

EIR DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO - GINECOLÓGICA (MATRONA)

GUÍA ITINERARIO FORMATIVO EIR DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)



2021

[UNIDAD DE FORMACIÓN - DOCENCIA DE ENFERMERÍA]

Unidad Docente Multiprofesional EIR Enfermería Obstétrico-ginecológica

GUÍA - ITINERARIO FORMATIVO TIPO EIR Matrona

Octubre 2021

Contenido

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN	5
ACOGIDA Y DISPOSITIVOS	7
CONDICIONES DEL ÁREA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA.....	11
- ESTRUCTURA Y RECURSOS FÍSICOS	11
PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN	11
URGENCIAS / PARITORIO.....	12
CONSULTAS EXTERNAS.....	13
UNIDAD DE NEONATOLOGÍA.....	13
OTROS RECURSOS DISPONIBLES.....	13
- RECURSOS INFORMÁTICOS	14
- RECURSOS HUMANOS.....	14
CRONOGRAMA ACCIÓN FORMATIVA.....	15
ROTACIONES. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES A REALIZAR	17
ROTACIONES EXTERNAS	30
FORMACIÓN TEÓRICA. (VER ANEXO)	31
OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES	31
- PLAN FORMATIVO TRANSVERSAL COMÚN	31
- INVESTIGACIÓN	32
- DOCENCIA.....	35
- COMUNICACIÓN.....	35
NORMATIVA SOBRE GUARDIAS.....	35
DINÁMICA GENERAL DE SUPERVISIÓN.....	37
EVALUACIÓN FORMATIVA, AUTOEVALUACIÓN Y PLANES INDIVIDUALIZADOS.....	39

INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS DE LA TITULACIÓN:

Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona)

Duración: 2 años

Titulación previa: Diplomado/Grado en Enfermería

El presente documento recoge de modo estructurado, los conocimientos, las habilidades y las actitudes que deben adquirir a lo largo del periodo de formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica. En los últimos años, la especialidad ha experimentado un cambio muy significativo, incorporando nuevos conocimientos y habilidades. Esto obliga a definir, no un programa de formación, sino un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el enfermero interno residente (EIR) en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su propia formación.

Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor, la dirección y tutela más adecuadas durante ese período.

Para el desarrollo de la especialidad nos basamos en el ***Real Decreto 183/2008 (B.O.E. Jueves 21 de febrero de 2008)***, que tiene por objeto determinar y clasificar las especialidades en Ciencias de la Salud cuyos programas formativos conducen a la obtención del correspondiente título oficial de especialista por los distintos profesionales que pueden acceder a los mismos, regular las características específicas de dichos títulos, las unidades docentes, los órganos colegiados y unipersonales que intervienen en la supervisión y organización de los períodos formativos por el sistema de residencia, los procedimientos de evaluación de los especialistas en formación y la evaluación y control de calidad de los distintos elementos que configuran las estructuras docentes donde se imparten dichos programas.

La unidad docente se define como el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

Según la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), la especialidad

debe conceptuarse actualmente como una especialidad de contenido extenso y diverso que abarca:

1. La fisiología de la gestación, el parto y el puerperio, así como su patología y su tratamiento.
2. La fisiología y la patología, así como el tratamiento, inherente a los órganos que constituyen el tracto genital femenino, incluyendo la mama.
3. Los fenómenos fisiológicos y patológicos de la reproducción humana y su tratamiento.
4. Los aspectos preventivos, psíquicos y sociales que necesariamente se relacionan con los apartados anteriores.

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

En el transcurso de los 2 años de formación la enfermera residente tendrá que adquirir de modo estructurado, los conocimientos, habilidades y actitudes presentes en el programa de la especialidad, cuya planificación es objeto de este documento.

Normativa consultada para la realización de esta Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT):

1. REAL DECRETO 1146/2006
2. Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, BOE de 28 de mayo de 2009 como Orden SAS/1350/2009, de 6 de mayo
3. Real Decreto 183/ 2008 por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema Formativo Sanitario Especializado. BOE 45 de 21 de febrero de 2008: 10020-35.
4. Ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. BOE 128 de 29 de mayo de 2003: 20567-88.
5. LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE 280 de 22 de noviembre de 2003: 41442-58
6. ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura

del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor. Miércoles 5 marzo 2008 BOE núm. 56.

7. Ley 14/1986, de 25 de abril. Ley General de Sanidad.
8. RD 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la Formación de Especialistas en Ciencias de la Salud.
9. Real Decreto 521/1987. Regula la estructura, organización y funcionamiento de los hospitales gestionados por el INS.
10. Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

ACOGIDA Y DISPOSITIVOS

Unidad Docente Multiprofesional E.I.R Enfermería obstétrico-ginecológica (Matrona)

Los EIR de la especialidad obstétrico-ginecológica (Matrona), como nuevos trabajadores del Hospital Universitario Severo Ochoa, verán facilitada su incorporación a las diferentes Unidades por donde rotará por parte de su tutor.

El personal asignado y con responsabilidad en los **E.I.R de Enfermería obstétrico-ginecológica (Matrona)** son:

- **Lidia Gambau Latorre, Enfermera Obstétrico-ginecológica (Matrona): Tutora**
- **Daniel Ordorica Rubiano, Enfermero Responsable de Formación Continuada, Docencia - I+D**
- **Isabel M^a Díaz Caro, S.A.F. de Calidad-RRHH-FC y Docencia - I+D**

Los dispositivos docentes por donde rotará el EIR de la especialidad obstétrico-ginecológica (Matrona) son:

DISPOSITIVOS HOSPITALARIOS

- **Hospital Universitario Severo Ochoa:**
Avda. Orellana S/N
Leganés (Madrid)
- **Hospital Materno Infantil Gregorio Marañón (Dispositivo asociado)**
Calle de O'Donnell, 48
Madrid

DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (Dispositivos Asociados)

- **Centro de Salud Huerta de los Frailes**

C/ Avda. de los Pinos, 30
28914-Leganés (Madrid)

- **Centro de Salud Isabel II**

C/ Isabel II, 15
28982- Parla (Madrid)

Los EIR tendrán una acogida en el H.U.S.O. de carácter general el 1º día de su incorporación, se les realizará una recepción de acogida por parte de las Direcciones del Centro y responsables de Docencia. El acto de bienvenida de los nuevos residentes sirve también como despedida de la promoción que termina ese año. Posteriormente realizarán la acogida a los EIR los distintos departamentos /unidades que se mencionan a continuación:

1. Departamento de Personal del hospital

Será el encargado de informar al EIR de toda la documentación que tiene que entregar para formalizar su vinculación con el centro.

2. Supervisor/a de Unidad de Enfermería

Una vez el EIR se encuentre en la unidad, el Supervisor/a de dicha unidad será el que enseñe al EIR el espacio físico y la ubicación del material y aparatos necesarios para realizar la actividad asistencial, zonas de trabajo... para desempeñar sus funciones. Así mismo le presentará al personal de la unidad bajo el que estará supervisado y que le ayudará a desarrollar sus capacidades, conocimientos y habilidades. El tutor y/o el responsable de FC-Docencia de Enfermería, serán los encargados de presentar al supervisor/a de la unidad el EIR a su cargo.

