaxis                       Si                       No                      Identificación                       Si                       No

Inicio de lactancia                       Si                                       No

Cuidados del puerperio inmediato                       Si                                       No

Cuidados previos al traslado a planta                       Si                                       No

**Valoración del desempeño del EIR/ Observaciones**

Fecha

Firma de la matrona

## **ANEXO 6. IMPRESIÓN SUBJETIVA DE APRENDIZAJE**

NIVEL 0: No sé hacerlo

NIVEL 1: Sé cómo hacerlo

NIVEL 2: Lo hago con supervisión

NIVEL 3: A veces necesito ayuda

NIVEL 4: Lo hago de forma autónoma

NOMBRE

PARITORIO

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Exploración vaginal					
Cumplimentación de partograma					
RCTG externo					
Amniotomía					
Scalp					
Tocodinamómetro interno					
Atención a la dilatación					
Atención al periodo expulsivo					
Alumbramiento dirigido					
Atención al alumbramiento					
Anestesia local del periné					
Práctica de la episiotomía					
Sutura de la episiotomía					
Sutura de desgarros tipo I y II					
Reanimación neonatal (tipo I y II)					
Test de Apgar					
Test de Silverman					
Identificación del neonato					
Protocolos preventivos al RN					
Atención al puerperio inmediato					
Inicio de lactancia					
Atención accidentes obstétricos					
Inducción con oxitocina					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	1	2	3	4	5
Técnicas de analgesia regional					
Técnicas de anestesia general					
Parto eutócico					
Parto instrumental (forceps)					
Parto instrumental (ventosa)					
Parto instrumental (espátulas)					
Parto gemelar					
Parto podálico					
Revisión del canal blando					
Reanimación neonatal profunda					

**NOMBRE**  
**URGENCIAS**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Triaje obstétrico					
Triaje ginecológico					
Valoración del riesgo obstétrico					
Maniobras de Leopold					
Realizar RCTG					
Interpretar RCTG					
Tacto vaginal					
Valoración de las fases del parto					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					

**COLABORACIÓN EN**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Especuloscopia					
Cuidado patología 1er trimestre					
Cuidado patología 2º trimestre					
Cuidado patología 3er trimestre					
Cuidado patología puerperal					
Cuidado patología ginecológica					
Parto eutócico					

NOMBRE

PLANTA DE PUERPERIO

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Valoración de la mujer. Ingreso					
Valoración de la mujer. 2º día					
Valoración de la mujer. Alta					
Valoración del RN. Ingreso					
Valoración del RN. 2º día					
Valoración del RN. Alta					
Valoración del vínculo padres-hijo					
Pruebas metabólicas					
Apoyo a la lactancia					
Higiene del RN					
Cuidados episiotomía					
Cuidados herida quirúrgica					
EpS: Cuidados RN					
EpS: Cuidados mamas					
EpS: Lactancia Materna					
EpS: Lactancia Artificial					
EpS: Cuidados episiotomía					
EpS: Cuidados herida quirúrgica					
EpS: Maternity blues					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
1ª Exploración del RN					
Exploración del RN al alta					
Seguimiento patología puerperal					



NOMBRE

CONSULTA DE MONITORES

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Maniobras de Leopold					
Realizar RCTG					
Interpretar RCTG					
Visita de acogida					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Visita de acogida					

**NOMBRE**

**PLANTA DE ALTO RIESGO**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Exploración vaginal					
Maniobras de Leopold					
Realizar RCTG					
Interpretar RCTG					
Valoración del riesgo obstétrico					
Cuidados en la maduración cervical					
Cuidados gestante con A Aborto					
Cuidados gestante con hiperemesis					
Cuidados gestante post legrado					
Cuidados gestante con CIR					
Cuidados gestante con APP					
Cuidados gestante con HIE					
Cuidados gestante diabética					
Cuidados gestante múltiple					
Cuidados gestante con RPM pretérmino					
Cuidados gestante con RPM					
Cuidados gestante con pródromos					
Cuidados metrorragia III Trimestre					
Cuidados otras patologías del embarazo					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					

