

Libro Guía del Residente

**UNIDAD DOCENTE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO/GINECOLÓGICA
(MATRONA) DE LA PROVINCIA DE CÁDIZ**



Hospital de Puerto Real



1. BIENVENIDA	3
2. UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLOGICA (MATRONA).....	5
2.1 Estructura de la Unidad Docente.....	5
3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD. ÁMBITO DE ACTUACIÓN Y OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN.....	6
4. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLOGICA (MATRONA)	8
5. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLOGICA (MATRONA).....	12
5.1 Competencias generales a adquirir durante la formación.....	13
5.2 Plan de rotaciones.....	16
5.3 Competencias específicas por rotación.....	17
5.4 Programación Teórica y Practicas.....	19
5.5 Guías Docentes. Asignaturas Primer curso.....	41
5.5.1. Organización de asignaturas y profesorado.....	44
5.5.2. Horarios.....	46
5.5.3. Guías docentes de las asignaturas de primer curso.....	53
5.6. Rotaciones externas.....	73
5.7. Información y Normas sobre la formación práctica.....	74.
6. GUARDIAS.....	76
7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	77
8. EVALUACIÓN.....	77
9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.....	84
10. ANEXOS	

1.-BIENVENIDA

Estimado residente:

Ante todo desde esta Unidad Docente queremos darte nuestra doble enhorabuena; en primer lugar por superar las pruebas de acceso a la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica y encontrarte ya dentro del sistema EIR; y en segundo lugar, por tu elección de la Unidad Docente Obstétrico-Ginecológica (Matrona) del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz; por lo que a su vez te damos las gracias.

Vas a formar parte de una de las profesiones más antiguas y reconocidas en cualquier civilización de la Tierra. Una profesión que comenzó con el cometido único de la asistencia al nacimiento, y que a día de hoy con el nivel de desarrollo adquirido por los profesionales, va a requerir de ti continuos desvelos en favor de la mujer en cualquier época de su vida y de su familia.

Comienzan aquí dos años de tu vida en los que la formación en las distintas disciplinas que conforman la especialidad, será el eje de tu quehacer cotidiano. Dos años en los que tanto en tu actividad asistencial como en el aprendizaje teórico deberás captar las capacidades y también la esencia y la filosofía propias de la profesión que has elegido. Dos años en los que a pesar de la incesante actividad, todos los que componemos la Unidad Docente esperamos que te resulten apasionantes.

Desde la Unidad Docente trabajamos por la autoformación tutelada, poniendo a vuestra disposición los recursos materiales y humanos necesarios para conseguir los objetivos propuestos, y hacemos una apuesta clara por la investigación, única arma que nos permitirá avanzar profesionalmente con conocimientos propios.

Esta Guía Formativa pretende aportar información acerca de los aspectos básicos de la Unidad Docente: organización, planificación y aspectos relevantes como las rotaciones, guardias, seminarios, sesiones, así como la actividad asistencial e investigadora. En esta guía también encontrareis los objetivos del programa formativo y aspectos relativos a la evaluación. Desde la Unidad Docente queremos que sea práctica y acorde con los fines que pretende.

En la figura de tu Tutor encontrarás el apoyo básico para todas las cuestiones que te vayan surgiendo a lo largo de estos dos años. El/ella será tu persona de referencia para la resolución de dudas en la práctica asistencial, con las rotaciones de la misma, en la elaboración de las sesiones clínicas, incluso con los problemas burocráticos que te pudieran surgir.

Por todo ello, nos reiteramos en darte la bienvenida y esperar que tu paso por la residencia sea ampliamente provechoso para ti y también para la Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz, al cual quedas adscrito.

Esperamos que disfrutes estos dos años de tu estancia formativa.

La UD de Enfermería Obstétrico- Ginecológica (Matronas) de la provincia de Cádiz.

2.- LA UNIDAD DOCENTE DE MATRONAS

Nuestra Unidad Docente recibe este año a diecinueve nuevos/as enfermeros/as para la formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), repartidos entre los cinco hospitales de la provincia.

La Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) de Cádiz en la actualidad tiene acreditadas en el Hospital Universitario de Puerto Real:

- 5 Enfermeros Residentes de 1º Año
- 4 Enfermeros Residentes de 2º Año

2.1. Estructura de la Unidad Docente de matronas

La Unidad Docente de Matronas depende de la Dirección Gerencia del Complejo Hospitalario Puerta del Mar y se compone de varios centros acreditados por el Ministerio de Sanidad y Consumo: Hospital Clínico Puerto Real, Hospital de Jerez, Hospital Punta Europa de Algeciras, Hospital de la Línea de la Concepción y los Centros de Salud de Cádiz (Distrito Bahía de Cádiz- La Janda), Jerez (Área de Gestión Sanitaria Jerez, Costa Noroeste y Sierra de Cádiz), Algeciras (Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Oeste), y La Línea (Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Este).

La responsable y coordinadora de la Unidad Docente es M Carmen Álvarez Dodero. En el hospital se ha constituido una Subcomisión de Docencia de Enfermería, donde la coordinadora asume la presidencia de la misma, con representantes de los tutores, y representantes de los residentes y un representante de la dirección de Enfermería.

Los residentes están asignados a los distintos hospitales y en ellos realizarán la mayor parte de su formación como especialistas.

Desde el inicio de la formación, cada residente, tendrá asignado un tutor cuya función será la de *“guiar y orientar al residente durante todo su periodo formativo, identificando las necesidades de Formación y los objetivos de aprendizaje y, realizando la evaluación formativa del/la especialista en formación”*.

Los tutores de los residentes adscritos al Hospital Universitario de puerto Real son Javier Torti Calvo y Cándida Ferris Ruiz y, en su ausencia, las supervisoras de las unidades donde está rotando el/la residente serán los referentes de los mismo para resolver, apoyar y evaluar el cumplimiento de los objetivos.

La Unidad cuenta con distintos colaboradores docentes en los diferentes dispositivos por donde rotan los EIRS, que se encargan también de su posterior evaluación. También dispone de un colaborador docente en Investigación que gestiona la teoría y, la elaboración y preparación de los proyectos de Investigación de los EIRS o TFR.

La formación teórica la llevan a cabo 25 profesores, matronas y facultativos adscritos a los diferentes centros de trabajo de la provincia.

3.-DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD. ÁMBITO DE ACTUACIÓN Y OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN.

3.1 Definición:

Esta formación, está regulada por el la Orden del SAS/1394/2009, de 6 de Mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), BOE 28 de mayo de 2009, que define a la matrona como “ **el profesional sanitario que, proporciona una atención integral en la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su facetas, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al recién nacido sano, hasta el 28 día de vida**”.

La matrona es un profesional reconocido internacionalmente en todos los sistemas sanitarios, en los que se considera una figura esencial que incide en un ámbito social tan importante como el de la maternidad y la atención integral durante el ciclo vital de la mujer en todas sus fases: salud reproductiva, climaterio y sexualidad.

3.2 Ámbito de actuación:

El ámbito de actuación de las matronas abarca tanto la Atención Primaria (que incluye centros de salud, comunidad, familia y domicilio) como la Atención Especializada, (que incluye el hospital u otros dispositivos dependientes del mismo). Así mismo, las matronas pueden ejercer su

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

3.3 Objetivos de la formación:

Objetivo General:

Formar enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matronas)

Objetivos específicos:

Capacitar a la Enfermera interno residente (E.I.R.) para:

- Ofrecer educación sanitaria a la mujer, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje relacionadas con el ciclo reproductivo, climaterio y sexualidad, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- Prestar atención integral a la mujer enfocada a la promoción de la salud, prevención y recuperación de las enfermedades, a lo largo de su ciclo reproductivo.
- Prestar atención integral a la madre/hijo en el diagnóstico, control y asistencia en el embarazo, parto, puerperio y primeros días de vida con los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Detectar precozmente los factores de riesgo y cualquier alteración de la normalidad y tomar las medidas necesarias.
- Planificar, ejecutar y evaluar la atención de la matrona en relación con la mujer y el recién nacido.
- Realizar actividades docentes en la formación de matronas, personal de enfermería y otros profesionales de la salud.
- Colaborar en las actividades del equipo de salud.
- Gestionar y administrar los recursos existentes.

- Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional.

4.-PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)

Esta formación, está regulada por el la Orden del SAS/1394/2009, de 6 de Mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). (se adjunta programa).

<https://www.boe.es/eli/es/o/2009/05/06/sas1349>

<https://www.sanidad.gob.es/areas/profesionesSanitarias/formacionEspecializada/consejoNacional/home.htm>

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero al desarrollar la Ley 44/2003, regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada como los referidos al tutor, Unidades Docentes, Comisiones de Docencia y procedimientos de evaluación que se inserta en el marco de las previsiones contenidas en la disposición adicional quinta del R.D. 1146/2006 de 6 de octubre.

En cuanto a la normativa autonómica, tenemos el Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

4.1 Formación teórica

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

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las materias que se desarrollan en el anexo del programa oficial.

- Enfermería Maternal y del Recién Nacido I
- Enfermería Maternal y del Recién Nacido II
- Enfermería de la Mujer y la Familia

- Educación para la Salud de la Mujer
- Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona)
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

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 del discente, reafirmandonos en la importancia de hacerle responsable de su propio aprendizaje, siendo el profesor un mero facilitador del mismo.

Programa de Formación en Competencias Transversales

El modelo de formación de especialistas en ciencias de la salud del Sistema Sanitario Público de Andalucía ha venido contemplando desde el año 2002 la existencia de un programa de formación en competencias transversales dirigido a la totalidad de los especialistas en formación del SSPA.

La formulación del Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) supone una aproximación a las materias comunes que son desarrolladas con mayor profundidad en los Programas Oficiales de las Especialidades.

Este proyecto de desarrollo de competencias transversales destinado a los Especialistas en Formación propone:

- Poner en contacto a los especialistas en formación con estas materias, fundamentales para el desarrollo como profesionales de calidad, reforzando su importancia como competencias necesarias para la práctica asistencial y fomentando el interés hacia su aprendizaje.
- Obtener una aproximación a los contenidos del Programa, que contenga las ideas claves, los conceptos generales, alcance en la práctica asistencial de estas materias, que facilite a los especialistas en formación avanzar en profundidad a lo largo de su especialidad.

El Programa se desarrolla con una metodología MOOC, centrado en la autoformación, íntegramente por e-learning, con sesiones de trabajo virtual, en las que se utilizan las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TICs), debido a las ventajas que ofrece a los/as

participantes, en cuanto a la flexibilidad para la organización del tiempo y de las tareas, la autonomía y posibilidad de adaptación.

Actualmente consta de 9 actividades formativas obligatorias:

Actividad 1. Bioética y profesionalismo.

Actividad 2. Principios legales aplicables al ejercicio de las especialidades en ciencias de la salud.

Actividad 3. Equidad y determinantes sociales de la salud.

Actividad 4. La práctica basada en la evidencia.

Actividad 5. La seguridad de pacientes y de profesionales.

Actividad 6. Comunicación asistencial.

Actividad 7. Trabajo en equipo.

Actividad 8. Metodología de la Investigación.

Actividad 9. El uso racional de los recursos diagnósticos, terapéuticos y de cuidados

Por otro lado será obligatoria para todos los EIR la realización del Curso de Resucitación Cardiopulmonar Avanzada.

Investigación

El residente elaborará un proyecto de investigación sobre un área específica con la orientación del tutor, con un diseño metodológico adecuado al problema de estudio, utilizando los diferentes instrumentos de la investigación cualitativa y/o cuantitativa y realizar su presentación al finalizar los 2 años de especialidad.

Formación en protección radiológica

Durante este periodo se llevará a cabo la formación del enfermero residente en protección radiológica para la adquisición de conocimientos básicos en dicha materia, prevista en la Resolución conjunta de 21 de Abril de 2006 de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económicos y Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

4.2 Práctica clínica

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

A estos efectos, durante el primer año dicha supervisión será de presencia física, teniendo un carácter decreciente durante el segundo año de formación, hasta alcanzar, al final de este, el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión. Se anexa protocolo de supervisión de residentes de la Unidad Docente. (Anexo 1)

Parte esencial de la formación del residente son las rotaciones, por ello la formación se programa con rotaciones adecuadas al cumplimiento de los objetivos generales del programa de la especialidad, por lo que las matronas residentes rotarán por los dispositivos clínicos y comunitarios siguientes:

1. Atención Especializada Hospital:

- Urgencias Obstétrico-Ginecológicas y Quirófano.
- Unidad de Partos
- Hospitalización de Obstetricia
- Hospitalización de Alto Riesgo y Ginecología
- Fisiopatología fetal
- Unidad de Neonatología
- Consultas de Ginecología (Unidad de Mama, Consultas externas, Hospital de día)
- Unidad de Reproducción Asistida

2. Atención Primaria, Familiar y Comunitaria:

Rotarán en centros de salud, atención domiciliaria y atención comunitaria donde se realicen los siguientes programas y subprogramas de salud materno-infantil y salud sexual, reproductiva y climaterio:

- Consejo reproductivo
- Control prenatal
- Educación para la maternidad y paternidad

- Planificación familiar y contracepción
- Consejo afectivo-sexual
- Atención a jóvenes
- Actividades preventivas en salud sexual y reproductiva
- Diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y mama
- Menopausia/climaterio, programa de educación para la salud durante la menopausia y climaterio
- Ginecología
- Actividades educativas dirigidas a la comunidad en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva: jóvenes, escuelas, asociaciones de mujeres y otros.
- Unidad de Ginecología: consultas externas
- Consulta Mujer sana
- Consulta obstetricia

5.-GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLOGICA (MATRONA).

El programa formativo de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), se desarrollará a tiempo completo (siendo incompatible con cualquier otra actividad profesional de acuerdo con la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias) mediante el sistema de residencia en esta Unidad Docente, y obligará, simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permita a la enfermera o enfermero, aplicar y perfeccionar sus conocimientos, proporcionándole una práctica profesional programada y supervisada a fin de alcanzar, de forma progresiva, los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para ejercer la especialidad de modo eficiente.

La formación de los residentes de Enfermería Obstétrico Ginecológica se basa en el autoaprendizaje y la adquisición progresiva de responsabilidades bajo la supervisión del tutor. Dicha

supervisión será como ya hemos dicho, de presencia física el primer año, y disminuirá hasta alcanzar el residente el grado de responsabilidad adecuado a su profesión, al final de su etapa como residente.

Las matronas residentes cumplirán el programa formativo durante un período de dos años a tiempo completo, lo que incluirá, tal como prevé el artículo 54.1b) del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre (que transpone la directiva 2005/36/CE), una dedicación mínima a actividades docentes-asistenciales de 3.600 horas, 1800 horas por año académico. De las 1800 horas por año académico, el 30% se realizan en Atención Primaria y el 70% en Especializada.

5.1 Competencias generales a adquirir durante la formación.

La formación de estos profesionales debe adecuarse a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a la de su ámbito de actuación en los distintos sistemas sanitarios. A este respecto, la importancia que han adquirido, en la década de los ochenta, las facetas de prevención y promoción de la salud, ha implicado una ampliación del ámbito de actuación de este especialista más allá de sus actividades tradicionales en la atención a la gestación, parto y posparto, que sin duda han repercutido en el enfoque y características de este programa.