3. Tutor

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada, recoge la normativa referente al tutor/a de residentes:

- Es el profesional especialista **en servicio activo** que, estando **acreditado** como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

- El tutor/a es el **primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente**, por lo que mantendrá con este un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo. Asimismo, el tutor/a, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.
- Las principales funciones del tutor/a son las de **planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación**, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el **autoaprendizaje**, la asunción progresiva de **responsabilidades** y la **capacidad investigadora** del residente.

Debemos recordar que la supervisión de EIR y niveles de autonomía y responsabilidad son diferentes a los del resto de trabajadores. La capacidad para realizar determinados actos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Es por ello por lo que deben considerarse tres niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad.

Desde el punto de vista didáctico hablamos de **autonomía** cuando nos referimos al "**grado de independencia con que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo**" y hablamos de **responsabilidad** cuando nos referimos al "**grado de supervisión con que el residente realiza sus actividades durante ese mismo periodo**".

Para actuar con responsabilidad (1) previamente es necesario haber conseguido un nivel de autonomía (1).

Según esto definiremos **tres niveles de autonomía**:

-Nivel Autonomía 1: Las habilidades adquiridas permiten al enfermero residente (EIR) llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición, en cualquier caso, la posibilidad de consultar al enfermero especialista responsable (tutela directa).

-Nivel Autonomía 2: El EIR tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

-Nivel Autonomía 3: El EIR ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Y por tanto habrá **tres niveles de responsabilidad**:

-Nivel Responsabilidad 1: Son actividades realizadas directamente por el EIR, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

-Nivel Responsabilidad 2: Son actividades realizadas directamente por el EIR bajo la supervisión del tutor o de un enfermero responsable.

-Nivel Responsabilidad 3: Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el EIR

En cada periodo de formación el EIR realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de exigir el nivel de responsabilidad en cada caso.

Tal como indica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del EIR de primer año debe ser siempre directa, por tanto, no podrá definirse para él un Nivel Responsabilidad 1, en ninguna de las rotaciones. Ello será particularmente importante para todas las actuaciones enfermeras de la que deba dejar constancia documental, en cualquier formato. En todo caso, el Nivel Responsabilidad 3, se reserva para todas aquellas actividades altamente cualificadas o de alta especialización, independientemente del nivel formativo alcanzado.

Antes de enumerar las diferentes unidades y espacios por donde rotará el EIR cabe realizar dos consideraciones previas:

En primer lugar, no olvidar que el EIR es un profesional enfermero, cuando inicia su formación como especialista, es, a todos los efectos, un profesional diplomado o grado de enfermería que, en su periodo formativo, habrá tenido oportunidades de aprendizaje suficiente para conocer de un modo teórico-práctico, una parte importante de las actuaciones enfermeras que afrontará durante su periodo de residencia, en particular durante el primer año.

En segundo lugar, se tendrá en cuenta que durante las primeras semanas de rotación en un determinado entorno (sea Atención Primaria, unidades de hospitalización u otras) el residente no podrá tener un Nivel Autonomía 1, en ningún caso y el Nivel Responsabilidad será 2 o 3, hasta que conozca las normas de actuación y particularidades locales que permitan conseguir un Nivel Autonomía 1, lo que permitirá al tutor conocer el grado de calidad en el desempeño de su labor formativa. Por lo tanto los niveles de autonomía y responsabilidad tendrán un carácter progresivo. De esta forma, la supervisión en los dos años de residencia en Enfermería Obstétrico-Ginecológica queda de la siguiente forma:

R1		
ACTIVIDAD	NIVEL AUTONOMIA	NIVEL RESPONSABILIDAD
CENTRO DE SALUD	3-2	3-2
PARITORIO	3-2	3-2
PLANTA DE PUERPERIO	3-2	3-2
URGENCIAS	3-2	3-2
R2		
ACTIVIDAD	NIVEL AUTONOMIA	NIVEL RESPONSABILIDAD
CENTRO DE SALUD	2-1	2-1
PARITORIO	3-1	3-1
FISIOPATOLOGÍA FETAL	2-1	2-1
CONSULTAS GINECOLOGÍA	3-2	3-2
NEONATOLOGÍA	3-2	3-2

Aunque determinadas habilidades adquiridas durante su formación como enfermero puedan permitir al residente llevar a cabo algunas actuaciones de manera independiente, con un Nivel Autonomía 1, sin necesidad de tutela directa, para seguir el RD 183/2008 todas las actividades realizadas por el EIR durante su primer año de formación lo serán bajo la supervisión del enfermero responsable, es decir pudiendo llegar al Nivel Responsabilidad 2.

Estos niveles de autonomía y responsabilidad podrán ser matizados por el tutor especialista, en función de la madurez formativa del residente y la complejidad de la actividad a desarrollar, indicando el nivel de supervisión requerido en cada momento.

Dadas estas consideraciones iniciales pasamos a mostrar las diferentes unidades por las que rotará el futuro EIR tanto dentro de nuestro hospital como en sus rotaciones por los dispositivos de Atención Primaria.

CONDICIONES DEL ÁREA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

- ESTRUCTURA Y RECURSOS FÍSICOS

PLANTA DE HOSPITALIZACIÓN

La **planta de hospitalización** obstétrica y ginecológica se sitúa en la 4ª planta sección A del hospital. Ha sido totalmente remodelada recientemente con la incorporación de nuevos y más modernos elementos para ofrecer mayor confort a las mujeres y sus parejas y cuenta con:

- 12 camas para la especialidad de obstetricia
- 10 camas para la especialidad de ginecología

Todas las habitaciones están distribuidas en tres pasillos que confluyen en el control de enfermería.

En la misma planta se encuentra también una sala de reuniones del Servicio de Obstetricia y Ginecología que dispone de ordenador y cañón, en la que se realizan las sesiones clínicas del servicio.

URGENCIAS / PARITORIO

La **zona de Urgencias/Paritorio** se encuentra en la 1ª planta del hospital, con acceso directo desde la calle y cuenta con 2 espacios diferenciados:

- **Área de urgencias de obstetricia y ginecología** que cuenta con **una sala de triaje, una sala de exploración** para las urgencias obstétricas y ginecológicas dotada de mesa de exploración, camilla, ecógrafo y baño, y **una sala de observación** con dos sillones y una cama, dotada con dos monitores fetales.
- **Área de paritorio** cuenta con:
 - **4 UTPR** (Dilataciones/Paritorio) para atención al parto, parto y puerperio de partos vaginales y cesáreas funcionando en este caso como reanimación post quirúrgica donde se permite el alojamiento conjunto y el inicio precoz del contacto piel con piel. Todas con baño y ducha individual, y luz natural.
 - Una **sala de expectantes** con 5 puestos y un baño común. En esta unidad se ingresan las inducciones de parto, las amenazas de parto pretérmino hasta su estabilización y las gestantes que precisan observación por pródromos o diversas patologías del embarazo.
 - Un **quirófano** con dotación y equipamiento completo para realizar cesáreas programadas o urgentes, para la asistencia a partos instrumentales que requieran sedación o anestesia general y para la realización de versiones externas.
 - **Cuarto limpio y sucio**
 - **Antequirófano**
 - **Almacén**
 - **Sala de descanso**
 - **Control de enfermería.** El puesto de control de paritorio está dotado de central de monitorización con visualización y posibilidad de archivo de los trazados cardiotocográficos y datos relacionados con todas las pacientes ingresadas en las UTPR de la Unidad. También se visualizan los trazados de la Sala de Expectantes y de la Sala de Observación de Urgencias

La **cirugía programada** de ginecología se realiza en un quirófano situado en el módulo del bloque quirúrgico (2ª planta)

También existe la disponibilidad de puestos en Hospital de Día para la administración hospitalaria de tratamientos y puestos de CMA compartidos con el resto de Especialidades.