**COLABORACIÓN EN**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Especuloscopia					

**NOMBRE**

**CONSULTA DE GINECOLOGIA**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Toma de muestras citológicas					
Valoración estado de la mujer					
Seguimiento del embarazo normal					
Prevención y tto de ETS					
Prevención Ca Ginecológico					
Influencia de la enfermedad en la sexualidad					
Asesoramiento en anticoncepción					
Revisión postparto					
Prevención primaria y secundaria del Ca de Cérvix					
Exploración ginecológica					
Especuloscopia					
EpS: Climaterio					
Exploración mamaria					
Organización de la Consulta					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					

**COLABORACIÓN EN**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Exploración ginecológica					
Exploración mamaria					
Biopsia endometrial					
Exéresis de pólipos cervicales					

NOMBRE  
CONSULTA DE INFERTILIDAD  
COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Entrevista clínica					
Pautas en tratamiento farmacológico					
Inseminación artificial					
Transferencia embrionaria					
Cuidados en pruebas diagnósticas					
Apoyo a las parejas en tratamiento					
Circuitos de las mujeres					
Organización de la consulta					

**NOMBRE**  
**EXPECTANTES**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Exploración vaginal					
Cumplimentación de partograma					
RCTG externo					
Inducción con oxitocina					
Inducción con prostaglandinas					
Cuidados cesárea programada					
Identificación del neonato					
Protocolos preventivos al RN					
Cuidados en la versión externa					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

**COLABORACIÓN EN**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Técnicas de analgesia regional					
Técnicas de anestesia general					
Reanimación neonatal					

**NOMBRE**

**CONSULTAS DE OBSTETRICIA**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
RCTG interpretados					
Valoración del riesgo obstétrico					
Cuidados gestante con A Aborto					
Cuidados gestante con hiperemesis					
Cuidados gestante post legrado					
Cuidados gestante con CIR					
Cuidados gestante con APP					
Cuidados gestante con HIE					
Cuidados gestante diabética					
Cuidados gestante múltiple					
Cuidados metrorragia III Trimestre					
Cuidados otras patologías del embarazo					
Cuidados gestante con patología asociada					

**COLABORACIÓN EN**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Especuloscopia					

**NOMBRE**  
**NEONATOLOGIA**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Test de Silverman					
Valoración del RN. Ingreso					
Valoración del RN ingresado					
Valoración del RN. Alta					
Valoración del vínculo padres-hijo					
Pruebas metabólicas					
Apoyo a la lactancia					
Higiene del RN					
Cuidados RN con distress respiratorio					
Cuidados RN de bajo peso					
Cuidados RN con hiperbilirrubinemia					
Cuidados RN pretérmino					
Extracción de sangre al RN					
Recogida de orina al RN					
Canalización de vía venosa al RN					
Alimentación del RN					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

**COLABORACIÓN EN**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Valoración del RN. Ingreso					
Valoración del RN ingresado					
Valoración del RN. Alta					
Extracción de sangre al RN					
Recogida de orina al RN					
Canalización de vía venosa al RN					
Exploración del RN					

NOMBRE

CENTRO DE ATENCION PRIMARIA

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Control de gestación.1ª visita					
Control de gestación. Resto visitas					
Eps: Asistencia a la gestante					
Sesión de educación maternal					
Técnicas de respiración					
Técnicas de relajación					
Ejercicios de gimnasia					
Valoración de la puérpera					
Valoración del vínculo padres-hijo					
Apoyo a la lactancia elegida					
Higiene del RN					
Cuidados episiotomía					
Cuidados herida quirúrgica					
Exploración del RN					
Masaje infantil					
EpS: Cuidados RN					
EpS: Cuidados mamas					
EpS: Lactancia Materna					
EpS: Lactancia Artificial					
EpS: Cuidados episiotomía					
EpS: Cuidados herida quirúrgica					
Sesión de grupo postparto					
EpS: Anticonceptivos					
Toma de muestras citológicas					
EpS: Sexualidad					
Talleres con jóvenes					
Programa de Atención al Joven					
EpS: ETS					
Sesión de climaterio					
Eps: Climaterio					
EpS: Autoexploración mamaria					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					
Capacidad de dirigir sesiones de EpS					



### COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Seguimiento de gestación de riesgo					
Sesión de educación maternal					
Visita postparto					
Masaje infantil					
Sesión de grupo postparto					
Talleres con jóvenes					
Programa de Atención al Joven					
Sesión de climaterio					

## **ANEXO 7: AUTOEVALUACIÓN DE LAS ROTACIONES**

### **Autoevaluación de la rotación: Atención Primaria**

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### **Competencias generales**

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo y el puerperio, 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 embarazo y 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.
- Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer, salud sexual, salud reproductiva y climaterio
- 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.
- 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 problemas ginecológicos.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

<b>Actividades</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Apoyar las preferencias, decisiones y elecciones informadas de las mujeres, en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.					
Realizar el asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal.					
Captar precozmente el embarazo.					
Diagnosticar el embarazo.					
Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa.					

Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo.					
Evaluar del estado general materno.					
Realizar exploración obstétrica externa.					
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo del embarazo auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.					
Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo					
Solicitar e interpretar pruebas complementarias.					
Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación.					
Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad.					
Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento					
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación					
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer					
Atender a las necesidades que presentan las mujeres en situación de violencia de género					
Promover la participación de la pareja en el proceso de embarazo					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios, de acuerdo a la legislación vigente					
Valorar los conocimientos maternos para el autocuidado en el puerperio.					
Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción					
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.					
Promover la vinculación afectiva madre-hijo					
Promover la lactancia materna					
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida					
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio					
Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas					
Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.					

Detectar factores de riesgo y problemas de salud en recién nacido, y derivar, si fuera necesario					
Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y comunitaria en los diferentes grupos.					
Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud, contemplando las necesidades del grupo, los objetivos educativos, las actividades y técnicas grupales, los recursos y evaluación de los resultados					
Realizar educación para la salud a la mujer y su pareja que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y la crianza					
Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y posparto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje, u otras técnicas.					
Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico					
Realizar programas de educación afectivo-sexual orientados a promover una actitud responsable y una vivencia positiva de la sexualidad en población joven y adulta					
Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio					
Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad					
Asesorar y aplicar los distintos métodos anticonceptivos y realizar el seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia.					
Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.					
Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria					
Promover un entorno favorable que facilite la comunicación con las mujeres, familia y/o grupos					
Participar activamente en las sesiones multidisciplinarias y unidisciplinarias del centro o ámbito relacionadas con la atención materno-infantil, la atención de salud sexual y reproductiva y el climaterio					

## Objetivos conseguidos

## Objetivos pendientes

## Áreas a mejorar

### Autoevaluación de la rotación: Consulta de monitores

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### Competencias generales

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, 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 embarazo, 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.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Actividades	1	2	3	4	5
Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo.					
Evaluar del estado general materno.					

Realizar exploración obstétrica externa.					
Realizar monitorización fetal no estresante					
Valorar la dinámica uterina.					
Evaluar el estado fetal.					
Identificar los factores de riesgo materno- fetales.					
Realizar educación para la salud a la mujer y su pareja que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y la crianza					
Promover la participación de la pareja en el proceso de gestación y parto					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia					
Apoyar a la familia en el proceso de duelo perinatal					
Realizar visita de acogida					

### **Objetivos conseguidos**

### **Objetivos pendientes**

### **Áreas a mejorar**

#### **Autoevaluación de la rotación: Paritorio**

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### **Competencias 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 y 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.