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

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

- a) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- b) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- c) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- d) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- e) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- f) 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.
- g) 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.
- h) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- i) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- j) 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.
- k) Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- l) 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.
- m) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- n) Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- o) Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- p) Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.

- q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- r) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- s) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- t) 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.
- u) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- v) Mantener actualizadas las competencias profesionales.
- w) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.

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

5.2 Actividades mínimas de aprendizaje clínico

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

- Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológicas) de 100 mujeres.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
- Vigilar y asistir a 40 mujeres de riesgo.
- Lleva a cabo un programa de Educación maternal en 2 grupos de mujeres.
- Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
- Asistir a 40 parturientas que presentan factores de riesgo.
- Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.

- Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes en al menos 150 mujeres.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presentan infecciones de transmisión sexual.
- Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
- Participar responsabilizándose en 2 intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigida a mujeres y jóvenes de la comunidad.
- Participar activamente en al menos un programa sobre climaterio.
- Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

5.3 Plan de rotaciones

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

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

5.3.1. Rotación práctica de primer curso.

PRIMER AÑO	
Atención Primaria	Atención Especializada
Atención a Gestantes	
Consulta Embarazo	Unidades de Fisiopatología Fetal
Educación Maternal	Área gestantes medio y alto riesgo
Atención en el Parto	
	Urgencias Obstétricas.
	Sala de Dilatación
	Sala de Parto
	Sala de Postparto
Atención a Puérperas y Recién Nacidos	
Consulta Puerperio	Planta de Puerperio
Visita domiciliaria	
Educación Puerperio	Educación Puerperio
Atención a Mujer y Familia	
Planificación Familiar	Urgencias Ginecológicas

Atención Especializada: Hospital Clínico Puerto Real (Cádiz).

➤ Unidad de Gestantes de mediano y bajo riesgo y puerperio
➤ Unidad de Fisiopatología fetal.
➤ Unidad de Partos.
➤ Unidad de Neonatología
➤ Urgencias Obstétrico-Ginecológicas

Atención Primaria:

➤ “Centro de Salud Casines” (Puerto Real)
➤ “Centro de Salud Puerto Real”
➤ “Centro de Salud El Lugar”(Chiclana)

➤ “Centro de Salud Padre Salado”(Chiclana)
➤ “Centro de Salud Pinillo Chico”(Puerto de Santa María)

Duración de las prácticas clínicas en las distintas unidades

ROTACIONES PRIMER AÑO	DURACIÓN
Paritorio (Dilatación, Parto y Postparto)	5 meses+ 270 horas nocturnas
Hospitalización gestantes bajo y medio riesgo	4 semanas
Urgencias Obstétrico-Ginecológicas	4 semanas
Unidad de Neonatología	2 semanas
Unidad de Fisiopatología Fetal (monitorización)	2 semanas
Atención Primaria	2,5 meses
Teoría	1 mes
TOTAL	11 MESES +27 noches

La
citada

distribución del periodo formativo entre los dos niveles de atención, se entiende sin perjuicio de que durante ambos periodos la residente pueda llevar a cabo actividades tales como seminarios, búsquedas bibliográficas, diseños de programas educativo etc. que a juicio del tutor, sean imprescindibles para que la enfermera residente adquiera la totalidad de las competencias definidas para la Especialidad de Enfermería Obstétrica Ginecológica.

5.4 Competencias específicas por rotación

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo de dos años, la enfermera residente haya adquirido las competencias profesionales específicas para la especialidad de Enfermería Obstétrica Ginecológica, vinculadas a los objetivos/resultados de aprendizaje definidos para el programa. Para la adquisición de las competencias profesionales, la matrona en formación deberá desarrollar a lo largo de su periodo formativo las competencias específicas que se vinculan a cada una de aquellas, a cuyos efectos se han determinado los distintos criterios que posibilitan su adquisición.

5.4.1 Competencias comunes a todas las rotaciones

Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de atención y cuidados y evaluación adecuada a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.

Competencia específica: *Aplicar el razonamiento clínico en la práctica asistencial de las matronas.*

Criterios de realización

- Analizar e interpretar la información obtenida de la anamnesis.
- Diagnosticar y detectar situaciones clínicas, factores de riesgo y problemas de salud en la práctica asistencial de las matronas.
- Decidir, elaborar y ejecutar un plan de atención y cuidados adecuado a las necesidades o problemas detectados.
- Manejar las situaciones clínicas de forma efectiva.
- Utilizar e interpretar adecuadamente las pruebas diagnósticas.
- Evaluar los resultados de la aplicación del plan de atención y cuidados establecido.

Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales

Competencias específicas *Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia.*

Comunicarse de forma efectiva y trabajar en red con grupos sociales (asociaciones de mujeres, asociaciones de pacientes, medios de comunicación y otras).

Criterios de realización

Promover un entorno favorable que facilite la comunicación con las mujeres en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.

- Mantener una actitud de escucha activa respondiendo a sus preguntas y facilitándole que expresen sus preferencias, dudas y preocupaciones, transmitiendo confianza y seguridad.
- Mostrar respeto por los valores y costumbres de la mujer y la familia.
- Utilizar estrategias de comunicación que promuevan la autoestima, autonomía y dignidad de la mujer.
- Utilizar las diferentes técnicas de entrevista en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Usar habilidades de comunicación adecuadas para asesorar a la mujer en materia de salud materno-infantil y de salud sexual y reproductiva
- Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales: comunicar malas noticias, agresiones, duelo perinatal, personas que presenten dificultades de comunicación y

comprensión. Capacitar a la mujer para que tome decisiones informadas en materia de salud sexual y reproductiva.

- Utilizar habilidades de comunicación para relacionarse con los diferentes grupos sociales.
- Utilizar los medios de comunicación de forma efectiva.

Comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud, especialmente con aquellos que comparte ámbito de actuación

Competencia específica: *Trabajar en equipo en los diferentes ámbitos de la atención materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.*

Criterios de realización

- Comunicarse de forma efectiva con todo el equipo multidisciplinar que intervenga en la atención a la población en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Participar activamente en las sesiones multidisciplinarias y unidisciplinarias del centro o ámbito relacionadas con la atención materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- Reconocer las competencias del resto de profesionales del equipo de salud.
- Mostrar capacidad de negociación para la prevención y resolución de conflictos dentro del equipo.

Ejercer la especialidad de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.

Competencias específicas *Desarrollar una práctica profesional según la legislación vigente.*

Ejercer la especialidad según el código ético de la Confederación Internacional de Matronas.

Criterios de realización

- Identificar los aspectos legales que rigen el ejercicio profesional y la práctica clínica de las matronas.
- Adecuar las decisiones y comportamientos profesionales a los principios bioéticos.
- Velar por el cumplimiento de los preceptos legales y éticos de la especialidad de matrona.
- Participar de forma activa en los comités relacionados con aspectos éticos y legales de la especialidad.
- Mostrar respeto por los valores, creencias y costumbres de la mujer, pareja y familia.
- Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información. Registrar con rigor todas las actuaciones que se deriva de la atención a la mujer y familia.

Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y familia

Competencias específicas *Asesorar a la mujer sobre la legislación existente relacionada con la salud sexual y reproductiva.*

Asesorar a la mujer sobre los derechos laborales relacionados con la maternidad.

Realizar asesoramiento y detección en el campo de los derechos de la mujer y familia.

Criterios de realización

- Orientar a la mujer en los diferentes trámites legales relacionados con el ámbito de actuación de la especialidad.
- Identificar y asesorar a la mujer sobre la legislación vigente en materia de salud sexual y reproductiva: Maternidad, adopción, contracepción e interrupción del embarazo, reproducción asistida, delitos contra la libertad sexual, violencia de género, donación de células madre y otras que se pudieran producir.
- Detectar situaciones de riesgo relacionadas con infracciones de derechos de la mujer y su entorno.
- Identificar y utilizar los protocolos relacionados con la defensa de los derechos de la mujer y el niño.
- Consultar o derivar a la mujer a otros profesionales, en caso necesario.

Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.

Competencias específicas *Participar en la organización de los servicios y programas salud materno infantil, de atención a la mujer y salud sexual y reproductiva tanto en atención primaria/comunitaria como en atención especializada/ hospital.*

Participar en el diagnóstico de salud comunitaria conjuntamente con el equipo de salud.

Criterios de realización

- Identificar los modelos sanitarios en España y las carteras de servicios que se ofertan a la ciudadanía.
- Planificar las necesidades de recursos humanos y materiales de los servicios de obstétrico-ginecológicos, de atención a la mujer y salud sexual y reproductiva.
- Participar en la coordinación entre los niveles asistenciales: hospital materno infantil/atención especializada y programas de atención a la mujer/ salud sexual y reproductiva en atención primaria/ comunitaria.
- Participar en la elaboración de programas específicos en relación con la salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Participar activamente en la elaboración de protocolos y otros documentos de los servicios obstétrico-ginecológicos y de los programas de atención a la mujer/ salud sexual y reproductiva.

- Participar en la evaluación de los distintos programas y unidades del área obstétrica-ginecológica y de salud sexual y reproductiva.
- Elaborar indicadores de evaluación de los programas de salud maternoinfantil y salud sexual y reproductiva.
- Utilizar y elaborar los distintos sistemas de registro de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer/ salud sexual y reproductiva.
- Utilizar las tecnologías de la información y comunicación como herramienta asistencial y de mejora de la atención de las mujeres y neonatos.
- Participar en los planes de mejora de la calidad, en base a la evidencia científica, en los servicios de obstetricia y ginecología y de salud sexual y reproductiva.
- Realizar una gestión clínica basada en la evidencia.
- Conocer y utilizar los instrumentos de acceso al mercado laboral.

Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Competencias específicas *Manejar y elaborar los distintos sistemas de registro de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer y salud sexual y reproductiva.*

Emitir los informes clínicos de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer y salud sexual y reproductiva.

Criterios de realización

- Registrar y emitir informes con rigor de todas las actuaciones que se derivan de la atención a la mujer, neonato y familia.
- Utilizar los diferentes sistemas de registro.
- Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro.
- Mantener actualizados los sistemas de registros relacionados con el ámbito de la especialidad.
- Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro de documentación clínica en el ámbito de la especialidad de matrona.

Desarrollar actividades docentes dirigidas a las propias matronas y a otros profesionales de la salud así como actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer, del recién nacido y de la familia.

Competencias específicas *Fundamentar su práctica clínica en los resultados obtenidos de la investigación científica y en la mejor evidencia disponible.*

Generar conocimiento científico.

Difundir el conocimiento científico.

Criterios de realización

- Identificar las bases y conocer la utilidad de la práctica clínica basada en la evidencia.
- Buscar y seleccionar documentación clínica específica de su especialidad.
- Utilizar las principales bases de datos específicas para la búsqueda de información relevante.
- Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.
- Identificar los problemas de investigación desde su práctica clínica.
- Identificar líneas prioritarias de investigación en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Diseñar y desarrollar proyectos de investigación, especialmente en relación al área de su especialidad.
- Utilizar metodología de investigación cualitativa y cuantitativa.
- Diseñar instrumentos para la recogida de datos.
- Leer críticamente documentación científica.
- Utilizar programas informáticos de análisis de datos cualitativos y cuantitativos.
- Aplicar los principios éticos de la investigación científica.
- Escribir trabajos científicos propios de su especialidad.
- Exponer y defender eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad.
- Transmitir a la población de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico.

Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible y mantener actualizadas las competencias profesionales

Competencias específicas *Responsabilizarse de ejercer la especialidad de forma actualizada.*

Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.

Evaluar los propios conocimientos habilidades y actitudes

Criterios de realización

- Detectar las propias necesidades de aprendizaje.
- Participar activamente en actividades de formación continuada y formación en servicio.
- Participar activamente en las sesiones clínicas.
- Participar en pruebas y procesos de evaluación de las competencias clínicas.

- Manifestar una actitud favorable en la actualización permanente de la práctica clínica según la evidencia científica disponible.

5.4.2. Competencias Paritorio

Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto y puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

1) Competencia específica: Asistir a la mujer en el proceso del parto

Criterios de realización:

- Diagnosticar el parto y sus fases
- Realizar anamnesis y elaborar partograma
- Revisar con la mujer el plan de nacimiento
- Realizar exploración física y obstétrica
- Evaluar el estado general materno
- Valorar la dinámica uterina
- Evaluar el estado fetal
- Identificar los factores de riesgo materno-fetales
- Detectar los problemas de salud
- Valorar el progreso del parto
- Promover el parto normal
- Informar de la evolución del proceso del parto
- Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso del parto
- Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el proceso de parto en situación de violencia de género
- Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja
- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto
- Proporcionar confort a la mujer
- Realizar procedimientos y las medidas adecuadas en el manejo del parto
- Manejar y utilizar diferentes técnicas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor en el parto

- Asistir al parto eutócico
- Realizar y suturar la episiotomía en caso necesario
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo con la legislación vigente.
- Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero.
- Asistir, en caso de urgencia, al parto en presentación de nalgas
- Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural
- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

2) Competencia específica: Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata.

Criterios de realización:

- 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 apoyar la lactancia materna
- Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.
- Informar sobre el estado de salud del recién nacido normal en el periodo de adaptación
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato al recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo con la legislación vigente
- Consultar o derivar a otros profesionales en caso necesario

Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

- Los criterios de realización incluyen la adecuada valoración, detección de riesgos, actividades de promoción de la salud, cribaje de metabopatías, y derivación a otros profesionales en caso necesario

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.

Criterios de realización

- Entre los criterios de realización se incluye ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado según el problema de salud, la derivación en casos necesarios y la identificación de situaciones de urgencia y colaboración con el equipo en estos casos
- Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del parto y posparto de riesgo.
- Identificar los problemas de salud en el parto y posparto. - Identificar con la gestante sus necesidades de salud.
- Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del parto, posparto y neonato de alto riesgo.
- Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud del parto y posparto.
- Ejecutar plan de atención y cuidados individualizados en los problemas de salud del parto y posparto.
- Manejar y autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el parto y el posparto de acuerdo a la legislación vigente.
- Consultar y derivar a otros profesionales en caso necesario.
- Identificar los factores de riesgo para la vida materna o fetal y RN y manejar adecuadamente la situación.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en situaciones de urgencia.
- Apoyar a la madre, padre y familia en el proceso de duelo perinatal.

5.4.3. Competencias Urgencias

Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre- hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo las actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario tomar las medidas de urgencia oportunas.

Competencias Específica: Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud durante el embarazo, parto y puerperio. Asistir a la mujer a su llegada a urgencias.

Criterios de realización:

- Realizar exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo.
- Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y postparto.
- Identificar situaciones de riesgo y problemas de salud de la gestante.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.
- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.
- Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente: Aborto, Metrorragia, Dolor, Amenaza de parto prematuro, Rotura prematura de membranas, Muerte fetal, Preeclampsia, etc.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.
- Detectar situaciones de violencia de género en la mujer embarazada.
- Planificar, ejecutar y evaluar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades de la gestante y solucionar sus problemas.
- Disminuir el estado de ansiedad de la gestante y su familia mediante información y técnicas adecuadas.
- Realizar valoración general de la gestante al ingreso: entrevista y exploración física.
- Realizar exploración obstétrica.