El **acceso** a las Urgencias obstétrico-ginecológicas está diferenciado del acceso a las Urgencias generales y el triaje es exclusivo para nuestras usuarias y es realizado por una matrona acreditada con el Sistema de **Triage Manchester**.

CONSULTAS EXTERNAS

Las consultas de **oncología, patología mamaria, disfunciones del suelo pélvico, patología cervical y ecografía de alta resolución** se ubican en la 1ª planta del hospital en el área de Consultas Externas (CEH).

Las consultas de **Reproducción humana** y la de **Histeroscopias** se ubican en la Unidad de Pruebas Especiales (PES) ubicada en la 1ª planta del hospital.

La consulta de **Fisiopatología fetal** ubicada en el área obstétrica, con una sala de monitorización fetal con dos sillones y dos monitores fetales.

La **Consulta de matrona** situada en el área obstétrica, donde se realiza la EsP y asesoramiento de las gestantes.

UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

La **Unidad de Neonatología** dispone de 4 puestos para críticos, 6 para cuidados intermedios y otros 6 para cuidados básicos. Dispone también de Sala para padres. Los padres y las madres no tienen limitación de horario para permanecer junto a sus recién nacidos. La unidad se encuentra ubicada frente al Área de Parto.

OTROS RECURSOS DISPONIBLES

El Hospital Universitario Severo Ochoa dispone de biblioteca donde se gestiona y se proporciona información y documentación científicas, se ofrecen recursos servicios bibliotecarios para apoyar la asistencia, docencia e investigación formando además a sus usuarios en el uso de herramientas de información científica y en metodología de la investigación y publicación. Dispone también de un Salón de Actos de gran aforo con medios audiovisuales.

- RECURSOS INFORMÁTICOS

El Hospital Universitario Severo Ochoa ha implementado la historia clínica electrónica (HCE) desde noviembre de 2015 con la aplicación SELENE®, y FAHROS® (prescripción y dispensación de fármacos).

- RECURSOS HUMANOS

Unidad de Paritorio, el equipo de enfermería está formado por:

- Una supervisora de enfermería: Dña. M^a Ángeles Serrano Martínez
- Una matrona responsable de Paritorio: Dña. Mar Escarpa Araque
- 18 matronas asistenciales
- 14 TMSCAE

La organización de la actividad asistencial se distribuye de la siguiente forma:

- **Área de Urgencias de Obstetricia y Ginecología (Incluye Triage)**
+
 - **Área de Paritorio (4 UTPR, Expectantes, *Quirófano Obstétrico):**
 - 1 FEA de Obstetricia y Ginecología
 - 3 Matronas (Turnos de 12 horas)
 - 3 TMSCAE (de 9:00 a 21:00) y 2 TMSCAE (de 21:00 a 9:00)
 - FEA de Anestesia
 - *(Equipo de Enfermería para cesáreas programadas y urgentes)
- **Consulta de FPF (L, X y J de 8:00 a 15:00)**
 - 1 FEA de Obstetricia y Ginecología
 - 1 Matrona
- **Consulta de Matrona (De L a V de 8:00 a 15:00)**
 - 1 Matrona

Unidad de Hospitalización Obstétrico-ginecológica, el equipo de enfermería está formado por: la supervisora de la Unidad, Dña. M^a Ángeles Serrano Martínez, 9 TMSCAE y 11 Enfermeros.

Bloque de Obstetricia y Ginecología, el equipo médico está formado por: una Jefatura de Servicio Dr. Escribano, una Jefatura de Sección Dra. Martín Bermejo y 24 Facultativos Especialistas Adjunto (FEA).

Unidad de Neonatología, el equipo de enfermería está formado por: la supervisora del Área pediátrica Dña. Cristina Revuelta Ruiz, una enfermera responsable de Neonatología Dña. Paloma Ferrera Camacho, 18 Enfermeros y 13 TMSCAE.

CRONOGRAMA ACCIÓN FORMATIVA

En base, al programa de formación publicado en BOE el de 28 de mayo de 2009, las/os enfermeras/os residentes de matrona al finalizar su formación deberán haber realizado, como mínimo, las siguientes actividades:

Atención Primaria		Atención especializada	
Control y Seguimiento Prenatal.	100	Supervisión y cuidado de la mujer en periodo de dilatación.	200
Supervisión y cuidado puérperas.	30	Asistencia a partos.	80
Supervisión y cuidado recién nacidos sanos.	30	Supervisión y cuidado puérperas.	100
Información y Educación individual de métodos anticonceptivos y sexualidad.	60	Supervisión y cuidado recién nacidos sanos.	100
Tomas citológicas.	150	Supervisión y cuidado de mujeres de riesgo durante el embarazo.	100
Sesiones de Educación para la Salud a Grupos.	12	Reanimación recién nacido	40
Sesión de docencia al equipo	1	Observación y cuidado de recién nacidos que necesiten cuidados especiales.	40
Asesoramiento y cuidado en climaterio	20	Observación y cuidado de mujeres con problemas ginecológicos	100
		Atención urgencias obstétricas.	200
		Atención urgencias ginecológicas	50

TABLA RESUMEN DE LAS ROTACIONES DEL ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LAS EIR DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA (MATRONAS)

U.D.M. DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA.

	PRIMER AÑO	SEGUNDO AÑO
FORMACIÓN TEÓRICA	3.5 meses	2.5 meses
CENTRO DE SALUD	2.5 meses	2.5 meses
PARITORIO	4.5 meses	4 meses
PUERPERIO	15 días	
URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS	15 días	
FISIOPATOLOGÍA FETAL		15 días
UNIDAD DE NEONATOLOGÍA		15 días
CONSULTAS DE GINECOLOGÍA		15 días
VACACIONES	22 días laborables	22 días laborables

Se adjunta **un itinerario tipo** que sirve de referencia para la programación de los periodos teóricos y prácticos de los residentes de Enfermería Obstétrico-ginecológica (matrona).