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

### *Asistir a la mujer en el proceso del parto*

Actividades	1	2	3	4	5
Diagnosticar el parto y sus fases.					
Realizar la anamnesis y elaborar el partograma.					
Revisar con la mujer el plan de nacimiento.					
Evaluar del estado general materno.					
Realizar exploración obstétrica externa.					
Realizar exploración obstétrica interna.					
Valorar la dinámica uterina.					
Evaluar el estado fetal.					
Identificar los factores de riesgo materno- fetales.					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al parto de alto riesgo					
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el parto					
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo a la legislación vigente					
Ejecutar un plan de cuidados individualizado en la asistencia al parto					
Valorar el progreso de la dilatación y el descenso de la presentación					
Promover el parto normal					
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso del parto					
Atender las necesidades de la mujer en situación de violencia de género durante el parto					
Proporcionar apoyo psicológico a la mujer y su pareja durante el parto					

Realizar educación para la salud a la mujer y su pareja para favorecer el curso del parto					
Promover la participación de la pareja en el proceso de parto					
Proporcionar confort a la mujer					
Efectuar las medidas adecuadas en el manejo del parto					
Manejar y utilizar diferentes medidas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto					
Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de la analgesia epidural					
Informar a la mujer y su pareja sobre la evolución del proceso del parto					
Asistir el parto eutócico					
Colaborar con el equipo asistencial en la asistencia al parto instrumental					
Realizar y suturar la episiotomía en caso necesario					
Suturar desgarros de tipo I y II					
Realizar el alumbramiento dirigido					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia					
Asistir, en caso de urgencia, el parto en presentación de nalgas					
Favorecer el vínculo afectivo padres-hijo					
Apoyar a la familia en el proceso de duelo perinatal					

### **Asistencia al neonato en paritorio**

<b>Actividades</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina					
Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo					
Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.					
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise.					



Favorecer el contacto precoz madre-hijo.					
Favorecer y vigilar el contacto piel con piel					
Favorecer y apoyar la lactancia materna					
Apoyar la decisión informada acerca del tipo de lactancia elegida					
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.					
Informar sobre el estado de salud del recién nacido normal en el periodo de adaptación.					
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.					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					

### *Asistencia a la madre en el puerperio inmediato*

Actividades	1	2	3	4	5
Valorar el estado general de la puérpera.					
Valorar características de los loquios.					
Detectar la aparición de hemorragia postparto					
Valorar el globo de seguridad.					
Valorar el estado del periné.					
Valorar la necesidad de sondaje vesical intermitente					
Valorar la voluntad y conocimientos de la madre para iniciar la lactancia materna					
Informar y/o reforzar la lactancia elegida.					
Introducir lactancia materna precoz, en caso de que sea este el método de lactancia elegido por la madre.					
Favorecer la interacción padres-hijo.					
Detectar factores de riesgo y problemas que presente la puérpera.					
Elegir y ejecutar acciones para solucionar los problemas detectados.					
Realizar acciones de educación para la salud a la mujer y pareja en lo que se refiere al autocuidado en el puerperio y en el cuidado al recién nacido					
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio inmediato de acuerdo a la legislación vigente					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.					
Proporcionar a la madre los cuidados necesarios antes del alta de paritorio					
Registrar el parto y nacimiento.					

### *Objetivos conseguidos*



## Objetivos pendientes

## Áreas a mejorar

### Autoevaluación de la rotación: Planta de puerperio

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### Competencias generales

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, 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 puerperio, 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 al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Actividades	1	2	3	4	5
Valorar el estado físico y psicosocial de la madre.					
Detectar factores de riesgo y problemas de salud en la madre y derivar, si fuera necesario					
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el puerperio					

Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el puerperio en situación de violencia de género					
Valorar los conocimientos maternos para el autocuidado en el puerperio.					
Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción					
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.					
Promover la vinculación afectiva madre-hijo					
Promover la lactancia materna					
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida					
Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.					
Detectar factores de riesgo y problemas de salud en recién nacido, y derivar, si fuera necesario					
Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato					
Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato					
Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabolopatías					
Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información.					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia					
Apoyar a la familia en el proceso de duelo perinatal					
Informar a la mujer y su familia					

***Objetivos conseguidos***

***Objetivos pendientes***

***Áreas a mejorar***



### Autoevaluación de la rotación: urgencias de maternidad

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### Competencias generales

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, parto y puerperio, 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 y 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.
- Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Actividades	1	2	3	4	5
Realizar un triage adecuado					
Diagnosticar el parto y sus fases.					
Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa					
Evaluar del estado general materno.					
Realizar exploración obstétrica externa.					
Realizar exploración obstétrica interna.					
Valorar la dinámica uterina.					
Evaluar el estado fetal.					

Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y posparto					
Identificar con la mujer sus necesidades de salud					
Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo					
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo, parto y puerperio					
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer					
Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información.					
Atender las necesidades de la mujer en situación de violencia de género					
Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos					
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos					
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio inmediato de acuerdo a la legislación vigente					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia					
Apoyar a la familia en el proceso de duelo perinatal					

### ***Objetivos conseguidos***

### ***Objetivos pendientes***

### ***Áreas a mejorar***



## Autoevaluación de la rotación: Planta de alto riesgo

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### Competencias generales

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo y 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 embarazo y 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.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Actividades	1	2	3	4	5
Diagnosticar el parto y sus fases.					
Evaluar del estado general materno.					
Realizar exploración obstétrica externa.					
Realizar exploración obstétrica interna.					
Valorar la dinámica uterina.					
Evaluar el estado fetal.					
Identificar los factores de riesgo materno- fetales.					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al embarazo de alto riesgo					

Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo					
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el embarazo y el parto, de acuerdo a la legislación vigente					
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo de alto riesgo.					
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer					
Atender las necesidades de la mujer en situación de violencia de género					
Proporcionar apoyo psicológico a la mujer y su pareja					
Proporcionar confort a la mujer					
Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia					
Apoyar a la familia en el proceso de duelo perinatal					
Realizar educación para la salud a la mujer para favorecer el desarrollo normal del embarazo.					
Proporcionar cuidados de matrona en la maduración cervical					

### **Objetivos conseguidos**

### **Objetivos pendientes**

### **Áreas a mejorar**

## **Autoevaluación de la rotación: Planta de alto riesgo**

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**



### Competencias generales

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo y 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 embarazo y 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.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Actividades	1	2	3	4	5
Diagnosticar el parto y sus fases.					
Evaluar del estado general materno.					
Realizar exploración obstétrica externa.					
Realizar exploración obstétrica interna.					
Valorar la dinámica uterina.					
Evaluar el estado fetal.					
Identificar los factores de riesgo materno- fetales.					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al parto de alto riesgo					
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo y parto					
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el embarazo y el parto, de acuerdo a la legislación vigente					
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo y parto de alto riesgo.					
Proporcionar cuidados de matrona en la maduración cervical					



Proporcionar cuidados de matrona en la cesarean programada					
Proporcionar cuidados de matrona en la versión externa					
Proporcionar apoyo psicológico a la mujer y su pareja					
Proporcionar confort a la mujer					
Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia					
Apoyar a la familia en el proceso de duelo perinatal					

### **Objetivos conseguidos**

### **Objetivos pendientes**

### **Áreas a mejorar**

## **Autoevaluación de la rotación: Neonatología. Cuidados Medios**

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### **Competencias generales**

- Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Actividades	1	2	3	4	5
Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.					
Valorar respuesta a estímulos.					
Valorar ingesta.					
Valorar excreta.					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al neonato.					
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado del neonato, de acuerdo a la legislación vigente					
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.					
Promover la vinculación afectiva madre-hijo					
Promover la lactancia materna					
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida					
Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia					
Informar a la mujer y su familia					

***Objetivos conseguidos***

***Objetivos pendientes***

## Áreas a mejorar

### Autoevaluación de la rotación: Consultas de Reproducción Humana

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

#### Competencias generales

- Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Actividades	1	2	3	4	5
Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa					
Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.					
Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual.					
Identificar con la mujer sus necesidades de salud					
Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.					
Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información.					
Atender las necesidades de la mujer en situación de violencia de género					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los					



problemas ginecológicos.					
Realizar la exploración física y ginecológica					
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos y/o de infertilidad					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					