- Auscultar frecuencia cardíaca fetal (mediante estetoscopio, sonicaid y/o registro cardiotocográfico).
- Interpretación de registros cardiotocográficos: patrón de frecuencia cardíaca fetal, dinámica uterina y su relación con la FCF, anormalidades, signos de alarma.
- Controlar dinámica uterina (manualmente y mediante RCTG).
- Valorar y pedir pruebas según protocolo.
- Realizar cualquier actividad protocolizada o no y que haya de llevarse a cabo de forma independiente o indicada por el facultativo correspondiente:
 - Extracción de analítica
 - Toma de muestras para cultivo de SGB.
 - Control de constantes.
 - Preparación y administración de fármacos.
- Registrar adecuadamente datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas, evolución de los problemas e incidencias varias.

(comunes según BOE): Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de atención y cuidados y evaluación adecuada a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.

Competencias Específicas: Aplicar el razonamiento clínico en la práctica asistencial de las matronas.

Criterios de realización:

- Analizar e interpretar la información obtenida en la anamnesis.
- Diagnosticar y detectar situaciones clínicas, factores de riesgo y problemas de salud en la práctica de las matronas.
- Decidir, elaborar y ejecutar un plan de atención y cuidados adecuado a las necesidades o problemas detectados.
- Manejar las situaciones clínicas de forma efectiva
- Utilizar e interpretar adecuadamente las pruebas diagnósticas

- Evaluar los resultados de la aplicación del plan de atención y cuidados establecidos.

Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.

Competencias específicas: Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia.

Criterios de realización:

- Promover un entorno favorable que facilite la comunicación con las mujeres y su familia.
- Mantener una actitud de escucha activa, respondiendo a sus preguntas y facilitándole que expresen sus preferencias, dudas y preocupaciones transmitiendo confianza y seguridad.
- Mostrar respeto por los valores y costumbres de la mujer y su familia.
- Utilizar las diferentes técnicas de entrevista.

Para la consecución de los objetivos se planificarán y realizarán las siguientes **Actividades diarias:**

- El/la residente se hará cargo, en colaboración con la enfermera y médico de urgencias de la valoración, diagnóstico y realización de pruebas complementarias de la mujer que acude a urgencias.
- Tendrá que realizar valoración de enfermería así como la exploración física y obstétrico- ginecológica de las mujeres atendidas.
- Realizará el resto de actividades reseñadas en las Competencias Específicas.
- Cumplimentará los Registros de Urgencias, valoración enfermera y el Registro de Actividades del Residente, donde debe quedar reflejado el nombre y firma de la enfermera o médico responsable de las actividades realizadas.

5.4.4. Competencias Unidad de Hospitalización Puerperio

Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

Competencias Específicas: _Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio

Criterios de realización:

- 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 el grado de conocimiento de la mujer 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.
- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.
- Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido.
- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza. Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico. Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio.
- Solicitar pruebas complementarias.
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.
- Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.

- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

Competencias Específicas: Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida.

Criterios de realización:

- 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.
- Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre.
- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

Para conseguir dichos objetivos se planificarán las siguientes **Actividades Diarias:**

- La residente se hará cargo de tres habitaciones completas, 6 puérperas, a las que tendrá que realizar valoración, plan de cuidados y seguimiento del puerperio así como el control de su recién nacido. Tendrá que realizar todas las actividades que se especifican en las Competencias Específicas.
- Todos los días pasará la visita médica junto al ginecólogo, explorando y valorando con él cada una de las puérperas ingresadas en el área.

- Acompañará al pediatra en la visita a cada uno de los recién nacidos ingresados en el área.
- Cumplimentará los registros de planta y el Registro de Actividades del residente donde debe quedar reflejado el nombre y firma del enfermero responsable de las actividades realizadas.

5.4.5. Competencias Unidad de Neonatología

Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente situaciones de riesgo.

Competencia Específica: Reconocer y prestar cuidados al recién nacido patológico hospitalizado. En caso de necesidad realizar una reanimación inmediata.

Criterios de realización:

- Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.
- Detectar factores de riesgo de salud en el RN y derivar si fuese necesario.
- Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina.
- Ejecutar la niveles de reanimación neonatal que precise
- Favorecer el contacto precoz madre- hijo.
- Favorecer y apoyar la lactancia materna
- Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido incluyendo las actividades de cribaje de metabolopatías.
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato del recién nacido y en la reanimación inmediata de acuerdo con la legislación vigente.
- Consultar a otros profesionales, en caso necesario.
- Apoyar al padre/madre/familia en el proceso de duelo perinatal.

Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el recién nacido, llevando a cabo las actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario tomar las medidas de urgencia oportunas.

Competencias Específicas: Prestar atención al recién nacido que presenta problemas de salud durante el puerperio.

Criterios de realización:

- Identificar los diferentes problemas de salud en el recién nacido
- Identificar situaciones de riesgo y problemas de salud de la gestante.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al neonato de alto riesgo.
- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.
- Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida del recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.
- Realizar cualquier actividad protocolizada o no y que haya de llevarse a cabo de forma independiente o indicada por el facultativo correspondiente:
 - Extracción de analíticas
 - Control de constantes
 - Preparación y administración de fármacos.
- Registrar adecuadamente datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas, evolución de los problemas e incidencias varias.

Para la consecución de los objetivos se planificarán y realizarán las siguientes **Actividades diarias:**

- El/la residente se hará cargo, en colaboración con la enfermera de neonatología y del pediatra responsable de la valoración, diagnóstico y realización de pruebas complementarias al recién nacido con problemas de salud.
- Tendrá que realizar y registrar la valoración de enfermería así como la exploración física realizada de los recién nacidos que atienda.

- Realizará el resto de actividades reseñadas en las Competencias Específicas.
- Cumplimentará todos los Registros enfermeros de la unidad de neonatología, así como el Registro de Actividades del Residente, donde debe quedar reflejado el nombre firma de la enfermera o médico responsable de las actividades realizadas.

Durante esta rotación el/la residente de matrona deberá **aprender los cuidados básicos que reciben los recién nacidos** al ingreso. Deberá reconocer los signos y síntomas más frecuentes en el recién nacido:

- Distress respiratorio.
- Neurológico: reconocimiento del grado de alerta del recién nacido y de la clínica de las convulsiones.
- Digestivo: reconocimiento de signos de alerta: distensión abdominal, retenciones biliosas, sangre en heces, etc.
- Piel: plétora, ictericia, lesiones significativas.
- Osteoarticular: deformidades que precisen asistencia precoz.
- Renal: prioridad de estudios en función de hallazgos patológicos intraútero.
- Infeccioso. Conocimiento del protocolo de infección materna por E.G.B. y ante amniorrexis precoz.
- Conocerá las maniobras de reanimación cardiopulmonar del recién nacido, los sistemas de monitorización y otras técnicas: sondaje nasogástrico, aspiración de secreciones, sondaje vesical. También deberá familiarizarse con el método canguro.

5.4.6. Competencias Atención Primaria de Salud: Subprogramas Obstétrico y Ginecológico

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

Competencias Específicas: Promover los procesos fisiológicos de salud materno- infantil, de salud sexual, reproductiva y climaterio. Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones evitando intervenciones innecesarias.

:

- Apoyar las preferencias, decisiones y elecciones informadas de las mujeres, en materia de salud materno- infantil, salud sexual y reproductiva y climaterio.
- Colaborar con los sistemas vigentes para dar respuesta a las necesidades de salud de las mujeres.
- Colaborar con las distintas instituciones para que se realicen políticas de salud con perspectiva de género.
- Establecer relaciones con los grupos sociales implicados en esta materia

Prestar atención al binomio madre- hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

Competencias Específicas: Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal.

Criterios de realización:

- Captar precozmente el embarazo
- Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa
- Diagnosticar el embarazo
- Realizar el asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal
- Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo.
- 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
- Evaluar el estado fetal
- Realizar la exploración física y obstétrica
- Evaluar el estado general materno
- Identificar factores de riesgo
- Identificar las necesidades y problemas de salud con la mujer

- Solicitar e interpretar pruebas complementarias
- Valorar sobre los aspectos psicosociales durante la gestación
- Detectar situaciones de violencia de género en la mujer gestante
- Atender a las necesidades que presentan las mujeres gestantes en situación de violencia de género.
- Efectuar las medidas adecuadas en el manejo de la gestación
- Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad.
- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de embarazo
- Asesorar a la gestante- pareja en la confección del plan de nacimiento
- Realizar educación para la salud
- Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante la gestación, de acuerdo a la legislación vigente.
- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

Competencias Específicas: Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el primer mes de vida.

Criterios de realización:

- 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 el grado de conocimiento de la mujer 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
- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación
- Realizar una atención domiciliaria de la madre y del recién nacido
- Promover participación de los padres/parejas en el proceso de posparto y crianza
- Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico
- Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio
- Solicitar pruebas complementarias
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio, de acuerdo a la legislación vigente
- Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.
- Consultar o derivar a otros profesionales en caso necesario.

Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo

Competencias Específicas: Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida.

Criterios de realización:

- Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.
- Detectar factores de riesgo y problemas de salud en el recién nacido y derivar, si fuera necesario.
- Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato
- Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo actividades de cribaje de metabopatías.
- Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre.
- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

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

Competencias Específicas: Llevar a cabo programas de educación para la salud en el embarazo, el nacimiento y el posparto.

Llevar a cabo programas de educación para la salud sexual, reproductiva y el climaterio dirigidos a jóvenes, mujeres, comunidad y grupos de riesgo.

Criterios de realización:

- Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y comunitaria en los diferentes grupos.
- Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto, que incluya la preparación para el nacimiento, la maternidad y 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 la población joven y adulta
- Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio
- Informar y asesorar en materia de salud sexual y reproductiva a diferentes grupos sociales.

5.4.7. Competencias Consulta Bienestar Fetal (Monitorización)

Prestar atención al binomio madre- hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y terapéuticos adecuados.

Competencias Específicas: Llevar a cabo el control y seguimiento durante el último periodo del embarazo.

Criterios de realización:

- Realizar la valoración de la gestante que inicia el control de bienestar fetal.
- Realizar la exploración física y obstétrica
- Evaluar el estado fetal
- Evaluar el estado general materno
- Identificar factores de riesgo
- Identificar las necesidades y problemas de salud de la mujer.
- Solicitar e interpretar pruebas complementarias
- Valorar los aspectos psicosociales de la gestante
- Detectar situaciones de violencia de género en la mujer gestante
- Atender las necesidades que presentan las mujeres gestantes en situación de violencia de género.
- Efectuar las medidas adecuadas en el manejo de la situación
- Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de la maternidad
- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de embarazo.
- Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento
- Realizar educación para la salud

(comunes según BOE): Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de atención y cuidados y evaluación adecuada a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.

Competencias Específicas: Aplicar el razonamiento clínico en la práctica asistencial de las matronas.

Criterios de realización:

- Analizar e interpretar la información obtenida en la anamnesis
- Diagnosticar y detectar situaciones clínicas, factores de riesgo y problemas de salud en la práctica de las matronas.
- Decidir, elaborar y ejecutar un plan de atención y cuidados adecuado a las necesidades o problemas detectados.
- Manejar las situaciones clínicas de forma efectiva

- Utilizar e interpretar adecuadamente las pruebas diagnósticas
- Evaluar los resultados de la aplicación del plan de atención y cuidados establecidos.

Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.

Competencias específicas: Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia.

Criterios de realización:

- Promover un entorno favorable que facilite la comunicación con las mujeres y su familia.
- Mantener una actitud de escucha activa, respondiendo a sus preguntas y facilitándole que expresen sus preferencias, dudas y preocupaciones transmitiendo confianza y seguridad.
- Mostrar respeto por los valores y costumbres de la mujer y su familia.
- Utilizar las diferentes técnicas de entrevista.

Para la consecución de los objetivos se realizarán las **siguientes actividades:**

- El/la residente se hará cargo junto a la matrona y ginecólogo de fisiopatología fetal de la valoración, diagnóstico y realización de pruebas complementarias de la mujer que acude a la consulta.
- Tendrá que realizar valoración de enfermería así como la exploración física y obstétrica de las mujeres atendidas.
- Realizará el resto de actividades reseñadas en las Competencias Específicas.
- Cumplimentará los Registros de la CBF, valoración enfermera y el Registro de Actividades del Residente, donde debe quedar reflejado el nombre y firma de la enfermera o médico responsable de las actividades realizadas.
- Descripción en cada registro de los diferentes parámetros a valorar en la monitorización cardiotocográfica.

5.5 Programación teórica y práctica.

A estos efectos la formación teórica y práctica clínica de este programa se llevará a cabo durante la jornada laboral, sin perjuicio de las horas que se presten en concepto de atención continuada y de las horas personales de estudio al margen de dicha jornada.

El programa teórico definido por BOE para la Especialidad que será de obligado cumplimiento y asistencia por parte del residente, eximiéndole de la asistencia clínica en caso de coincidencia horaria. Para ello la dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será el 26% del total de la duración del programa formativo, calculado sobre la jornada anual ordinaria efectiva (sin computar atención continuada) aplicable a los residentes de la unidad docente de que se trate.

Teniendo en cuenta que las horas de formación del residente son 3600 durante los dos años, el 26% supone un total de 936 horas (que se distribuirán a lo largo de los dos años), repartidas entre sesiones clínicas, clases teóricas, cursos, jornadas y proyecto de investigación.

Siguiendo la normativa referente al programa oficial de formación se garantiza que el 70% de la formación estará a cargo de Enfermeras Especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matrona). Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semipresenciales, con una metodología docente que dé prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos, que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se esté formando. Se indica, así mismo, la utilización de técnicas como: sesiones expositivas, lecturas o vídeos con discusión, trabajo de grupo, talleres, seminarios, resolución de casos, elaboración de proyectos, experiencias dramatizadas, simulaciones, sesiones clínicas, etc.

La metodología utilizada por la Unidad Docente se adapta al aprendizaje de adultos y se forma mediante el aprendizaje dirigido y el autoaprendizaje, donde el tutor es el responsable del mismo y es quien diseña el plan formativo del residente.

Esta formación estará siempre supervisada por el propio tutor y se garantizará por la Dirección del Centro.

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las materias que se desarrollan en el anexo del programa oficial.

- Enfermería Maternal y del Recién Nacido I
- Enfermería Maternal y del Recién Nacido II
- Enfermería de la Mujer y la Familia
- Educación para la Salud de la Mujer

- Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona)
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

La distribución en general de teoría y práctica durante el primer año de residencia es la siguiente:

- Durante el mes de mayo- junio: Clases teóricas de 9 a 15 horas. 16 a 19 horas
- Durante los meses de julio, agosto y septiembre: Se iniciarán las prácticas regladas en el hospital correspondiente desde el día 1 de julio al 30 de septiembre, disfrutando de la parte proporcional de vacaciones correspondiente al año 2023. En los meses señalados no habrá clases teóricas.
- De octubre a Diciembre clases teóricas los lunes de 9 a 15 y de 16 a 20 horas.
- A partir de la fecha que se terminen las clases comenzaran las sesiones clínicas hospitalarias, realizándose una al mes hasta abril.
- Prácticas en los diferentes servicios en turnos de 14 horas diurnas, o en turnos de mañana o tarde (según rotación).
- L@s residentes realizarán guardias en turno de noche, a partir del mes de agosto, dos/tres guardias mensuales, para completar 270 horas durante el primer año de formación.
- Una vez finalizado el periodo teórico, los/las residentes realizarán una entrevista inicial con su tutor. Estas entrevistas son OBLIGATORIAS y deberán ir realizándose como mínimo cada trimestre del curso

Programa Teórico

1. Asignaturas de primer año

Enfermería Maternal y del Recién Nacido I.
Enfermería de la Mujer y Familia I.
Educación para la salud de la Mujer.
Portal EIR (PCCEIR).