	Enero	Feb	Mar	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agos	Sept	Oct	Nov	Dic
1º AÑO												
1-15	Puerperio	Teoría	Teoría	CS	CS	CS	Teoría	Paritorio	Paritorio	Paritorio	Vac	Paritorio
16-30	Urgencias	Teoría	Paritorio	CS	Teoría	CS	Teoría	Teoría	Paritorio	Paritorio	Paritorio	Paritorio
2º AÑO												
1-15	Vac	Teoría	Consultas	FPF	Paritorio	Teoría	CS	CS	Paritorio	Paritorio	Paritorio	Vac
16-30	Paritorio	Teoría	Teoría	Paritorio	CS	Teoría	CS	CS	Neonatos	Paritorio	Paritorio	Vac

ROTACIONES. COMPETENCIAS Y ACTIVIDADES A REALIZAR

PRIMER-SEGUNDO AÑO R1, R2	DURACION 2,5 MESES (por año)
DISPOSITIVO: CENTRO DE SALUD	

CENTRO DE SALUD

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

- **Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal**
- **Asistir y supervisar la evolución de la madre y del neonato durante el puerperio**
 - Realiza valoración integral de la gestante, puérpera y neonato: entrevista y exploración física.
 - Identifica factores de riesgo y problemas en la gestante, puérpera y neonato, derivando en caso necesario.
 - Realiza exploración obstétrica valorando la FCF
 - Administra cuidados y tratamiento a la gestante, puérpera y neonato.
 - Solicita e interpreta pruebas complementarias
 - Valora y asesora en la adaptación de los padres a la nueva situación familiar
 - Promueve la vinculación afectiva paternofilial
 - Promueve, fomenta y apoya la lactancia materna
 - Asesora y apoya a la madre en el tipo de lactancia elegida
 - Realiza EpS de forma individual y a la familia
 - Realiza valoración, seguimiento y tratamiento del suelo pélvico
 - Informa a la mujer y familia sobre evolución y cuidados del embarazo, puerperio y neonato
 - Aplica técnicas de apoyo, en caso necesario

- **Proporcionar atención afectivo-sexual, consejo preconcepcional, contracepción y prevención de conductas de riesgo en jóvenes y adultos**
- **Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio**
- **Llevar a cabo actividades de detección precoz de los cánceres ginecológicos**
- **Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos**
 - Colabora en la captación precoz de la población
 - Realiza valoración general de la mujer: entrevista y exploración física
 - Asesora sobre las distintas medidas preventivas preconcepcionales
 - Asesora sobre los distintos métodos anticonceptivos
 - Asesora y apoya la legislación vigente sobre interrupción voluntaria del embarazo, violencia de género, permiso de paternidad, etc.
 - Identifica dificultades en la fertilidad
 - Realiza valoración, seguimiento y tratamiento relacionados con la sintomatología del climaterio
 - Realiza valoración, seguimiento y tratamiento del suelo pélvico
 - Realiza valoración, seguimiento, EpS y tratamiento para la prevención y diagnóstico precoz del cáncer ginecológico y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual
 - Solicita e interpreta pruebas complementarias
 - Realiza EpS de forma individual
 - Ofrece apoyo emocional
 - Colabora en la derivación a otros profesionales
- **Realizar EpS a grupos sobre: maternidad/paternidad, sexualidad y anticoncepción (jóvenes y adultos), climaterio y otros**
 - Identifica necesidades de EpS a nivel individual, grupal y de la comunidad
 - Participa en elaboración de grupos

- Describe objetivos educativos y utiliza la metodología y los recursos más adecuados para alcanzarlos
- Dirige las sesiones grupales
- Utiliza técnicas de dinámica de grupo
- Realiza entrenamiento psicofísico en la gestación y postparto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje u otras técnicas
- Incluye en los programas de EpS información sobre los distintos métodos anticonceptivos
- Utiliza instrumentos para evaluar la actividad educativa
- **Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales**
 - Ejerce la práctica profesional de forma ética y asume la responsabilidad derivada de sus actuaciones
 - Maneja los fármacos según legislación vigente
- **Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo**
 - Utiliza estrategias y habilidades que permiten una comunicación efectiva con la mujer y su familia
 - Trabaja y se comunica de forma efectiva con el equipo de salud
- **Competencias asociadas a la gestión**
 - Selecciona el material preciso
 - Colabora en el registro efectivo de las actividades realizadas
- **Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional**
 - Realiza una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible
 - Lleva a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud
 - Aporta sugerencias para mejorar los cuidados
- **Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje**

- Acepta las observaciones y correcciones demandando orientaciones adicionales

PRIMER-SEGUNDO AÑO R1, R2	DURACION 4,5 MESES EN PRIMER AÑO Y 4 MESES EN SEGUNDO AÑO
DISPOSITIVO: UNIDAD DE PREPARTO, PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO (PARITORIO) HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	

PRE-PARTO, PARTO Y PUERPERIO INMEDIATO

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

- **Competencias asociadas al cuidado de la mujer en el parto**
 - Valoración general de la gestante, entrevista y valoración física
 - Auscultación de la FCF y valoración de la dinámica uterina (maniobras de Leopold y registro cardiotocográfico externo)
 - Identificación de factores de riesgo materno-fetales
 - Priorización de actividades en relación con los problemas presentados en el parto
- **Competencias asociadas al cuidado de la mujer en el parto**
 - Diagnóstico del parto y sus fases: exploración obstétrica y monitorización cardiotocográfica
 - Valora el progreso del parto y realiza el registro de los datos en el partograma
 - Realiza atención y seguimiento al parto según el protocolo del hospital
 - Evalúa el estado materno fetal identificando factores de riesgo durante el trabajo de parto
 - Colabora con el equipo asistencial de forma activa en la atención al parto instrumental
 - Realiza apoyo psicológico, promoviendo el confort de la mujer y realizando EpS a la gestante y su acompañante durante el proceso de parto
 - Asiste al parto eutócico
 - Realización y sutura de la episiotomía en caso necesario

- Utiliza e interpreta de forma adecuada de las pruebas diagnósticas (pH intraparto, RCTG, analíticas, test de bolsa rota, etc.)
- Favorece el vínculo afectivo padres-hijo
- Actúa junto al equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia
- **Competencias asociadas al cuidado del recién nacido**
 - Favorece el contacto precoz piel con piel
 - Realiza la valoración inmediata del recién nacido, realizando el Test de Apgar
- **Competencias asociadas a asistir y supervisar la evolución de la madre y el recién nacido durante el puerperio inmediato**
 - Valora el estado físico y psicosocial de la puérpera, el grado de involución uterina, características de los loquios y estado del periné
 - Promueve el fomento de la lactancia materna
 - Valora el estado del recién nacido
 - Detecta los factores de riesgo y problemas que presenten la puérpera y su recién nacido, realizando las actividades encaminadas a la resolución de los mismos
 - Valora y realiza cuidados de la puérpera y el recién nacido previo traslado a planta de hospitalización
- **Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales**
 - Ejerce la práctica profesional de forma ética y asume la responsabilidad derivada de sus actuaciones
 - Maneja los fármacos según legislación vigente
- **Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo**
 - Utiliza estrategias y habilidades que permiten una comunicación efectiva con la mujer y su familia
 - Trabaja y se comunica de forma efectiva con el equipo de salud
- **Competencias asociadas a la gestión**

- Selecciona el material preciso
- Colabora en el registro efectivo de las actividades realizadas
- **Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional**
 - Realiza una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible
 - Lleva a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud
 - Aporta sugerencias para mejorar los cuidados
- **Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje**
 - Acepta las observaciones y correcciones demandando orientaciones adicionales

PRIMER AÑO R1	DURACION 0,5 MESES
DISPOSITIVO: PLANTA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	

PLANTA DE MATERNIDAD

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

- **Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio**
 - Valoración inicial cumplimentando adecuadamente los registros
 - Valoración de las características de los loquios, involución uterina, estado de las mamas, diuresis y periné
 - Promueve la vinculación afectiva madre-hijo
 - Asesora y apoya a la madre en el tipo de lactancia elegida
 - Asesora a la madre sobre los cuidados del recién nacido
 - Valora el estado emocional
 - Enseña los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico

- Colabora con el equipo asistencial en la atención al puerperio de alto riesgo
- Presta atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se puedan presentar en el puerperio
- Ejecuta un plan de atención individualizado en los diferentes problemas de salud en el puerperio
- Aplica técnicas de apoyo, en caso necesario
- Realiza y colabora en pruebas diagnósticas
- **Valoración continua del estado del recién nacido**
 - Valoración general del neonato, cumplimentando los registros
 - Valoración continua del cordón umbilical, ingesta, excreta, ganancia ponderal, respuesta a estímulos, temperatura, coloración, estado de la piel, etc.
 - Realiza acciones para aumentar el bienestar neonatal
 - Colabora con el equipo asistencial en la atención al neonato
 - Ejecuta un plan de atención y cuidados individualizados en los diferentes problemas de salud del neonato
 - Favorece la interacción padre-hijo
 - Realiza y colabora en pruebas diagnósticas
- **Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales**
 - Ejerce la práctica profesional de forma ética y asume la responsabilidad derivada de sus actuaciones
 - Maneja los fármacos según legislación vigente
- **Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo**
 - Utiliza estrategias y habilidades que permiten una comunicación efectiva con la mujer y su familia
 - Trabaja y se comunica de forma efectiva con el equipo de salud
- **Competencias asociadas a la gestión**

- Selecciona el material preciso
- Colabora en el registro efectivo de las actividades realizadas
- **Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional**
 - Realiza una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible
 - Lleva a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud
 - Aporta sugerencias para mejorar los cuidados
- **Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje**
 - Acepta las observaciones y correcciones demandando orientaciones adicionales

PRIMER AÑO R1	DURACION 0,5 MESES
DISPOSITIVO: UNIDAD DE URGENCIA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	

UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

- **Valoración de la mujer en urgencias obstétricas**
 - Realiza valoración específica inicial cumplimentando los registros
 - Realiza exploración obstétrica externa (Maniobras de Leopold)
 - Realiza exploración obstétrica interna
 - Realiza valoración de la FCF y DU mediante monitorización cardiotocográfica externa
 - Colabora con el equipo asistencial en la atención a la mujer que acude a urgencias durante el embarazo
 - Presta atención a la mujer en los diferentes problemas de salud por los que puede acudir a la urgencia durante el embarazo

- Ejecuta un plan de atención individualizado en los diferentes problemas detectados en la gestante que acude a urgencias
- Informa a la mujer y acompañante
- Realiza EpS a la mujer
- Realiza apoyo emocional
- **Colaboración en la valoración y cuidados a la mujer en urgencias ginecológicas**
 - Realiza valoración inicial cumplimentando los registros
 - Participa y colabora con el equipo asistencial en la atención a la mujer con problemas ginecológicos
 - Presta atención a la mujer en los diferentes problemas ginecológicos
 - Ejecuta un plan de atención individualizado en los diferentes problemas ginecológicos
 - Informa a la mujer y acompañante
 - Realiza EpS a la mujer en los diferentes problemas de salud ginecológica
 - Realiza apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológico
- **Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales**
 - Ejerce la práctica profesional de forma ética y asume la responsabilidad derivada de sus actuaciones
 - Maneja los fármacos según legislación vigente
- **Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo**
 - Utiliza estrategias y habilidades que permiten una comunicación efectiva con la mujer y su familia
 - Trabaja y se comunica de forma efectiva con el equipo de salud
- **Competencias asociadas a la gestión**
 - Selecciona el material preciso
 - Colabora en el registro efectivo de las actividades realizadas

- **Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional**
 - Realiza una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible
 - Lleva a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud
 - Aporta sugerencias para mejorar los cuidados
- **Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje**
 - Acepta las observaciones y correcciones demandando orientaciones adicionales

SEGUNDO AÑO R2	DURACION 0,5 MESES
DISPOSITIVO: CONSULTA DE FISIOPATOLOGÍA FETAL HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	

UNIDAD DE FISIOPATOLOGÍA FETAL

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

- **Prestar atención a la gestante que presenta problemas en el embarazo en planta**
- Prestar atención a la gestante en Unidades de Fisiopatología Fetal
 - Realiza valoración específica inicial cumplimentando la hoja de enfermería
 - Realiza exploración obstétrica externa (Maniobras de Leopold)
 - Realiza exploración obstétrica interna
 - Realiza valoración de la FCF y DU mediante monitorización cardiotocográfica externa
 - Valora y solicita pruebas según protocolo
 - Identifica los diferentes problemas de salud en el embarazo
 - Participa y colabora con el equipo asistencial tanto en la atención al embarazo normal como de riesgo

- Presta atención a la mujer en los diferentes problemas de salud durante el embarazo Colabora en la realización de versiones externas y ocasionalmente las pruebas que se realicen como amniocentesis
- Informa a la mujer y familia de la evolución de la gestación
- Realiza educación para la salud a la mujer y familia encaminadas a favorecer el desarrollo normal del embarazo
- Lleva a cabo apoyo emocional a la mujer
- **Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales**
 - Maneja adecuadamente los fármacos según legislación vigente
 - Ejerce la práctica profesional de forma ética y asume la responsabilidad derivada de sus actuaciones
- **Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo**
 - Utiliza estrategias y habilidades que permiten una comunicación efectiva con la mujer y su familia
 - Trabaja y se comunica de forma efectiva con el equipo de salud
- **Competencias asociadas a la gestión**
 - Selecciona el material preciso
 - Colabora en el registro efectivo de las actividades realizadas
- **Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional**
 - Realiza una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible
 - Lleva a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud
 - Aporta sugerencias para mejorar los cuidados
- **Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje**
 - Acepta las observaciones y correcciones demandando orientaciones adicionales

SEGUNDO AÑO R2 **DURACION 0,5 MESES**

**DISPOSITIVO: UNIDAD DE NEONATOLOGÍA
HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA**

UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

- **Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y realizar la reanimación inmediata en sala de partos**
 - Atiende de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina
 - Realiza una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física
 - Colabora con el equipo asistencial y/o ejecuta los niveles de reanimación neonatal que precise
 - Cumplimenta adecuadamente los registros
 - Favorece el contacto precoz madre-hijo
 - Favorece y apoya la lactancia materna
 - Aplica los cuidados inmediatos al recién nacido
 - Consulta a otros profesionales en caso necesario
- **Colaborar con el equipo asistencial en las Unidades de Neonatología de bajo riesgo**
 - Realiza valoración general del neonato
 - Realiza valoración continua del cordón umbilical, ingesta, excreta, ganancia ponderal, respuesta a estímulos, temperatura y coloración, estado de la piel, etc.
 - Detecta factores de riesgo en el neonato
 - Elige y lleva a cabo acciones para aumentar el bienestar y solucionar los problemas detectados