### *Objetivos conseguidos*

### *Objetivos pendientes*

### *Áreas a mejorar*

## **Autoevaluación de la rotación: Consultas de Obstetricia y Ginecología (Hospital y Centro de Especialidades)**

NIVEL 1: No sé hacerlo

NIVEL 2: Sé cómo hacerlo

NIVEL 3: Lo hago con supervisión

NIVEL 4: A veces necesito ayuda

NIVEL 5: Lo hago de forma autónoma

**Nombre:**

**Fecha:**

### *Competencias generales*

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, parto y puerperio, 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 y 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.
- Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos

sociales.

- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

<b>Actividades</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa					
Evaluar del estado general materno.					
Realizar exploración obstétrica externa.					
Realizar exploración obstétrica interna.					
Valorar la dinámica uterina.					
Evaluar el estado fetal.					
Identificar los problemas de salud en el embarazo, y posparto					
Identificar con la mujer sus necesidades de salud					
Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo y puerperio de alto riesgo					
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo y puerperio					
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer					
Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información.					
Atender las necesidades de la mujer en situación de violencia de género					
Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.					
Realizar la exploración física y ginecológica					
Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria.					
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos					
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario					
Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio.					

## Objetivos conseguidos

## Objetivos pendientes

## Áreas a mejorar

### **ANEXO 8: ESQUEMA DEL INCIDENTE CRÍTICO**

NOMBRE:

TUTOR:

UNIDAD:

CENTRO:

1. Descripción del incidente
  - Donde y cuando ocurrió
  - Personas implicadas
  - Narración del mismo, si es posible, usando las mismas palabras (entrecomilladas)
2. Emociones despertadas, tanto en el profesional como en el resto de personas implicadas
  - ¿Cómo te sentiste?
  - ¿Por qué es importante?
3. Actuación de todos los profesionales implicados
4. Resultados de esa actuación y problemas suscitados al respecto
5. Dilemas planteados
  - Aspectos satisfactorios
  - Aspectos no satisfactorios.
  - ¿Se podría haber actuado de otra forma?
6. Aprendizaje derivado del incidente
  - ¿Qué se ha aprendido del incidente?
  - Debido a esta experiencia: ¿Consideras necesario hacer cambios en tus conocimientos, habilidades, actitudes y/o comportamiento? ¿Cuáles?



**ANEXO 9. INFORME DE ENTREVISTA DE TUTORIZACIÓN CONTINUADA TUTOR-RESIDENTE**

NOMBRE DEL RESIDENTE:

AÑO DE RESIDENCIA: 1 2

FECHA DE LA ENTREVISTA ACTUAL:

Nº DE ENTREVISTA ANUAL: 1ª 2ª 3ª 4ª

1. Rotaciones realizadas desde la última entrevista:
  
2. Grado de consecución de objetivos docentes y competencias en dichas rotaciones, así como en otros momentos de su formación (guardias, sesiones, cursos,...):

2.1 *Objetivos alcanzados/puntos fuertes:*

2.2 *Objetivos no alcanzados/puntos débiles:*

2.3 *Pactos para mejorar competencias:*

2.4 *Problemas e incidencias en este periodo (rotaciones, guardias,...) y posibles soluciones*

3. PRÓXIMAS ROTACIONES (hasta la siguiente entrevista):
  
4. REPASO DE OBJETIVOS DOCENTES Y COMPETENCIAS A ADQUIRIR EN DICHAS ROTACIONES:
  
5. PRÓXIMOS ACONTECIMIENTOS DOCENTES (preparación de sesiones clínicas, asistencia a cursos, revisión de temas, preparación de publicaciones o comunicaciones,...):

**OBSERVACIONES DEL TUTOR**

**Nombre, firma del tutor y fecha:**