2. Asignaturas de segundo año

Enfermería Maternal y del Recién Nacido II.
Enfermería de la Mujer y Familia II
Portal EIR (PCCEIR).

Programa común complementario EIR (PCCEIR)

Al iniciar la residencia, el residente se dará de alta en el Portal EIR y se incluirá en el Programa Común Complementario para Especialistas Internos Residentes del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Los residentes serán convocados para los cursos a través de este portal. Las horas totales que se sumaran al cómputo de actividades complementarias.

5.5.1. Organización de las Asignaturas y Profesorado

El programa teórico se impartirá en la Facultad de Ciencias de la Salud de la UCA durante los meses de junio, octubre y noviembre.

La coordinación de las asignaturas impartidas durante el primer curso se realizará a través de la coordinadora de la Unidad Docente, mientras que las asignaturas realizadas en el PCCEIR, se harán por la gestora del portal EIR y por los docentes asignados desde la Consejería de Salud.

En cada asignatura se realizarán talleres prácticos y una serie de sesiones clínicas programadas que deberán realizar los/las residentes y que completarán la formación teórica de los/las mismos/as. Las sesiones, a realizar por cada uno de los/as residentes, se entregarán en la Guía Docente de cada asignatura junto con el docente responsable de guiar dicha actividad.

Cada una de las asignaturas consta de varias unidades temáticas, y éstas a su vez de varios temas que serán impartidas por matronas de los distintos centros que componen la Unidad Docente Provincial.

Los docentes de la asignatura Enfermería Maternal y Recién Nacido I son: Aroa Vaello (H. Puerta del Mar), Patricia Moreno (H. Puerta del Mar), Francisco Navarro (H. Jerez), Anabel Cabañas (H. Jerez), M^a José Mata (H. Puerto Real), Concepción Gamundi (H. Puerto Real), Simón Lubian (H. Puerta del Mar), Laura Feria (H. Puerto Real), Javier Torti (H. Puerto Real), Marina Sanchez (H. Puerta del mar), Román Broullón (H. Puerta del Mar), M^a José Barbosa (H. Puerto Real), Irene Rodríguez (H. Puerta del mar), Celia Rodríguez (H. Puerta del Mar)

Los docentes de la asignatura Enfermería de la Mujer y Familia I son: Magdalena Rus (Distrito Cádiz-Bahía), Pilar Perez (Hospital Puerta del Mar), Jose Andres Virues (H. Jerez), Beatriz Parrado (Distrito Bahia), Marina Sanchez (Distrito Jerez) .

Por último, el docente de la asignatura Educación para la Salud de la Mujer es: Virginia Rodriguez (Hospital de Puerto Real).

Servicios disponibles para el/la enfermero/a especialista en formación

El enfermero/a especialista en formación dispone de:

- Acceso a los servicios de la Biblioteca del Complejo Hospitalario Puerta del Mar y a la Biblioteca virtual del SAS a través de su clave personal. Acceso a los servicios de la biblioteca del Hospital.
- Acceso a los servicios de la Biblioteca del Hospital de Jerez, del Hospital Clínico de Puerto Real, del hospital Punta Europa de Algeciras y del Hospital de la Línea.
- Un aula de informática en la Unidad de Docencia del Hospital Puerta del Mar.

4.4.5. HORARIO

ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA (MATRONA) PRIMER AÑO Promoción 2022-2024

Docencia Teórica Junio

1ª Semana	<u>LUNES</u>	<u>MARTES</u> 07/5/2024	<u>MIÉRCOLES</u> 08/5/2024	<u>JUEVES</u> 09/5/2024	<u>VIERNES</u> 10/5/2024
9-11h					
11-13 h		Entrega de documentación	Acogida Curso HUPR Acogida Curso HUPM	Acogida Curso HUPR Acogida curso HUPE	Acogida Curso HUPR Acogida Curso HUPM
13-15 h.					

2ª Semana	LUNES 13/5/2024 Aula 22	MARTES 14/5/2024 Aula 32	MIÉRCOLES 15/5/2024 Aula 32	JUEVES 16/5/2024 Aula 32	VIERNES 17/5/2024 Aula 32
9-11h	Libro del residente. Contenido y cumplimentación	E. Maternal I (Reproducción Humana) (M ^a José Barbosa)	Proyecto de Investigación (Eva Cotobal)	E. Maternal I (Consulta Preconcepcional) (Ana Cutilla)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)
11-13 h	Competencias de la matrona. La matrona en EBAPS (Aroa Vaello)	E. Maternal I (Reproducción Humana) (M ^a José Barbosa)	Canal de parto, oseo y partes blandas (Marina)	E. Maternal I Diagnóstico Prenatal (Román)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)
13-15 h.	.Maternal I (Aroa Vaello)	E. Maternal I (Reproducción Humana) (M ^a José Barbos)	Canal de parto, oseo y partes blandas (Marina)	E. Maternal I Diagnóstico Prenatal (Román)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)
C	CO Aula 22	M Aula 32	I	D Aula 32	A
16-20 h	E. Maternal I (Aroa Vaello)	Historia de la Matrona y Desarrollo Profesional. (M Jose Barbosa)			

3ª Semana	LUNES 20/5/2024 Aula 32	MARTES 21/5/2024 Aula 32	MIÉRCOLES 22/5/2024 Aula 32	JUEVES 23/5/2024 Aula 32	VIERNES 24/5/2024 Aula Informática
9-11h	Taller Sesiones Clínicas (Aroa Vaello)	E. Maternal I (Parto) Paco	E. Maternal I (Cuidados prenatales) (Celia)	E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto (Paco Navarro)	Taller Búsquedas Bibliográficas (Félix) (Aula Informática)
11-13 h	Aspectos Psicológicos durante el trabajo de parto. Interacción madre-hijo (IPatri)	E. Maternal I (Parto) Paco	E. Maternal I (Cuidados prenatales) (Celia)	E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto (Paco Navarro)	E. Maternal I Valoración del bienestar Fetal (M Jose Barbosa)
13-15 h.	Aspectos Psicológicos durante el trabajo de parto. Interacción madre-hijo (IPatri)	E. Maternal I (Parto) Paco	TALLER RCTG (Celia)	E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto (Paco Navarro)	E. Maternal I Valoración del bienestar Fetal (M Jose Barbosa)
15-16h	CO	M	I	D Aula 32	A
16-20h				E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto (Paco Navarro)	

4ª Semana	LUNES 27/5/2024 (Taller enf 1)	MARTES 28/5/2024 Aula 32	MIÉRCOLES 29/5/2024 (Taller enf 1)	JUEVES 30/5/2024 (Taller enf 1)	VIERNES 31/5/2024 Aula 22
9-11h	Taller de Suturas (Javi y M jose)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)	E. Maternal I (parto) Talleres de simulación de dilatación	E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto (Paco Navarro)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)
11-13 h	Taller de Suturas (Javi y M jose)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)	Enfermería Maternal I (RN) (Pediatras)	E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto (Paco Navarro)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)
13-15 h.	Taller de Suturas (Javi y M jose)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)	Enfermería Maternal I (RN) (Pediatras)	E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto (Paco Navarro)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)
	CO	M Aula 32	I	D (Taller enf 1)	A
16-20 h	E. Maternal I (Parto) (Analgésia y anestesia) (Irene)	E. Maternal I (Lactancia) (Concha Gamundi)		E. Maternal I Fármacos Embarazo- parto-puerperio (Paco Navarro)	

5ª Semana	LUNES 3/6/2024 (Taller enf 1)	MARTES 4/6/2024 (Taller enf 1)	MIÉRCOLES 5/6/2024 (Taller enf 1)	JUEVES 6/6/2024 (Taller enf 1)	VIERNES 7/6/2024
9-11h	Educación para la salud (Virginia)	Enfermería Maternal I (RN) (Irene)		E. Maternal I (Puerperio) (Mª José Barbosa)	
11-13 h	Educación para la salud (Virginia)	Enfermería Maternal I (RN) (Irene)		E. Maternal I (Puerperio) (Mª José Barbosa)	
13-15 h.	E. Maternal I Asistencia y cuidado en el parto dirigido (Virginia)	E. Maternal y RN I (Asesoramiento al Alta) (Irene)		E. Maternal I (Puerperio) (Mª José Barbosa)	
15-16 h	CO	M (Taller enf 1)	I	D	A
16-19h		Taller Simulación de parto Resolución Casos Clínicos			

Docencia Teórica Octubre

LUNES	1 OCTUBRE Taller 1	2 OCTUBRE	3 OCTUBRE	4 OCTUBRE	8 OCTUBRE	14 OCTUBRE Taller 1	21 OCTUBRE A Informatica
9-11 h	SESIONES CLÍNICAS	EPIDEMIOLOGIA	Taller de Duelo (Aroa)	TALLER DE NUTRICION DE LA EMBARAZADA (Laura Feria)	TALLER DE NUTRICION DE LA EMBARAZADA (Laura Feria)n	Taller Implanon	TALLER DE COMUNICACIÓN (Paco Laja)
11-13 h	SESIONES CLÍNICAS	EPIDEMIOLOGIA	Taller de Duelo (Aroa)	TALLER DE NUTRICION DE LA EMBARAZADA (Laura Feria)	TALLER DE NUTRICION DE LA EMBARAZADA (Laura Feria)n	Taller Implanon	TALLER DE COMUNICACIÓN (Paco Laja)
13-15 h	SESIONES CLÍNICAS	ESTADISTICA	Taller de Duelo (Aroa)	TALLER DE NUTRICION DE LA EMBARAZADA (Laura Feria)	TALLER DE NUTRICION DE LA EMBARAZADA (Laura Feria)n	Taller Implanon	TALLER DE COMUNICACIÓN (Paco Laja)
15-16	COMIDA Taller 1		COMID		COMIDA Aula 42	Taller 2	Aula 32
16-20 h	Mujer y Familia Menopausia (Maleni Rus)		Taller Investigacion (Carlos)		TALLER DE NUTRICION DE LA EMBARAZADA (Laura Feria)	Taller Sexualidad (Pilar Perez)	BIOMECANICA DEL PARTO (Reyes)

LUNES	25 OCTUBRE Taller 1	28 OCTUBRE Taller 1					
9-11 h	SESIONES CLÍNICAS	Taller de Legislacion para matronas (Margarita)					
11-13 h	Enfermería Mujer y Familia (Antropología) (José Andrés)	Taller de Legislacion para matronas (Margarita)					
13-15 h	Enfermería Mujer y Familia (Antropología) (José Andrés)	Taller de Legislacion para matronas (Margarita)					
15-16	COMIDA Taller 1	Aula 33		Aula 32	Taller 2	Aula 32	Aula 33
16-20 h		Taller de Legislacion para matronas (Margarita)					

Docencia Teórica Noviembre

LUNES	4 NOVIEMBRE (Taller enf 2)	11 NOVIEMBRE (Taller enf 2)	18 NOVIEMBRE (Taller enf 1)	25 NOVIEMBRE (Taller enf 2)	
9-11 h	Enfermería Mujer y Familia (Bea Parrado)	SESIONES CLÍNICAS	Como hacer un poster científico (Aroa)	SESIONES CLÍNICAS	
11-13 h	Enfermería Mujer y Familia (Bea Parrado)	Programas de Educación Maternal (Marina Sanchez)	SESIONES CLÍNICAS	RCP NEONATAL	
13-15 h	Planificación familiar (Bea Parrado)	Programas de Educación Maternal (Marina Sanchez)	SESIONES CLÍNICAS	RCP NEONATAL	
15-16	COMIDA	COMIDA	COMIDA Taller enf 2	COMIDA	COMIDA
16-20 h		Programas de Educación Maternal (Marina Sanchez)	Taller hipn parto (Charo Amado)	Enfermería Mujer y Familia (Antropología) (José Andrés)	

5.5.3. Guías docentes de las asignaturas de primer curso

A) Enfermería Maternal y Recién Nacido I

ASIGNATURA: ENFERMERÍA MATERNAL Y DEL RECIÉN NACIDO I				
ACTIVIDADES FORMATIVAS EN CLASE DE TEORÍA Y/O PRÁCTICA	Total de horas teóricas y practicas		1258	
	Teoría		400	
	Prácticas asistenciales		858	
ACTIVIDADES FORMATIVAS (Presenciales y/o No presenciales)	Tareas docente con	Teoría (Uso metodologías participativas)	70 horas	
		Seminarios Teórico- prácticos (Ensayos en grupo)	93 horas	
		Sesiones clínicas/Debates Cursos	67 horas 6 horas	
			Total	236
	Tareas autónomas	Trabajo Autónomo del Alumno		164
	Total			400
	Objetivo	Al finalizar la asignatura la enfermera en formación estará capacitada para ofrecer atención especializada a la mujer durante la gestación, parto y puerperio normal, así como ofrecer cuidados al recién nacido sano.		

COMPETENCIAS	
Competencias generales	
El alumno adquirirá los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para ofrecer unos cuidados especializados durante la gestación, parto y puerperio, así como al recién nacido sano.	
Competencias Específicas	
SE IRÁN ESPECIFICANDO LAS COMPETENCIAS A CONSEGUIR CON LAS DIFERENTES UNIDADES TEMÁTICAS (SABER, SABER HACER, SABER ESTAR, QUERER HACER Y PODER HACER).	

CONTENIDOS

Unidad Temática I: REPRODUCCIÓN HUMANA

- 1.1 **Anatomía de los órganos reproductores femeninos.** Aparato genital femenino. Genitales internos. Irrigación. Sistema linfático. Inervación. Órganos pélvicos relacionados. Pelvis ósea. Anatomía de la mama.
- 1.2 **Fisiología del aparato reproductor femenino.** Fisiología reproductiva femenina. Hormonas esteroideas. Ciclo ovárico. Ciclo endometrial. Ciclo menstrual. Regulación neurohormonal.
- 1.3 **Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino.** Aparato genital masculino. Glándulas, conductos y elementos de sostén. Fisiología reproductiva masculina. Hormonas sexuales masculinas. Regulación neurohormonal.
- 1.4 **Gametogénesis.** Ovogénesis. Espermatogénesis.

Unidad Temática II: DESARROLLO PRENATAL HUMANO

- 2.1 **Fecundación, implantación, disco germinativo.** Fecundación. Progresión ovular intratubárica. Implantación. Gestación múltiple. Formación del disco germinativo.
- 2.2 **Periodo Embrionario.** Desarrollo del embrión. Organogénesis
- 2.3 **Periodo fetal.** Desarrollo y maduración fetal. Fisiología fetal
- 2.4 **Desarrollo y estructura de la placenta.** Decidua. Líquido amniótico. Amnios y corion. Placenta a término. Funciones de la placenta. Hormonas placentarias. Cordón umbilical. Circulación fetoplacentaria.