- Favorece la interacción padres-hijos
- Promueve la lactancia materna
- Asesora y apoya a la madre en el tipo de lactancia elegida
- Informa a los padres sobre la evolución del neonato
- Realiza EpS a la mujer y familia
- Participa y colabora con el equipo asistencial en la atención al neonato
- Realiza y colabora en pruebas diagnósticas
- Consulta a otros profesionales, en caso necesario
- **Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales**
 - Maneja adecuadamente los fármacos según legislación vigente
 - Ejerce la práctica profesional de forma ética y asume la responsabilidad derivada de sus actuaciones
- **Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y el trabajo en equipo**
 - Utiliza estrategias y habilidades que permiten una comunicación efectiva con la mujer y su familia
 - Trabaja y se comunica de forma efectiva con el equipo de salud
- **Competencias asociadas a la gestión**
 - Selecciona el material preciso
 - Colabora en el registro efectivo de las actividades realizadas
- **Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional**
 - Realiza una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible
 - Lleva a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud
 - Aporta sugerencias para mejorar los cuidados
- **Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje**

- Acepta las observaciones y correcciones demandando orientaciones adicionales

SEGUNDO AÑO R2	DURACION 0,5 MESES
DISPOSITIVO: CONSULTAS DE GINECOLOGÍA HOSPITAL UNIVERSITARIO SEVERO OCHOA	

CONSULTAS DE GINECOLOGÍA

COMPETENCIAS A ADQUIRIR

- En las consultas de Atención Especializada el EIR no va a desarrollar competencias propias como especialista, sin embargo, su participación y colaboración en la atención a la mujer que acude a las mismas, le va a permitir transferir lo aprendido a otras áreas donde la matrona tiene competencias propias como especialista
 - Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino
 - Colaborar en la detección de cáncer de mama y ginecológico
 - Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual
 - Participar y colaborar en la atención de la mujer en el climaterio

ROTACIONES EXTERNAS

- Se entiende como **rotación externa**, aquel periodo formativo, autorizado en el caso de la Comunidad de Madrid por la D. G. de Planificación, Investigación y Formación a través de la Subdirección General de Formación y Acreditación Docente Sanitaria, que se lleva a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.
- La rotación externa, será **propuesta por el tutor principal del EIR** con especificación de los objetivos que se pretenden, los cuales deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad docente.

- Las rotaciones **se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid**, o bien en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- Con carácter general, el residente deberá permanecer en el centro/unidad docente en los periodos en los que esté previsto realizar las evaluaciones anual y final, por lo que al realizar el plan individual de formación del residente se evitará la programación de rotaciones externas en los periodos citados. Asimismo, no se autorizarán rotaciones externas durante los dos meses anteriores a la finalización de la residencia.
- Las rotaciones externas se realizarán preferentemente en los últimos años de residencia, teniendo en cuenta que el objetivo fundamental debe ser la ampliación o profundización de conocimientos.
- La duración de las **rotaciones externas no podrá superar los 4 meses en el periodo total de residencia**.

FORMACIÓN TEÓRICA. (VER ANEXO)

OTRAS ACTIVIDADES DOCENTES

- PLAN FORMATIVO TRANSVERSAL COMÚN

- Detección y recursos en violencia de género
- Seguridad en el quirófano
- Curso Lactancia Materna
- Higiene de manos
- Comunicación con pacientes y familiares para residentes
- Pon una biblioteca en tu vida. Recursos y búsquedas bibliográficas
- Manejo de heridas y técnicas quirúrgicas básicas
- Taller de actualización de reparación perineal para matronas

Dentro del **Plan Transversal de la Consejería de Sanidad** se contemplan los siguientes cursos de carácter obligatorio:

- Protección radiológica

- RCP en la gestante
- RCP neonatal completa

Las fechas de dichas actividades, así como el lugar de celebración, se informan anualmente por la Consejería de Sanidad.

- INVESTIGACIÓN

Las competencias que deberá adquirir el EIR Matrona en materia de investigación serán:

1. Basar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible para contribuir a una mejora continua en la calidad de los cuidados prestados en el área de la especialidad.
2. Generar conocimiento científico en enfermería obstétrico-ginecológica e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.

Las actividades que deberá realizar para conseguir estas competencias son:

- Elaborar y poner en marcha un proyecto de investigación sobre un área específica con la orientación del tutor en enfermería obstétrico-ginecológica, con un diseño metodológico adecuado al problema de estudio, utilizando los diferentes instrumentos de la investigación cualitativa y/o cuantitativa y realizar su presentación.
- Elaboración de 3 casos clínicos y 3 incidentes críticos por año:
 - **Casos clínicos:** cada residente realizará al menos 3 casos clínicos por año, que sumarán un total de 6 documentos al finalizar la residencia. Se realizarán con ayuda de la tutor/a, quien deberá aprobarlos y evaluarlos una vez estén terminados. Se expondrán a sus compañeros EIR y demás personal de la Unidad en una sesión clínica.
 - **Incidentes críticos:** cada residente realizará al menos 3 incidentes críticos por año, que sumarán un total de 6 documentos al finalizar la residencia. Se realizarán con ayuda de la tutor/a, quien deberá aprobarlos, y evaluarlos una vez estén terminados.
- Evaluación casos e incidentes

La evaluación será cuantitativa y estará basada en las competencias recogidas en la tabla 1.

Puntuación de 0 a 27	Calificación final	Puntuación de 0 a 27	Calificación final
0-2 puntos	0	17-18 puntos	6
3-5 puntos	1	19-21 puntos	7
6-8 puntos	2	22-24 puntos	8
9-10 puntos	3	25-26 puntos	9
11-13 puntos	4	27 puntos	10
14-16 puntos	5		

La puntuación representará el 50% de la nota del tutor en la evaluación final.

- Sesiones al equipo: contempla las sesiones impartidas tanto al equipo de atención primaria, como a las realizadas en el Hospital.

Como incentivo a la investigación en el hospital se convoca el **“Premio Científico Pilar Arias Bohigas”** al que pueden concurrir todos los residentes del hospital, tanto de medicina como de enfermería con el objetivo de fomentar y reconocer la investigación realizada por ellos.

TABLA 1

COMPETENCIA: Autogestión del aprendizaje				
Elaboración	Realiza un caso y un incidente crítico al trimestre y lo expone.	Realiza un caso y un incidente crítico al trimestre y no lo expone.	Realiza un caso y un incidente crítico al trimestre fuera de plazo.	No realiza un caso y un incidente crítico al trimestre.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
Planteamiento	Todos los aspectos tratados tienen relación con las competencias de matrona.	La mayoría de los aspectos tratados tiene relación con las competencias de la matrona.	Algunos de los aspectos tratados tienen relación con las competencias de la matrona.	Los aspectos tratados no tienen relación con las competencias de la matrona.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Pensamiento crítico				
Justificación	Aborda cuestiones relacionándolas con la bibliografía.	Aborda cuestiones relacionándolas con los conocimientos aprendidos	Aborda cuestiones relacionándolas con algunos conocimientos aprendidos y el sentido común	Aborda las cuestiones emitiendo un juicio y utilizando el sentido común.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Análisis y síntesis				
Análisis	Sintetiza y analiza críticamente el proceso de resolución del caso/incidente crítico y aporta esquemas.	Sintetiza y analiza el proceso de resolución del caso/incidente crítico.	Sintetiza el proceso de resolución del caso/incidente crítico pero sin analizarla.	Se limita a describir el proceso de resolución del caso/incidente crítico pero sin sintetizarla ni analizarla.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Resolución de problemas				
Desarrollo	Se aportan opciones de actuación fundamentándolas teóricamente y con una perspectiva integral de la situación.	Se aportan opciones de actuación fundamentándolas teóricamente.	Se aportan opciones de actuación sin fundamentación teórica.	No se aportan opciones de actuación.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Aplicación de los conocimientos a la práctica				
Transferencia de lo aprendido	Aplica lo aprendido a distintas situaciones y plantea mejoras en la práctica diaria.	Aplica lo aprendido a distintas situaciones y no plantea mejoras en la práctica diaria.	Aplica lo aprendido a situaciones similares	No aplica lo aprendido a otras situaciones similares.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Gestión de la información				
Búsqueda bibliográfica	Realiza un análisis crítico de las diversas fuentes bibliográficas utilizadas en relación con el caso	Utiliza diversas fuentes bibliográficas relacionadas con el caso.	Selecciona reducida bibliografía relacionada con el caso.	Selecciona bibliografía no relacionada con el caso.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Comunicación oral y escrita en lengua materna.				
Presentación escrita	El contenido está claro y ordenado con creatividad.	El contenido está claro y ordenado	El contenido está claro, pero no ordenado	El contenido no está claro ni ordenado.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
Exposición oral	Transmite de forma clara, comprensible, creativa, plantea cuestiones que suscitan el interés del grupo y los recursos contribuyen a la comprensión.	Transmite de forma clara, comprensible y los recursos utilizados contribuyen a la comprensión del contenido.	Transmite de forma clara y comprensible pero los recursos no captan la atención.	No transmite con claridad y los recursos utilizados generan confusión.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS

- DOCENCIA

Las actividades que deberá realizar el EIR Matrona son:

1. Realizar educación para la salud a la mujer, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje, diseñando, planificando y llevando a cabo intervenciones para promover, fomentar y mantener estilos de vida saludables, prevenir riesgos y lograr el mayor nivel de autocuidado posible o de cuidados a otros, en los diversos ámbitos de actuación en calidad de asesor-experto.
2. Desarrollar actividades docentes dirigidas a las enfermeras, enfermeras especialistas y a otros profesionales de la salud, encaminadas a favorecer el desarrollo de la profesión y mejorar la calidad de la atención a la salud de la población.

- COMUNICACIÓN

Los EIR Matrona deberán estar capacitados para:

1. Establecer una interacción profesional con las mujeres y sus familias, demostrando habilidades, conocimientos y actitudes para la relación terapéutica, teniendo en cuenta la diversidad cultural, con la finalidad de identificar áreas de cuidados, contribuir a la adquisición de habilidades de autocuidado, favorecer el bienestar y acompañar en los procesos salud obstétrico-ginecológica.
2. Mantener una comunicación eficaz con el equipo, con otros profesionales, instituciones, grupos sociales, así como con los diferentes niveles de atención de los servicios de salud, utilizando los recursos disponibles, que facilite el intercambio de información y contribuya a una mejora en los cuidados prestados en un clima de colaboración multiprofesional.

NORMATIVA SOBRE GUARDIAS

Según BOE nº 129 de 28 de mayo de 2009 la jornada laboral de las EIR Matrona es de 1800 horas anuales.

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

Por tanto, deberían realizar 13-14 guardias de 10 horas al año en viernes o sábado noche.

Para cumplimentar la jornada laboral ordinaria deben realizar 27 módulos de 5 horas al año teniendo en cuenta que el 25% de estos módulos son, sesiones, investigación y docencia. Así se quedan en 20 módulos de 5 horas y como en presencia física en el hospital están 8 meses (3 en la Unidad Docente y 1 de vacaciones) se distribuirán los módulos en esos 8 meses (un mes 2 y otro 3)

Para la especialidad de **Enfermería Obstétrico-Ginecológica** se acuerda, en el Hospital Universitario Severo Ochoa:

- Las guardias se realizarán en la Unidad de Paritorio y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo
- La jornada laboral tipo es de 14 horas diurnas en días alternos en paritorio y jornadas de 7 horas en el resto de rotatorios.
- Para completar la jornada laboral de 1642,5 h el EIR deberá realizar:
 - o 2 jornadas de 7h durante 7 meses
 - o 1 jornada de 7h durante un mes
 - o 2 jornadas de 10 horas nocturnas durante 5 meses
 - o 1 jornada de 10h nocturnas durante tres meses
- Los confirmos de guardia serán realizados por la supervisora de la Unidad
- En la sala de estar de enfermería del Paritorio habrá una hoja de control para el residente, colgada en el tablón de información, donde deberá anotar la guardia realizada. Estas hojas para la confirmación de la realización de la guardia deberá retirarlas y archivarlas la supervisora quien enviará el confirmo mensual de las mismas a la Dirección de Enfermería para su firma y posteriormente ser enviadas al Servicio de Personal del hospital.
- Dentro de la guardia, cada residente no podrá adoptar niveles de autonomía y responsabilidad superiores a su estadio formativo.

DINÁMICA GENERAL DE SUPERVISIÓN

PRINCIPIOS GENERALES DEL PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN PARA TODAS LAS UNIDADES Y SERVICIOS

En aplicación de los artículos del RD 183/2008, la Comisión de Docencia ha elaborado los siguientes puntos que regulan la supervisión de forma general para todas las unidades docente del centro y que son de obligado cumplimiento:

1. Siempre habrá, mínimo, un responsable formativo enfermero asignado a cada actividad de los residentes para la supervisión y consulta, independiente del grado de supervisión. Generalmente, estos responsables formativos serán los que estén asignados a la sección, unidad o área en la que el residente desarrolla la actividad asistencial.
2. El deber general de supervisión es inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.
3. Los residentes se someterán a las indicaciones de los enfermeros responsables en su formación que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos enfermeros y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.
4. La supervisión de EIR de primer año será, en todo caso, de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados enfermeros responsables en su formación visarán por escrito todos los documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. En ningún caso el EIR de primer año realizará ninguna actividad asistencial sin supervisión directa de presencia física de los enfermeros responsables en su formación.
5. La supervisión de los EIR en el segundo año de formación tendrá carácter progresivo y de forma decreciente hasta conseguir el total nivel de autonomía. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los EIR a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

6. Se distinguen 3 niveles de supervisión/responsabilidad (indistintamente nombrado en el texto):
- **El nivel 1** permite al residente realizar una actividad sin necesidad de una tutorización inmediata, es decir, ejecuta y posteriormente, informa al responsable formativo asignado.
 - **El nivel 2** posibilita la realización de actividades directamente por el residente con la colaboración y bajo la supervisión directa del equipo asistencial.
 - **El nivel 3** comprende las actividades en las que el residente simplemente ayuda u observa acciones del personal de plantilla.
7. En la actividad de guardia, los residentes estarán supervisados por los responsables formativos en ese momento a la misma en el grado que posteriormente se especifica para cada residente, especialidad y año. Estos responsables formativos informarán a los tutores sobre las incidencias y evaluaciones pertinentes.
8. Los tutores informarán de situaciones especiales de residentes que no seguirán los protocolos generales de supervisión a los responsables formativos de las unidades donde se realicen las guardias para que informen a los miembros de la unidad.
9. En los casos que los residentes realicen actividad asistencial con nivel de responsabilidad 1 el tutor expresará de forma escrita, en documento estandarizado de evaluación que se recogerá el portafolio del residente y en el libro del residente, la capacidad para su realización.
10. En todos los casos en que el residente de informe de enfermería al alta de enfermos ingresados en un servicio de cualquier especialidad, el informe de alta deberá estar firmado por ellos, especificando su categoría de residente, y por un responsable formativo supervisor.
11. Todos los residentes que realicen rotaciones previstas en su programa formativo en otros servicios o unidades distintas de las suyas, tendrán un nivel de supervisión/responsabilidad 2-3.
12. Todos los residentes tienen la obligación de comunicar a sus tutores y al Jefe de Estudios el incumplimiento de las normas aquí descritas.
13. El jefe de Estudios deberá comprobar el incumplimiento de las normas, indicando a la unidad la necesaria e inmediata corrección. Si esta no se produjera o se reiteraran los

incumplimientos podrá, dentro de sus atribuciones, solicitar una auditoría docente de la unidad.