Unidad Temática III: EMBARAZO

- 3.1 **Consulta preconcepcional.** Actividades preventivas.
- 3.2 **Embarazo.** Embarazo y modificaciones anatomofisiológicas. Nomenclatura. Duración del embarazo
- 3.3 **Diagnóstico de la gestación.** Pruebas bioquímicas. Ecografía. Signos y síntomas.
- 3.4 **Cuidados prenatales.** Programa de control de la gestación. Historia obstétrica. Valoración del estado de salud. Exploración general inicial. Exploración obstétrica. Pruebas complementarias. Valoración del riesgo perinatal. Protocolos de control prenatal.
- 3.5 **Diagnóstico prenatal.** Técnicas no invasivas. Asesoramiento de la pareja en el diagnóstico prenatal.
- 3.6 **Valoración del Bienestar Fetal.** Métodos clínicos. Monitorización biofísica. Ecografía. Amnioscopia.
- 3.7 **Educación sanitaria a la gestante.** Hábitos saludables. Sexualidad. Molestias comunes durante la gestación. Signos de alarma. Promoción de la Lactancia Materna. Plan de nacimiento.
- 3.8 **Nutrición en la gestante.** Importancia de la nutrición en la gestación. Valoración de la dieta. Asesoramiento dietético en la gestación.
- 3.9 **Factores que inciden en el desarrollo de la gestación.** Principios de la teratogénesis. Alcohol. Tabaco. Drogodependencia. Sustancias tóxicas. Radiaciones. Estrés. Asesoramiento a la gestante.
- 3.10 **Fármacos en la gestación.** Farmacocinética en la gestación. Mecanismos de acción en la madre y en el feto. Utilización y manejo de los fármacos en el embarazo. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación
- 3.11 **Aspectos psicosociales en la gestación.** Influencias culturales y religiosas. El significado y la repercusión

del embarazo en la pareja y en el entorno familiar y social. Cambios Psicológicos en la gestación. Vínculo afectivo.

3.12 Programas de educación para la maternidad. Historia. Objetivos. Tendencias actuales. Contenido teórico y práctico. Ejercicios físicos, ejercicios del suelo pélvico y estática corporal. Ejercicios respiratorios. Ejercicios de relajación.

Unidad Temática IV: PARTO

4.1 Trabajo de parto y Parto. Nomenclatura. Fisiología de la contracción uterina. Actividad uterina. Causas de inicio del trabajo de parto.

4.2 Factores que intervienen en el parto. El feto: estática fetal; cabeza fetal. Canal del parto: canal blando y pelvis ósea. Motor del parto.

4.3 Inicio del parto y periodos del parto. Inicio del trabajo de parto. Pródromos del parto. Periodo de dilatación. Periodo expulsivo. Periodo de alumbramiento.

4.4 Mecanismo del parto en presentación de vértice

4.5 Asistencia y cuidado de la mujer en el parto. Valoración y cuidado de la mujer en la admisión. Diagnóstico de parto. El partograma. Asistencia y cuidado de la mujer durante la dilatación. Valoración de la evolución del parto. Asistencia y cuidado de la mujer en el expulsivo. Episiotomía y episiorrafia. Asistencia al cuidado de la mujer en el alumbramiento. Extracción y donación de sangre de cordón. . Protocolo de asistencia al parto

4.6 Aspectos psicológicos de la mujer durante el trabajo de parto. Interacción madre- hijo. Apoyo familiar y profesional en el parto.

4.7 Valoración del bienestar fetal. Control clínico. Monitorización bioelectrónica del periodo de dilatación. Monitorización bioelectrónica del periodo expulsivo. Monitorización bioquímica.

4.8 Fármacos en el parto. Farmacología en el parto. en el parto. Mecanismo de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en las distintas fases del parto. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

4.9 Asistencia y cuidados de la mujer en el parto dirigido. Inducción de parto. Estimulación de parto. Asistencia y cuidado de la mujer.

4.10 El alivio del dolor en el parto. Percepción del dolor. Fisiología del dolor en el parto.

4.11 Analgesia y anestesia obstetrica. Óxido nitroso. Mórficos. Anestésicos locales. Anestesia de pudendos. Analgesia peridural. Anestesia general.

4.12 Atención al parto normal. Plan de nacimiento. Biomecánica del parto.(posiciones que favorecen la Evolución del parto).Técnicas no farmacológicas de alivio del dolor. Protocolo de asistencia al parto normal.

4.13 Diferentes alternativas en la asistencia obstetrica. hospital.Centro de partos. Partos en el domicilio. Valoración del riesgo materno y perinatal. Atención de matrona.

Unidad Temática V: PUERPERIO Y LACTANCIA

5.1 El puerperio. Adaptaciones físicas en el puerperio. Asistencia y cuidados de la mujer en el puerperio. Asesoramiento al alta. Revisión posparto.

5.2 Fármacos en el puerperio y lactancia. Farmacología en el puerperio y lactancia. Mecanismos de acción en la madre y neonato. Utilización y manejo de los fármacos en el puerperio y lactancia. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

5.3 Adaptación psicosocial de la puérpera. Cambios psicológicos. Valoración del estado emocional: detección

de la depresión posparto. Vínculos de relación madre/pareja/recién nacido. Adaptación familiar.

5.4 Secreción Láctea. Fisiología de la secreción láctea. La inhibición de la secreción láctea. Extracción manual de la leche. Fármacos y lactancia materna

5.5 Lactancia Materna. Prácticas en la lactancia materna. Posiciones para amamantar. Extracción manual de la leche. Iniciativa hospital amigo de los niños. Ventajas de la lactancia materna. Problemas en la lactancia materna. Situaciones especiales. La lactancia materna en neonatos con problemas de salud. Grupos de apoyo a la lactancia materna.

5.6 Atención domiciliaria en el puerperio. Características de la atención domiciliaria. Atención domiciliaria de la madre y el neonato en el puerperio.

5.6 Programa de postparto. Asesoramiento y educación sanitaria al binomio madre-hijo. Grupos de postparto. Ejercicios físicos en el postparto. Recuperación del suelo pélvico

Unidad Temática VI: RECIÉN NACIDO

6.1 Adaptación a la vida extrauterina

6.2 Valoración del estado de salud del neonato. Test de Apgar. Exploración física. Evaluación del peso y la edad gestacional. Clasificación de los recién nacidos según peso y edad gestacional.

6.3 Atención inmediata al recién nacido. Cuidados inmediatos al recién nacido. Reanimación neonatal. Tipos.

6.4 Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido. Regulación térmica. Aparatos: respiratorio, circulatorio, digestivo y urinario. Importancia de la valoración neurológica: reflejos, tono muscular y aspectos sensoriales.

6.5 Atención al recién nacido normal. Cuidados generales: higiene, temperatura, cuidados del cordón umbilical. Importancia de las medidas de asepsia en el recién nacido. Historia del recién nacido. Control de signos vitales. Técnicas somatométricas. Ventajas del contacto permanente con la madre.

6.6 Alimentación del recién nacido. Necesidades nutricionales del neonato. Tipos de lactancia. Lactancia artificial. Concepto de alimentación con fórmulas lácteas. Técnicas de lactancia artificial.

6.7 Asesoramiento al alta. Importancia del asesoramiento a los padres en el alta del recién nacido. Diagnóstico precoz de metabolopatías. Vacunaciones: calendario.

Módulo teórico: Clases expositivas con participación de los alumnos. Total: 70 horas

Módulo Teórico- práctico: El alumno aplicará el conocimiento ensayando en grupo. Total: 93 horas

Sesiones clínicas /Debates: Preparación y exposición al grupo de trabajos individuales relacionados con los contenidos de la asignatura. Mesas redondas y debates donde los alumnos/as expondrán distintos temas relacionados con los problemas de salud trabajados en las diferentes unidades temáticas. Total: 67 horas.

Cursos: Realización de cursos relacionados con los contenidos de la asignatura. Total:6 horas

(Véase secuenciación del programa)

METODOLOGÍA



- **Clase expositiva- participativa.**
- **Visualización de LÁMINAS, DIAPOSITIVAS Y GRÁFICOS** donde se puedan apreciar con detalle aspectos relacionados con la anatomía y fisiología del aparato reproductor.
- **Talleres para ensayar en grupo los conocimientos adquiridos en la asignatura**
- **Grupos de discusión para fomentar el trabajo en equipo y la habilidad crítica y autocrítica.**
- **Sesiones clínicas donde se expondrán trabajos preparados por el/los alumno/os**
- **Seminarios que impliquen búsqueda bibliográfica y debate sobre una temática.**
- **Cuaderno del residente y portafolio**
- **Atención al alumnado mediante tutorías presenciales para la dirección de trabajos y consultas sobre el proceso enseñanza-aprendizaje.**

(IREMOS AÑADIENDO PROPUESTAS DE LOS DOCENTES)

ECUENCIACIÓN TEMPORAL DE ACTIVIDADES

CONTENIDOS TEÓRICOS	DOCENTE	TIPO DE ACTIVIDAD	HORAS (previsión)
Unidad Temática I: Reproducción Humana			4 horas
1.1 Anatomía de los órganos reproductores femeninos	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 horas
1.2 Fisiología del aparato reproductor femenino	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 horas
1.3 Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 horas
1.4 Gametogénesis	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 horas
Unidad Temática II: Desarrollo Prenatal Humano			4 horas
2.1 Fecundación, implantación, disco germinativo	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 hora
2.2 Periodo Embrionario	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 horas
2.3 Periodo fetal	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 horas
2.4 Desarrollo y estructura de la placenta.	M ^a José Barbosa	TEORIA	1 horas
Unidad Temática III: Embarazo			35 horas
3.1. Consulta preconcepcional. Actividades preventivas	Ana Cutilla	TEORIA	2 horas
3.2 Embarazo	Aroa Vaello	TEORIA	4 horas
3.3 Diagnóstico de la gestación	Aroa Vaello	TEORIA	2 horas
3.4 Cuidados prenatales	Celia Rodriguez	SESION CLINICA	4 horas
3.5 Diagnóstico prenatal	Román Broullón	TEORIA	2 horas
3.6 Valoración del bienestar fetal	M ^a José Barbosa	TEORIA	2 horas

3.7 Educación sanitaria a la gestante	Aroa Vaello	SESION CLINICA	2 horas
3.8 Nutrición a la gestante	Aroa Vaello	TEORIA	2horas
3.9 Factores que inciden en el desarrollo de la gestación	Aroa Vaello	TEORIA	2 horas
3.10 Fármacos en la gestación	Francisco Navarro	TEORIA	1 horas
3.11 Aspectos psicosociales en la gestación	Patricia Moreno	SESION CLINICA	2 horas
3.12 Programas de educación para la maternidad	Marina Sanchez	SEMINARIO	10 horas
Unidad Temática IV: Parto			52 horas
4.1 Trabajo de parto y parto	Francisco Navarro	TEORIA	5 horas
4.2 Factores que intervienen en el parto	Francisco Navarro	TEORIA	5 horas
4.3 Inicio del parto y periodos del parto	Francisco Navarro	TEORIA	5 horas
4.4 Mecanismo de parto en presentación de vértice	Francisco Navarro	SESION CLINICA	6 horas
4.5 Asistencia y cuidado de la mujer en el parto	Francisco Navarro	SEMINARIO	10 horas
4.6 Valoración del bienestar fetal	Mª José Barbosa	TEORIA	6 horas
4.7 El alivio del dolor en el parto.	Irene Delgado	TEORIA	4 horas
4.8 Atención al parto normal. Plan de Nacimiento.	Servando Cros	SESIÓN CLINICA	2 horas
4.9 Fármacos en el parto	Francisco Navarro	TEORIA	1 horas
4.10 Analgesia y Anestesia Obstétrica.	Irene Delgado	TEORIA	2 horas
4.12 Asistencia y cuidado de la mujer en el parto dirigido	Aroa Vaello	SESION CLINICA	4 horas
4.13 Aspectos Psicológicos de la mujer durante el trabajo de parto. Interacción madre-hijo.	Patricia Moreno	SESION CLINICA	2 horas
4.14 Diferentes Alternativas en la asistencia obstétrica.	Servando Cros	SESION CLINICA	2 horas
Unidad Temática V: Puerperio y Lactancia			33 horas
5.1 El puerperio	Mª José Barbosa	TEORIA	2 horas
5.2 Fármacos en el puerperio y lactancia	Paco Navarro	TEORIA	1 hora
5.2 Adaptación psicosocial de la puérpera	Mª José Barbosa	TEORIA	2horas
5.3 Secreción láctea	Concha Gamundi	SEMINARIO	10 horas
5.4 Lactancia Materna	Concha Gamundi	SEMINARIO	14 horas
5.5 Atención domiciliaria en el puerperio	Mª José Barbosa	SEMINARIO	2 horas
5.6 Programa de postparto	Mª José Barbosa	SEMINARIO	2 horas
Unidad Temática VI: Recién Nacido Normal			21 horas
6.1 Adaptación a la vida extrauterina	Ana garcia	TEORIA	2 horas
6.2 Valoración del estado de salud del neonato	Simón Lubian	TEORIA	3 horas
6.3 Atención inmediata al recién nacido	Simón Lubian	CURSO	6 horas
6.4 Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido	Simón Lubian	TEORIA	3 horas
6.5 Atención al recién nacido normal	Irene Rodríguez	TEORIA	3 horas



6.6 Alimentación del recién nacido	Irene Rodríguez	TEORIA	2 horas
6.7 Asesoramiento al alta	Irene Rodríguez	TEORIA	4 horas
Seminarios Teórico-prácticos (Talleres)			45 horas
Taller de Suturas	Javier Torti	Taller	6 horas
Valoración de la dilatación en modelos anatómicos. Identificación de las diferentes partes óseas de la pelvis materna en modelos anatómicos.	Anabel Cabañas		1 hora
Taller de RCTG	Celia Rodríguez		4 horas
Taller Diferentes modelos de atención al parto.	Servando Cros		3 horas
Taller de Lactancia	Concha Gamundi		6 horas
Taller de Partogramas	Anabel Cabañas		2 horas
Taller Placenta	Mª José Barbosa		2 horas
Taller casos Clínicos	Irene Rodríguez		2 horas
Taller Suelo Pélvico	Lorena Corcuera		6 horas
Taller Moxibustión	Lorena Corcuera		3 horas
Taller Biomecánica	Reyes		10 horas
Taller de Legislacion para Matronas	Margarita Fernández		10 horas
Taller de Investigacion	Eva Cotobal		8 horas

IBLIOGRAFÍA BÁSICA***Lecturas obligatorias******Lecturas recomendadas******Direcciones Web***

**SISTEMA DE EVALUACIÓN****Aspectos y/o criterios**

- Asistencia a clases teóricas, talleres prácticos y sesiones clínicas obligatoria.
- Trabajos individuales tutorizados en el que el alumno/a podrá ampliar cualquiera de los temas incluidos en el temario.
- Preparación de sesiones clínicas sobre temas relacionados con la asignatura que expondrán en la unidad de obstetricia. Estas sesiones serán valoradas por los asistentes a la misma y por el docente.
- Demostración de adquisición de conocimientos teóricos y habilidades en la práctica clínica mediante contacto con tutores y personal asistencial.
- Se valorarán los siguientes trabajos opcionales realizados a lo largo de la asignatura: Participación activa del estudiante en el aula; Valoración positiva de actividades externas al aula: conferencias y seminarios relacionados con temas trabajados en la asignatura, lecturas complementarias, búsqueda adicional de información, etc.

B) Enfermería de la Mujer y Familia I**ASIGNATURA: ENFERMERÍA DE LA MUJER Y FAMILIA I**

ACTIVIDADES FORMATIVAS EN CLASE DE TEORÍA Y/O PRÁCTICA	Total de horas teóricas y practicas		502
	Teoría		145
	Prácticas asistenciales		367
ACTIVIDADES FORMATIVAS (Presenciales y/o No presenciales)	Tareas docente con	Teoría (Uso metodologías participativas)	48 horas
		Seminarios Teórico- prácticos (Ensayos en grupo)	14 horas
		Sesiones clínicas/Debates	12 horas
		Total	74
	Tareas autónomas	Trabajo Autónomo del Residente	71
	Total		145
Objetivo	Al finalizar la materia la enfermera especialista estará capacitada para ofrecer atención especializada a las necesidades de salud reproductiva de la mujer y su familia		

COMPETENCIAS

Competencias generales

El residente adquirirá los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para ofrecer unos cuidados especializados a las necesidades de salud reproductiva de la mujer y su familia.

Competencias Específicas

SE IRÁN ESPECIFICANDO LAS COMPETENCIAS A CONSEGUIR CON LAS DIFERENTES UNIDADES TEMÁTICAS (SABER, SABER HACER, SABER ESTAR, QUERER HACER Y PODER HACER).

CONTENIDOS

Unidad Temática I

CUIDADOS DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LA MUJER

- 1.1 Programa de Atención a la Mujer y Salud sexual y reproductiva. Atención integral a la mujer y familia. Actividades educativas y asistenciales.
- 1.2 Atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Historia clínica. Técnica de entrevista. Exploración ginecológica. Citología y toma de muestras. Exploraciones complementarias. Exploración mamaria
- 1.3 Planificación Familiar y consejo reproductivo. Contracepción. Elección del método contraceptivo. Atención de la matrona.
- 1.4 Métodos Naturales. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de la matrona.
- 1.5 Métodos de barrera. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de la matrona.
- 1.6 Contracepción Hormonal. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de la matrona.
- 1.7 Dispositivo Intrauterino. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de la matrona
- 1.8 Métodos Quirúrgicos. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de la matrona.
- 1.9 Contracepción en situaciones específicas. Contracepción de emergencia. Puerperio, lactancia, climaterio, VIH y otras. Asesoramiento, control y seguimiento Atención de la matrona.
- 1.10 Interrupción Voluntaria del Embarazo. Métodos de evacuación uterina. Asesoramiento, control y seguimiento. Aspectos psicológicos. Atención de la matrona.
- 1.11 Pubertad y Adolescencia. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Información y educación sexual. Contracepción. Embarazo. Infecciones de transmisión sexual. Programas de jóvenes. Problemas ginecológicos en la pubertad y en la adolescencia. Atención de la matrona.
- 1.12 Climaterio y Menopausia. Cronología del climaterio. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Problemas de salud más frecuentes. Medidas que promueven la salud. Tratamiento farmacológico. Tratamiento no farmacológico. Programa de menopausia. Atención de la matrona.

Unidad Temática II: SEXUALIDAD

- 2.1 Conceptos generales. Concepto de sexo y sexualidad. Sexología: evolución histórica. Salud sexual. Nomenclatura sexológica. Obtención de la información en la historia clínica.

2.2 Socioantropología de la sexualidad. Influencia de la cultura en la sexualidad. Fines de la sexualidad. Perspectivas culturales en sexualidad. Mitos y tabúes. Mutilación genital femenina.

2.3 Componentes de la sexualidad. Componentes biológicos. Componentes psicosociales. Identificación de género. Roles sexual. Orientación sexual. Afectividad y sexualidad. Formas de expresión.

2.4 Psicofisiología sexual. Estímulos psicológicos y estímulos biológicos de la respuesta sexual. Fisiología de la respuesta sexual. Respuesta sexual femenina. Respuesta sexual masculina. Modelos de patrón de respuesta sexual.

2.5 La sexualidad en la pubertad y adolescencia. Desarrollo de la sexualidad. Información y educación sanitaria. Intervenciones en los centros educativos. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.

2.6 La sexualidad en la etapa adulta. Actitudes sexuales y ajuste en las relaciones. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.

2.7 La sexualidad en el embarazo y en el puerperio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.

2.8 La sexualidad en el climaterio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.

2.9 Disfunciones sexuales. Clasificaciones. Principales causas de disfunción sexual. Posibles terapias. Actuación de la matrona.

2.10 Problemas de salud y conducta sexual. Principales problemas que causan trastornos en la sexualidad. Atención de la matrona.

2.11 Fármacos, drogas y conducta sexual. Información y educación sanitaria. Información y educación sanitaria.

2.12 Educación sexual. Programas de educación sexual. Actuación de la matrona en los diferentes ámbitos de la educación sexual.

2.13 Sexo y poder. Los roles de género en los medios de comunicación. Publicidad. Pornografía.

2.14 Abordaje de la sexualidad en la práctica clínica. Actitudes de los profesionales. Técnica de la entrevista.

Unidad Temática III

EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD REPRODUCTIVA

3.1 Epidemiología. Frecuencia de los problemas de salud reproductiva. Prevalencia e incidencia en problemas de salud reproductiva.

3.2 Pruebas diagnósticas en procesos de salud reproductiva. Sensibilidad y especificidad. Valor predictivo positivo y negativo.

3.3 Demografía maternal sanitaria maternal y reproductiva. Estructura de la población. Pirámides de población: Interpretación. Índices demográficos. Tasa, razón y proporción. Índices más representativos del fenómeno reproductivo. Factor migratorio: influencia de los índices reproductivos del país. Políticas de población.

3.4 Morbilidad reproductiva. Morbilidad de origen obstétrico. Morbilidad contraceptiva. Morbilidad ginecológica. Propuestas de la Organización Mundial de la Salud.

Unidad Temática IV

ASPECTOS SOCIOANTROPOLÓGICOS EN SALUD REPRODUCTIVA

4.1 Influencias socioculturales en los cuidados de salud reproductiva. Cultura y sociedad. Significado social y cultural de la reproducción.

4.2 Perspectiva de Género. Significado social y cultural de ser mujer. Mujer y educación. Mujer y trabajo. Violencia contra las mujeres.

4.3 Familia y formas familiares. Estructuras familiares tradicionales. Estructuras familiares en evolución. Las familias monoparentales. Funciones de la familia. Los roles familiares. Atención de la matrona.

4.4 Antropología de la maternidad. Factores socioculturales que afectan la maternidad- paternidad. La nueva dimensión de la paternidad y maternidad.

4.5 Mujer e Inmigración. La diversidad. Multiculturalidad. Duelo migratorio. Atención de la matrona en las diferentes culturas.

Unidad Temática V.

HISTORIA Y EVOLUCIÓN DE LA PROFESIÓN DE MATRONA

5.1 Historia y desarrollo de la profesión matrona. Evolución histórica de la profesión. Desarrollo de la profesión en España.

5.2 Marco teórico profesional de la especialidad de enfermería obstétrico- Ginecológica (matrona). Concepto de mujer, salud, medio y rol profesional. Competencias profesionales de las matronas. Relación entre las matronas y las mujeres y sus familias. Relaciones de las matronas con otros profesionales.

Módulo teórico: Clases expositivas con participación de los alumnos. Total: 48 horas.

Módulo Teórico- práctico: El alumno aplicará el conocimiento ensayando en grupo. Total: 14 horas.

Sesiones clínicas /Debates: Preparación y exposición al grupo de trabajos individuales relacionados con los contenidos de la asignatura. Mesas redondas y debates donde los alumnos/as expondrán distintos temas relacionados con los problemas de salud trabajados en las diferentes unidades temáticas. Total: 12 horas.

(Véase secuenciación del programa)

METODOLOGÍA

- Clases magistrales expositiva- participativa.
- Grupos de discusión para fomentar el trabajo en equipo y la habilidad crítica y autocrítica.
- Sesiones clínicas donde se expondrán trabajos preparados por el/los alumno/os.
- Taller práctico para utilización programa estadístico sspss.
- Seminarios que impliquen búsqueda bibliográfica y debate sobre una temática.
- Trabajos individuales o en grupo sobre temas relacionados con el temario impartido.
- Atención al alumnado mediante tutorías presenciales para la dirección de trabajos y consultas sobre el proceso enseñanza-aprendizaje.

(SE IRÁN AÑADIENDO A PROPUESTA DE LOS DOCENTES)

SECUENCIACIÓN TEMPORAL DE ACTIVIDADES

CONTENIDOS TEÓRICOS	DOCENTE	TIPO DE ACTIVIDAD	HORAS (previsión)
Unidad Temática I: Cuidados de la Salud Reproductiva de la Mujer			19
1.1 Programa de Atención a la Mujer. Subprogramas. El equipo del Programa de Atención a la Mujer.	Beatriz Parrado	Teoría	2
1.2 Atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Historia clínica. Técnica de entrevista. Exploración ginecológica. Exploraciones complementarias. Exploración mamaria.	Beatriz Parrado	Teoría	2
1.3 Planificación Familiar. Contracepción. Elección del método contraceptivo. Atención de la matrona	Pilar Perez	Teoría	2
1.4 Métodos Naturales. Atención de la matrona	Pilar Perez	Teoría	1
5. 5 Métodos de barrera. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	1
1.6 Contracepción Hormonal. Atención de la matrona	Pilar Perez	Teoría	1
1.7 Dispositivo Intrauterino. Atención de la matrona	Pilar Perez	Teoría	1
1.8 Métodos Quirúrgicos. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	1
5.1 Contracepción en situaciones especiales. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	1



5.1 Interrupción Voluntaria del Embarazo. Métodos de evacuación uterina. Aspectos psicológicos. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	2
1.11 Pubertad y Adolescencia. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Información y educación sexual. Contracepción. Embarazo. Enfermedades de transmisión sexual. Programas de jóvenes. Problemas ginecológicos en la pubertad y en la adolescencia. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	2
5.1 Climaterio y Menopausia. Cronología del climaterio. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Problemas de salud más frecuentes. Medidas que promueven la salud. Tratamiento farmacológico. Programa de menopausia. Atención de la matrona.	Magdalena Rus	Teoría	3
Unidad Temática II: SEXUALIDAD			15 horas
2.1 Conceptos generales. Concepto de sexo y sexualidad. Sexología: evolución histórica. Salud sexual. Nomenclatura sexológica. Obtención de la información en la historia clínica.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.2 Socioantropología de la sexualidad. Influencia de la cultura en la sexualidad. Fines de la sexualidad. Perspectivas culturales en sexualidad. Mitos y tabúes. Mutilación genital femenina.	Jose Andres	Teoría	2 horas
2.3 Componentes de la sexualidad. Componentes biológicos. Componentes psicosociales. Identificación de género. Roles sexuales. Orientación sexual. Afectividad y sexualidad. Formas de expresión.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.4 Psicofisiología sexual. Estímulos psicológicos y estímulos biológicos de la respuesta sexual. Fisiología de la respuesta sexual. Respuesta sexual femenina. Respuesta sexual masculina. Modelos de patrón de respuesta sexual.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.5 La sexualidad en la pubertad y adolescencia. Desarrollo de la sexualidad. Información y educación sanitaria. Intervenciones en los centros educativos. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Sesión Clínica	1 hora
2.6 La sexualidad en la etapa adulta. Actitudes sexuales y ajuste en las relaciones. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.7 La sexualidad en el embarazo y en el puerperio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Sesión Clínica	1 hora
2.8 La sexualidad en el climaterio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Sesión Clínica	1 hora
2.9 Disfunciones sexuales. Clasificaciones. Principales causas de disfunción sexual. Posibles terapias. Actuación de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.10 Problemas de salud y conducta sexual. Principales problemas que causan trastornos en la sexualidad. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Sesión Clínica	1 hora



2.11 Fármacos, drogas y conducta sexual. Principales problemas que causan trastornos en la sexualidad. Atención de la matrona.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.12 Educación Sexual. Programas de Educación Sexual. Actuación de la matrona en los diferentes ámbitos de la educación sexual.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.13 Sexo y poder. Los roles de género en los medios de comunicación. Publicidad. Pornografía.	Pilar Perez	Teoría	1 hora
2.14 Abordaje de la sexualidad en la práctica clínica. Actitudes de los profesionales. Técnica de la entrevista.	Pilar Perez	Sesión Clínica	1 hora
Unidad Temática III: Epidemiología y Salud Reproductiva			4
3.1 Epidemiología. Frecuencia de los problemas de salud reproductiva. Prevalencia e incidencia en problemas de salud reproductiva.	Epidemiólogo/a	Teoría	1
3.2 Pruebas diagnósticas en procesos de salud reproductiva. Sensibilidad y especificidad. Valor predictivo positivo y negativo.	Epidemiólogo/a	Teoría	1
3.3 Demografía sanitaria maternal y reproductiva. Estructura de la población. Pirámides de población: Interpretación. Índices demográficos. Tasa, razón y proporción. Índices más representativos del fenómeno reproductivo. Factor migratorio: influencia de los índices reproductivos del país. Políticas de población.	Epidemiólogo/a	Teoría	1
3.4 Morbilidad reproductiva. Morbilidad de origen obstétrico. Morbilidad contraceptiva. Morbilidad ginecológica. Propuestas de la Organización Mundial de la Salud.	Epidemiologo	Teoría	1
Unidad Temática IV: Aspectos Socioantropológicos en Salud Reproductiva			10
4.1 Influencias socioculturales en los cuidados de salud reproductiva. Cultura y sociedad. Significado social y cultural de la reproducción.	Jose Andres Virues	Teoría	2
4.2 La familia y formas familiares. Estructuras familiares tradicionales. Estructuras familiares en evolución. Las familias monoparentales. Funciones de la familia. Los roles familiares. Atención de matrona.	Jose Andres Virues	Teoría	2
4.3 Perspectiva de género. Significado social y cultural de ser mujer. Mujer y educación. Mujer y trabajo. Violencia contra las mujeres.	Jose Andres Virues	Teoría	2
4.4 Antropología de la maternidad. Factores socioculturales que afectan la maternidad-paternidad. La nueva dimensión de la paternidad y maternidad.	Jose Andres Virues	Teoría	2
4.5 Mujer e inmigración. La diversidad. Multiculturalidad. Duelo migratorio. Atención de matrona en las diferentes culturas.	Jose Andres Virues	Teoría	2
Unidad Temática V: Historia y evolución de la profesión De matrona			4
5.1 Historia y desarrollo de la profesión de matrona. Evolución histórica de la profesión. Desarrollo de la profesión en España.	Mª José Barbosa	Teoría	2
5.2 Marco teórico profesional de la especialidad de Enfermería Obstétrico- Ginecológica (Matrona). Mujer, salud, medio y rol profesional. Competencias profesionales de las matronas. Relación entre las matronas y las mujeres y sus familias. Relaciones de las matronas con otros profesionales.	Mª José Barbosa	Teoría	2

Seminarios Teórico-Prácticos (Talleres)	Docente		14
Búsquedas bibliográficas	Félix A. Ruiz		2
Biblioteca Virtual	Eva cotobal		2
Como hacer sesiones clínicas y poster científico	Aroa Vaello		2
Taller de masaje infantil para matronas	Margarita Fernández		8

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Lecturas obligatorias

Lecturas recomendadas

Direcciones Web

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Aspectos y/o criterios

- Asistencia a clases teóricas, talleres prácticos y sesiones clínicas obligatoria.
- Trabajos individuales tutorizados en el que el alumno/a podrá ampliar cualquiera de los temas incluidos en el temario.
- Preparación de sesiones clínicas sobre temas relacionados con la asignatura que expondrán en la unidad de obstetricia. Estas sesiones serán valoradas por los asistentes a la misma y por el docente.
- Demostración de adquisición de conocimientos teóricos y habilidades en la práctica clínica mediante contacto con tutores y personal asistencial.
- Se valorarán los siguientes trabajos opcionales realizados a lo largo de la asignatura: Participación activa del estudiante en el aula; Valoración positiva de actividades externas al aula: conferencias y seminarios relacionados con temas trabajados en la asignatura, lecturas complementarias, búsqueda adicional de información, etc.