EVALUACIÓN FORMATIVA, AUTOEVALUACIÓN Y PLANES INDIVIDUALIZADOS

EVALUACIÓN FORMATIVA

Se realizará mediante valoración de los métodos de evaluación definidos por cada servicio en las normas de evaluación, será realizada por el tutor y se recogerá en el documento estandarizado.

Al final de la evaluación de cada trimestre el tutor elaborará unas conclusiones que se recogen en el epígrafe: **¿QUÉ DEBE MEJORAR? (Objetivos de aprendizaje)**. Estas conclusiones deben dar lugar, a la propuesta de un plan de aprendizaje, recogido en el epígrafe: **¿QUÉ DEBE HACER PARA MEJORAR? (Plan de aprendizaje)**. Este plan se reflejará en el plan individualizado de aprendizaje tras el feed-back con el residente de la entrevista trimestral. El documento que lo recogerá se denomina **“Evaluación Formativa Trimestral”**

AUTOEVALUACIÓN POR EL RESIDENTE

Se realizará tras un proceso de autorreflexión por el residente utilizando los mismos criterios utilizados por el tutor. Se realizará inmediatamente antes de la entrevista con el tutor donde se la presentará para su conocimiento. Se recogerá en el documento estandarizado. Para esta autoevaluación es muy importante el portafolio ya que es imprescindible un proceso de reflexión derivado del análisis de su contenido que permitiría autocontestar las siguientes preguntas:

- ¿Qué he aprendido?
- ¿Cómo lo he aprendido?
- ¿Cómo lo he aplicado?
- ¿Qué me falta por aprender?
- ¿Qué haré para aprenderlo?

Esta evaluación dará lugar a unas conclusiones que se aportarán a la entrevista y que se recogerán en el documento **“Informe de Autoevaluación Trimestral”**

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

En la legislación vigente se contempla la realización de entrevistas periódicas tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación en número mínimo de cuatro por año. Tienen la finalidad de

monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes y como mínimo se llevarán a cabo cuatro entrevistas de este tipo por cada año lectivo. Los elementos conceptuales de estas entrevistas son:

- Enseñanza centrada en el residente: autovaloración de las necesidades detectadas con relación a los objetivos docentes.
- Identificación de objetivos educativos específicos y planificación de su aprendizaje.
- El tutor guía y motiva al residente hacia el autoaprendizaje.
- El tutor debe ser "el ejemplo a seguir".
- Estas entrevistas se llevarán a cabo mediante el modelo del feed-back: reuniones sistemáticas, pactadas previamente para la revisión de temas concretos igualmente pactados.
- Se realizarán, preferentemente, hacia la mitad de cada área formativa específica para poder valorar las ganancias y los déficits formativos, favoreciendo así la posibilidad de establecer planes de recuperación de las deficiencias observadas.

Tras las evaluaciones formativas previas tendrá lugar la entrevista programada entre el tutor y el residente, donde se expondrán los resultados de las evaluaciones formativas del trimestre, se comentarán los resultados, y se pactarán los objetivos docentes para el próximo trimestre.

Por último, los resultados de la entrevista se recogerán en el documento **“Informe de Entrevista Tutor-Residente”**

PLAN FORMATIVO INDIVIDUALIZADO TRIMESTRAL

Las acciones anteriormente indicadas permiten definir un plan formativo individualizado para el siguiente trimestre donde constarán

- El resultado de la evaluación formativa (¿Qué debe mejorar?).
- Los objetivos pactados para el trimestre.
- El plan formativo individual ¿Qué ha de hacer para mejorar?).
- Las próximas rotaciones.
- Repaso de objetivos docentes y competencias a alcanza.
- Próximos acontecimientos docentes a preparar (sesiones clínicas, asistencia a cursos, búsquedas bibliográficas, etc.).
- Se recogerá en el documento **“Informe de evaluación formativa y Plan Formativo Individual Trimestral”**.

EVALUACIÓN DE ROTACIONES

Cada rotación tiene que ser evaluada inmediatamente finalizada utilizando el documento **“Informe de Evaluación de Rotación”** con los objetivos de la rotación y el grado de cumplimiento, los conocimientos y habilidades y las actitudes.

El residente es responsable de reclamar el informe de Evaluación de rotación y trasladarlo a su tutor para su inclusión en el expediente de evaluación anual.

EVALUACIÓN ANUAL

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. Se realiza al finalizar el periodo anual de formación como indica el artículo 20. 3 del proyecto, por un comité evaluador formado por:

- El jefe de Estudios, cuyo voto es de calidad en caso de empate en las decisiones.
- El Tutor
- Un miembro de la unidad del residente que se evalúa, designado por la Comisión de Docencia a propuesta de la Unidad Docente a la que se requerirá su propuesta cuando se efectúe la convocatoria del comité.
- Uno de los vocales de la Comisión de Docencia designados por la Comunidad de Madrid.

Para la evaluación anual se valorarán:

- Las evaluaciones de las rotaciones anteriormente referidas.
- La evaluación de casos e incidentes que representarán el 50% de la nota final del tutor.
- La valoración de la memoria de la actividad asistencial, docente e investigadora del año evaluado, tanto en su unidad docente como en las rotaciones externas realizadas, así como las actividades complementarias.

De cara a la evaluación, NO se considerará actividad complementaria:

- ✓ Realización de cursos o talleres con duración inferior a 10 horas.
- ✓ Formación transversal obligatoria: Protección radiológica, RCP de la Gestante y Reanimación Neonatal Completa.
- ✓ Sesión obligatoria dirigida al equipo de atención primaria.

Se considerará actividad complementaria:

- ✓ Asistencia a Congresos o Jornadas.

- ✓ Publicaciones autonómicas, nacionales e internacionales.
- ✓ Comunicación oral en Congresos o Jornadas autonómicas, nacionales e internacionales.
- ✓ Póster en Congresos o Jornadas autonómicas, nacionales e internacionales.
- ✓ Asistencia a curso o taller de al menos 10 horas de duración.
- ✓ Ponente de curso o taller de al menos 2 horas de duración.
- ✓ Participación en proyectos de investigación.
- ✓ Sesiones dirigidas al equipo de atención primaria, adicionales a la obligatoria.
- ✓ Sesión al equipo del hospital, debiendo estar certificada por la supervisora.

ES IMPRESCINDIBLE para la evaluación anual la adecuada cumplimentación de **“La memoria anual del residente”**, donde constarán:

- ✓ La actividad asistencial.
- ✓ La actividad formativa.
- ✓ La actividad docente.
- ✓ La actividad investigadora.
- ✓ Los informes de evaluación.