C) Educación para la Salud de la Mujer

ASIGNATURA: EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA MUJER			
ACTIVIDADES FORMATIVAS EN CLASE DE TEORÍA Y/O PRÁCTICA	Total de horas teóricas y practicas		60
	Teoría		60
	Prácticas asistenciales		-----
ACTIVIDADES FORMATIVAS (Presenciales y/o No presenciales)	Tareas docente con	Teoría (Uso metodologías participativas)	10 horas
		Seminarios Teórico- prácticos (Ensayos en grupo)	4 horas
		Sesiones clínicas/Debates	2 horas
		Total	17
	Tareas autónomas	Trabajo Autónomo del Alumno	43
	Total		60
Objetivo	Al finalizar la materia la enfermera en formación estará capacitada para utilizar los fundamentos y la metodología básica necesarios para ofrecer educación sanitaria a la población en relación con su salud reproductiva.		

COMPETENCIAS

Competencias generales

El alumno adquirirá los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para ofrecer educación sanitaria a la población en relación con su salud reproductiva.

Competencias Específicas

SE IRÁN ESPECIFICANDO LAS COMPETENCIAS A CONSEGUIR CON LAS DIFERENTES UNIDADES TEMÁTICAS (SABER, SABER HACER, SABER ESTAR, QUERER HACER Y PODER HACER).

CONTENIDOS

Unidad Temática I: INTRODUCCIÓN A LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD

1.1 Educación para la salud de la mujer. Concepto. Bases teóricas. Objetivos y funciones. Tendencias. Campos de acción. La mujer como agente de educación sanitaria.

1.2 Educación sanitaria individual y educación sanitaria grupal. Ventajas e inconvenientes. Aplicaciones en los programas de salud de la mujer.

Unidad Temática II: APRENDIZAJE Y COMUNICACIÓN

- **El aprendizaje en adultos.** Teorías del aprendizaje. Características del aprendizaje en adultos.

2.2 Actitudes y comportamientos en salud. Consecuencias sobre la salud. Factores que influyen en el comportamiento. Obstáculo para el cambio en hábitos de salud de la mujer.

2.3 El proceso comunicativo en la educación para la salud de la mujer. Componentes de la comunicación y tipos de comunicación. Factores determinantes en el proceso comunicativo. Obstáculos comunicativos.

Unidad Temática III: METODOLOGÍA EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA MUJER

3.1 Estrategias didácticas. Diferentes técnicas aplicadas para la salud. Elección de la técnica.

3.2 Aplicación de la dinámica de grupos en los programas educativos para la salud de la mujer. Conducción de grupos: qué es un grupo. El grupo cómo agente educador. Dinámica de grupos.

3.3 Perspectiva de género en los programas de educación para la salud. El constructo de género como determinante de salud. El derecho de las mujeres a decidir sobre su salud.

3.4 Elaboración de un programa de educación sanitaria para la mujer. Objetivos: elaboración y características. Guía didáctica de actividades educativas. Evaluación: tipos de evaluación.

Módulo teórico: Clases expositivas con participación de los alumnos. Total: 10 horas

Módulo Teórico- práctico: Taller sobre elaboración de un programa de menopausia: Total 4 horas.
(Véase secuenciación del programa)

METODOLOGÍA

- Clase expositiva- participativa.
- Grupos de discusión para fomentar el trabajo en equipo y la habilidad crítica y autocrítica.
- Roll-play, etc. para ensayar habilidades comunicativas
- Cuaderno del residente y portafolio
- Atención al alumnado mediante tutorías presenciales para la dirección de trabajos y consultas sobre el proceso enseñanza-aprendizaje.

(IREMOS AÑADIENDO PROPUESTAS DE LOS DOCENTES)

SECUENCIACIÓN TEMPORAL DE ACTIVIDADES

CONTENIDOS TEÓRICOS	DOCENTE	TIPO DE ACTIVIDAD	HORAS (previsión)
Unidad Temática I: Introducción a la educación para la salud			3
1.1 Educación para la salud de la mujer. Concepto. Bases teóricas. Objetivos y funciones. Tendencias. Campos de acción. La mujer como agente de educación sanitaria.	Virginia Rodriguez	Teoría	1
1.2 Educación sanitaria individual y educación sanitaria grupal. Ventajas e inconvenientes. Aplicaciones en los programas de salud de la mujer.	Virginia Rodriguez	Teoría	2
Unidad Temática II: Aprendizaje y Comunicación			
2.1 El aprendizaje en adultos. Teorías del aprendizaje. Características del aprendizaje en adultos.	Portal EIR		
2.2 Actitudes y comportamientos en salud. Consecuencias sobre la salud. Factores que influyen en el comportamiento. Obstáculo para el cambio en hábitos de salud de la mujer.	Portal EIR		
2.3 El proceso comunicativo en la educación para la salud de la mujer. Componentes de la comunicación y tipos de comunicación. Factores determinantes en el proceso comunicativo. Obstáculos comunicativos.	Portal EIR		
Unidad Temática III: Metodología en la educación para la salud de la mujer			8
3.1 Estrategias Didácticas. Diferentes técnicas aplicadas a la educación para la salud. La elección de la técnica.	Virginia Rodriguez	Teoría	2
3.2 Aplicación de la dinámica de grupos en los programas educativos para la salud de la mujer. Conducción de grupos: qué es un grupo. El grupo cómo agente educador. Dinámica de grupos.	Virginia Rodriguez	Teoría	2
3.3 Perspectiva de género en los programas de educación para la salud. El constructo de género como determinante de salud. El derecho de las mujeres a decidir sobre su salud.	Virginia Rodriguez	Teoría	2
3.3 Elaboración de un programa de educación sanitaria para la mujer. Objetivos: elaboración y características. Guía didáctica de actividades educativas. Evaluación: Tipos de evaluación	Virginia Rodriguez	Teoría	2

Seminario Teórico-práctico (Taller)			4 horas
Taller: Elaboración de un programa de menopausia	Malena Rus		4 horas
Sesiones Clínicas			

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Lecturas obligatorias

Lecturas recomendadas

Direcciones Web

SISTEMA DE EVALUACIÓN

Aspectos y/o criterios

- Asistencia a clases teóricas, taller práctico.
- Trabajos individuales tutorizados en el que el alumno/a realizará un programa de educación sanitaria para la mujer.
- Demostración de adquisición de conocimientos teóricos y habilidades en la práctica clínica mediante contacto con tutores y personal asistencial.
- Se valorarán los siguientes trabajos opcionales realizados a lo largo de la asignatura: Participación activa del estudiante en el aula; Valoración positiva de actividades externas al aula: conferencias y seminarios relacionados con temas trabajados en la asignatura, lecturas complementarias, búsqueda adicional de información, etc.

Las actividades docentes expuestas se complementaran con sesiones clínicas de los propios residentes, ya que constituyen una de las mejores vías de transmisión de la ciencia y debe ser considerado como un espacio de contagio y diseminación de conocimientos ya que permiten homogeneizar la práctica individual y disminuir la variabilidad ante situaciones similares. Podrán repetirse en cada uno de los hospitales de referencia o en los distritos, a petición del tutor/a. El residente debe colaborar en las sesiones conjuntas del equipo con otros profesionales para intercambiar información en la atención prestada y planificar actuaciones coordinadas.

Tipos de sesiones:

Caso clínico: casos concretos de pacientes, pudiéndose escoger aquellos más complejos ó difíciles que crean dudas en cuanto a cómo abordarlos para conseguir mejores resultados.



Revisión bibliográfica: temas de relieve para la unidad, tales como artículos que presenten alguna innovación en cuidados, protocolos específicos que precisen ser revisados, artículos de interés etc.

Las sesiones clínicas hospitalarias de la Unidad Docente se harán un miércoles al mes, el lugar se determinara, estas comenzaran a partir del mes de diciembre. Cada sesión será aproximadamente de 20 minutos.

Los residentes deberán entregar previamente un guión-resumen a la coordinadora para que lo entregue a los asistentes. Si quieren pasar algún artículo o protocolo para completar la sesión lo enviaran antes para que puedan estar hechas las fotocopias el día de la sesión. Al tutor se le entregará la sesión completa con bibliografía y exposición para su evaluación.

El horario será de 8 a 15 horas, igual que la jornada laboral y se estructurará del siguiente modo:

1. De 8 a 11 exposición de sesiones de Residentes de primer año.
2. De 11 a 11.30 Descanso
3. De 11.30 a 15 horas exposición de Sesiones clínicas/ bibliográficas o casos clínicos a cargo de las residentes de segundo año.
4. Si algún residente está de rotación externa realizará la sesión correspondiente en otra jornada de sesiones que acordará con el tutor.

El calendario de sesiones durante el curso 2024- 2025 será el siguiente:

- Miércoles 4 de diciembre de 2024
- Miércoles 15 de enero de 2025
- Miércoles 19 de febrero de 2025
- Miércoles 19 de marzo de 2025
- Miércoles 23 de abril de 2025

Se anexarán a la guía formativa, las sesiones clínicas anuales elaboradas y expuestas por los residentes durante el curso.

Se anexara a la guía la bibliografía básica recomendada y sitios web actualizados.

5.6. Rotaciones externas

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, en el Artículo 21. Rotaciones externas, su autorización y evaluación, expresa:

1. Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

2. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.

b) En las especialidades cuya duración sea de dos años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

3. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente.

Las rotaciones externas sólo están permitidas, para realizar ampliación de conocimientos o el aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo, según



recomendaciones Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo. Las peticiones de estas rotaciones externas tienen que especificar los objetivos que se pretenden conseguir.

Estas rotaciones externas se realizarán durante el segundo año de residencia, pues es cuando el residente ya ha adquirido unos conocimientos y habilidades básicas de la especialidad. Se tramitarán a través del PORTALEIR (con 3 meses mínimo de antelación). No se aceptarán las rotaciones 1 mes antes de la fecha de evaluación final. El residente debe realizar en dicho periodo de rotación externa una memoria y anotarla en el libro del residente.

La posibilidad de formación complementaria mediante rotaciones externas ya sea dentro del sistema nacional de salud tanto español como de otros países es una oportunidad para el currículum formativo de los residentes que les dará la oportunidad de ampliar sus fronteras y de familiarizarse con una dinámica de trabajo diferente a la de nuestro medio y cumplimentar su formación como residente de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica y conseguir el 100% de los objetivos exigidos por el MSC para poseer el título de Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (matrona).

5.7. Información y normas sobre la formación práctica.

- La duración de las rotaciones será de 2 o 3 semanas/meses con objeto de alcanzar los objetivos propuestos. Se repetirán algunas rotaciones hasta alcanzar el número de horas correspondientes a la formación práctica. Durante los meses de octubre a junio éstas se realizarán de forma simultánea a la teoría.
- Vacaciones: Se disfrutará la parte proporcional del año entrante, en el mes de agosto, septiembre y diciembre.
- Resto de permisos reglamentarios y días de libre disposición de acuerdo a las normas de política de personal de cada centro.
- La firma de las vacaciones se cursará en el Hospital, donde el enfermero/a en formación tiene la plaza asignada. Es requisito imprescindible para poder disfrutarlas.



- Cuando las residentes se encuentren realizando las prácticas en la unidad de paritorio y, con objeto de no coincidir varios residentes los turnos serán de mañana y tarde (14 horas).
- Mediante la firma del contrato de trabajo, el enfermero/a en formación acepta los medios de control y disciplina dispuestos con carácter general por la Unidad Docente y los Ministerios de Educación y Cultura y de Sanidad y Consumo, que se destinan a garantizar el aprovechamiento suficiente de los dos años lectivos de duración del programa de formación, para alcanzar progresivamente los conocimientos, habilidades, actitudes y responsabilidad profesional necesarios para ejercer la especialidad de modo eficiente.
- Los cambios en algún turno de prácticas, se hará con otro residente del mismo año de formación y en la misma unidad de prácticas. Se solicitarán al tutor o en su ausencia al supervisor/a de la unidad donde se encuentre realizando las mismas, siendo estos/as quienes autorizarán o denegarán el cambio, en todo caso, siempre se entregará copia del cambio al tutor/a de prácticas si el supervisor/a concede el mismo.
- No se permiten otro tipo de cambios salvo casos excepcionales, que tendrán que ser siempre justificados, y sólo podrán ser autorizados por el tutor de prácticas y/o el coordinador de la unidad docente, en coordinación con las supervisiones donde se encuentren realizando las prácticas. No se permiten cambios en las rotaciones de atención primaria. No se permitirá ningún cambio que pueda producir detrimento en la programación teórica.
- El tutor de prácticas en coordinación con los profesionales (matronas), decidirá el momento de prestar asistencia activa al parto, después del cual, el enfermero/a especialista en formación rellenará todos los datos de la hoja de seguimiento y asistencia de partos realizados por los mismos, y posteriormente la entregará al tutor.
- De la misma forma, se realizará un registro pormenorizado según consta en el libro del residente, sobre todas aquellas actividades que deben contabilizarse, para control de las actividades mínimas de aprendizaje.
- Tal como viene reflejado en los respectivos contratos de trabajo, **es obligatoria la asistencia a la teoría y a las prácticas**. Si alguien falta por enfermedad, tiene que



comunicarlo por vía telefónica al coordinador/a ó por e-mail, tanto si afecta a la parte teórica como práctica. Si afecta a las rotaciones de atención primaria, lo notificará también a la matrona del centro de salud, si afecta a las rotaciones de atención especializada lo hará también a la supervisión donde se encuentre realizando las prácticas o en su defecto, a la subdirección o dirección de enfermería.

- En todo caso, siempre tiene que justificarlo con parte de baja, que entregará en la subdirección ó dirección de enfermería (donde corresponda), igualmente entregará fotocopia de la misma al/la coordinador/a. En caso de permiso de salida se ajustará a la normativa de permisos de salida de cada centro. Si afecta a la teoría, pedirá permiso al profesorado responsable y en su defecto al/la coordinador/a docente.

6. GUARDIAS

- Las guardias se realizarán en turno de noche, entendiéndose como tal, la prestación de servicios desde las veintidós horas a las ocho horas del día siguiente.
- Se realizan 2/4 guardias por mes a partir del mes de Agosto.
- Para poder cambiar el día de guardia que se le ha asignado, lo tiene que autorizar el tutor del residente.
- Los cambios se autorizarán entre los enfermeros/as en formación del mismo año, no permitiéndose entre enfermeros/as en formación de distinto año.
- Los cambios se realizarán para la misma Unidad aunque en distinto día, no permitiéndose los cambios para Unidades distintas.
- No se permiten cambios de guardias si suponen una alteración en las prácticas clínicas regladas y/o de las clases teóricas.
- Excepcionalmente, y previa justificación, el/la tutor/a de prácticas en coordinación con la supervisión de la unidad donde se realice la guardia, podrá autorizar dichos cambios.

7.-OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

El objetivo principal es que el profesional adquiera competencias que le capaciten para:

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.



Generar conocimiento científico e impulsar líneas de investigación y difundirlo para mejorar la práctica clínica e incrementar los conocimientos de la especialidad.

- De especial importancia se entiende la elaboración de trabajos para sus presentaciones en jornadas y congresos relacionadas con la especialidad de matrona (enfermería obstétrico-ginecológica). La comunicación a congresos formato posters o comunicación oral, así como la publicación de artículos científicos se considera especialmente relevante para la evaluación positiva de la matrona residente.
- La presentación y defensa de un trabajo de investigación constituirá una de las actividades finales de la residencia. Cada residente desarrollará a lo largo de los años de residencia un proyecto de investigación que tendrá que defender públicamente al final de su formación como especialista.

8.- EVALUACIÓN

La Unidad Docente de Cádiz, tiene un protocolo de evaluación, aprobado por la Comisión de Docencia, que de manera sistemática, estructurada y consensuada, garantiza una correcta evaluación (continua y anual) de las matronas residentes adscritas a dicha unidad.

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

Evaluación formativa

Esta evaluación es paralela al carácter progresivo del sistema de residencia, permite evaluar el progreso de aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación a los objetivos planteados, identificar áreas y competencias de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Los instrumentos de evaluación formativa serán:

- **Entrevistas o Tutorías:** Las entrevistas periódicas con el tutor serán de carácter estructurado y pactado, favorecen la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación, no inferior a 4 por año formativo. Se levantará Acta de la misma y se adjuntará el documento al Libro de Residente firmado tanto por el tutor como por el residente.
- **Instrumentos** que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y año de formación. Sesiones clínicas, informes de reflexión, casos clínicos.
- **Libro del residente** como soporte operativo de la evaluación formativa del residente. Cada residente debe ir reflejando en este libro las actividades que realiza durante los años de su residencia. Es de carácter individual y su registro es obligatorio para el residente, siendo necesaria la supervisión por el tutor de cada una de las áreas correspondientes a las actividades registradas: asistenciales, Docentes y de investigación. Tendrá carácter de Memoria Anual.
- **Casos clínicos** prácticos e individuales de las distintas rotaciones tanto en primer como en segundo año de residencia.
- **Rotaciones**, evaluación de la actividad clínica efectuada por los tutores y los colaboradores docentes o especialistas de la unidad por donde el residente haya rotado, valorando los conocimientos, habilidades y actitudes alcanzados por éste al finalizar los periodos clínicos, tanto en atención especializada como en atención primaria.

La evaluación será reflejada en el correspondiente informe de evaluación de la rotación calificándose en base a una escala de 0 a 10 (según se recoge en el anexo correspondiente a las instrucciones de cumplimentación de dicho informe).

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

- A) Conocimientos y Habilidades:
- Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento/valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades



- Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- B) Actitudes
- Motivación
 - Puntualidad/ Asistencia
 - Comunicación paciente/familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

La nota final de la evaluación continuada será el 70% de la media del as puntuaciones referentes a conocimientos y habilidades, más el 30% de la media de actitudes (70%+30%).

La evaluación se realizara de acuerdo a las Criterios actualizados par el Ministerio en Noviembre de 2021:

- Las rotaciones contarán el 65% de la nota final (resultado de multiplicar la nota media ponderada de todas las rotaciones)
- Las actividades complementarias contarán un 10% de la nota final.
- El informe de los Jefes asistenciales y/o tutores y del Comité evaluador supondrá el 25% de la nota final.
 - **Evaluación del programa teórico** se realizara par media de casos prácticos, sesiones clínicas, revisiones de temas y talleres, etc, que tendrán lugar a lo largo del año.

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.

Los criterios de evaluación en los distintos apartados, según las Criterios actualizados por el Ministerio en Noviembre de 2021, serán los siguientes:

1. Rotaciones: cuentan el 65% de la nota final.

2. Actividades Complementarias: cuentan el 10% de la nota final y se evaluarán con los siguientes criterios:

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02
Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 h)	Ponente en sesiones clínicas	Participación en proyectos de investigación
0,02-0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*en el servicio/unidad: hasta 0,01 *generales/ hospitalarias: Hasta 0,02.	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

2.1- La valoración de asistencia a curso/ taller será según complejidad, solo a partir de 10 horas o más y de la siguiente forma:

- De 10 a 19 hora → 0,02
- De 20 a 29 horas → 0,04
- De 30 a 39 horas → 0,06
- De 40 a 49 horas → 0,08
- A partir de 50 horas → 0,1

2.2- La valoración de ponente de curso / taller se realizará de la siguiente forma: Solamente se valorarán las actividades que duren dos o más horas con una puntuación de 0,2 por cada actividad realizada.

2.3- La valoración de **ponente en sesiones:** se valorará cada sesión con 0,01 si es servicio/unidad, y con 0,02 las generales u hospitalarias, realizando las necesarias para

cumplir los objetivos recomendados por año de residente recogidos en el itinerario formativo la especialidad.

2.4- Valoración de **Proyectos de Investigación**: la participación en proyectos de investigación diferentes a los obligatorios de la residencia se valorará de 0,05 a 0,2, según implicación y tipo de proyecto.

3. Informe del Tutor y del Comité Evaluador: supone el 25% de la nota final. Para adjudicar la nota en este apartado se tendrá en cuenta lo siguiente:

3.1-Valoración de cursos:

- Valoración y asistencia a los cursos del Plan Transversal anual, comunes a todas las residentes de las distintas especialidades.
- Asistencia a cursos, jornadas y congresos complementarios a la especialidad relacionados con los objetivos anuales; tendrán consideración de actividad complementaria no obligatoria, pero si computable para la evaluación.
- Valoración de las sesiones clínicas impartidas en el programa teórico.

3.2-Valoración del Libro del residente.

- Adecuada presentación y cumplimentación de los distintos apartados del libro.
- Valoración de casos clínicos presentados, innovación, manera de trabajarlos, documentación aportada, etc.
- Las 4 entrevistas correctamente descritas, indicando fechas, objetivos y propuestas de mejora.

3.3-Valoración del Proyecto de investigación:

Se establece como objetivo dentro de la asignatura teórica Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica la presentación de una propuesta de un proyecto de investigación. Durante las dos años de la residencia se ira planteando y realizando, se presentara en público al final del segundo año de la especialidad. La calificación del proyecto se realizara según el formulario que entregaran los tutores de investigación.

3.4-Otros aspectos a tener en cuenta:

- Rotaciones externas realizadas por el residente con memoria de la actividad descrita en el libro de residente.
- Notas de sesiones clínicas de la unidad, contenido y presentación.
- Numero de comunicaciones orales, pósteres y/o publicaciones, imprescindibles para cumplir los objetivos del itinerario formativo.
- Participación activa en las Comisiones y Subcomisiones de enfermería (esto se puntuará en actividades complementarias con 0,08)
- Tutorización práctica de alumnos de Enfermería.
- Tutor de TFG de alumnos de universidad: 0,5 puntos.
- Se tendrán en cuenta para la evaluación criterios coma: asistencia al trabajo, cumplimiento de guardias, respeto por compañeros y pacientes y actitud / predisposición durante la jornada laboral.
- Periodos de cooperación internacional.

El comité de evaluación podrá subir la puntuación en casos justificados si lo considera oportuno.

La calificación global anual, basándose en el informe anual del tutor, podrá ser:

- **Positiva:** Cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año en que se trate. Requerirá que la calificación global anual sea mayor o igual a 5.
- **Negativa:** Cuando el residente no ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la calificación global anual del residente sea de 5 o por otras causas administrativas. Las evaluaciones negativas podrán ser recuperables o no recuperables.



Evaluación final del periodo de residencia

La evaluación final tiene como objetivo verificar el nivel de competencia adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia que le permite acceder al título de especialista, según lo previsto en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la adquisición progresiva de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad, por ello se asignará un 40 % a la nota del primer año de residencia y un 60% a la nota de segundo año.

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

- POSITIVA (5 - 7,5). Ha alcanzado el nivel de competencias previsto y puede obtener el título de especialista.
- POSITIVA-DESTACADO (> 7,5). Domina las competencias y destaca.
- NEGATIVA (< 5). No ha alcanzado el mínimo exigible para obtener el título de especialista.

Tras la evaluación final, la Comisión de Docencia debe hacer público, de forma oficial a través de las herramientas habituales de comunicación, el resultado de la misma. También deben comunicar los resultados de las evaluaciones a las Entidades Titulares de los Centros/Unidades Docentes para que estas procedan, según corresponda, a la renovación o extinción del contrato formativo.

El residente podrá solicitar revisión de la calificación ante la Comisión Nacional de la Especialidad.



9.- BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- Tratado de Ginecología (8ª Ed.) y Obstetricia (5ª Ed.). 2006. J. González Merlo. Editorial Elsevier.
- Tratado de Ginecología y Obstetricia (2ª Ed.). 2008. J.A. Usandizaga. Editorial Mc Graw Hill.
- Protocolos de Obstetricia y Medicina perinatal del Instituto Universitario Dexeus (4ª ed.). J. M. Cabrera. 2006. Editorial Masson.
- Protocolos de Medicina Materno-Fetal (3ª Ed.). Cátedra de Obstetricia y Ginecología Hospital Materno Infantil Vall d'Hebron. Barcelona. U. Cabero i Roura. 2008. Editorial Ergon.
- Métodos Anticonceptivos. Bases fisiológicas. Manejo Clínico. E. Pérez Campos. Circulo Estudios en Anticoncepción. 2008. Lab Órganon.
- Manual de Lactancia Materna, De la teoría a la práctica. Asociación Española de Pediatría. 2008. Editorial Panamericana.
- Ecografía en Diagnóstico prenatal. 2008. J.M. Carrera. Editorial Elsevier.
- Reproducción asistida: Abordaje en la práctica clínica. 2009. F. Bonilla. Editorial Panamericana.
- Tacto vaginal: guía para la práctica clínica. 2009. M.E. Giribet. Editorial Netbiblo.
- 2ª Ed. Manual de reanimación neonatal. 2007. Sociedad Española de Neonatología.
- Enfermería basada en la evidencia: cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Index. 2007. A. Gálvez Toro. Serie Cuadernos Index. Editorial Fundación Index.
- Cuidados de Enfermería en los trastornos ginecológicos. 2009. J. Sánchez Escudero. Editorial Formación Alcalá.
- Parir sin miedo. 2ª Ed. Consuelo Ruiz Vélez. Editorial Obstore.
- Manual práctico de lactancia materna. 2008. Carlos González. Editado por ACPAM.
- Un regalo para toda la vida. Guía de lactancia materna. 2006. Carlos González. Editorial Temas de hoy.
- Anatomía para el movimiento: El periné femenino y el parto: elementos de anatomía y bases de ejercicios. 2004. Blandine Calais-Germain. Editorial la liebre de marzo.
- Fisioterapia en Obstetricia y Uroginecología. 2006. Carolina Walker. Editorial Elsevier.

PÁGINAS Y ENLACES DE INTERES

Asociaciones y Sociedades Científicas

- Organización Mundial de la Salud. www.who.int
- Federación de Asociaciones de Matronas de España. www.federacionmatronas.org
- Asociación Andaluza de Matronas. www.aamatronas.org
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. www.sego.es
- Asociación Española de Pediatría. www.aeped.es
- European Midwives Association. www.europeanmidwives.org
- International Confederation of Midwives. www.internationalmidwives.org
- Royal College of Midwives. www.rcm.org.uk
- Naciones Unidas. www.un.org

Bases de Datos

- Biblioteca Cochrane: <http://www.update-software.com/Clibplus/ClibPlus.asp>
- BIREME. Biblioteca virtual en salud. <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>
- BOE. <http://www.boe.es/g/es/>
- Cuidatge. <http://teledoc.urv.es/cuidatge/>
- CUIDEN. Base de datos de Enfermería. <http://www.doc6.es/index/index.htm>
- European Health for all database. <http://data.euro.who.int/hfadbf/>
- Evidence based midwifery network. <http://www.ebmn.org.uk/>
- Fisterra.com. Herramientas para atención primaria. <http://www.fisterra.com/>
- Fundación Index. <http://www.index-f.com/>
- Instituto de Salud Carlos III: http://www.isciii.es/htdocs/redes/investen/investen_presentacion.jsp
- Instituto Nacional de Estadística. www.ine.es
- PubMed. Medline. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>
- Joanna Briggs Institute. <http://www.joannabriggs.edu.au/about/home.php>

Webs de Matronas

- Asociación nacer en casa. <http://www.nacerencasa.org/>
- Matronas sin fronteras. <http://www.matronassinfronteras.com/>
- Mi Matronas. <http://www.mimatrona.com/>
- Casilda Rodríguez. <http://sites.google.com/site/casildarodriganez/>



Revistas

- C17. <http://www.c17.net/phpc17/>
- Directory of open Access journal. <http://www.doaj.org/>
- Enfermería Excelencia. http://www.ee.isics.es/servlet/Satellite?pagename=ExcelenciaEnfermera/Page/plantilla_Home_EE
- Evidence based nursing. <http://ebn.bmjournals.com/>
- Les dossiers de l'obstétrique.
http://www.elpea.fr/cnew5/index.php?page=/cnew5/static/mp_accueil.php&session=fk5gd02k2n5j69j1gvd3c57dn1&langue=fr
- Matronas profesión.
<http://www.federacion-matronas.org/actividadescientificas/matronas-profesion>
- NURE investigación. <http://>

Otros

- El parto es nuestro. <http://www.elpartoesnuestro.es/>
- Episiotomías.
- Blog de Ivone Olza

1.- Introducción y generalidades:

La supervisión de E.I.R. es inherente a la formación y queda explícitamente reflejada en la publicación del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero que expone en su Artículo 15, sobre **responsabilidad progresiva del residente**:

El sistema de residencia, como procedimiento formativo que implica la adquisición progresiva de responsabilidades en las distintas actividades que forman parte del aprendizaje de la especialidad de enfermería obstétrico/ginecológica, supone que la matrona residente a los largo de su periodo formativo vaya adquiriendo, sin perjuicio de su situación individualizada como consecuencia de la tutela permanente y evaluación continuada de sus actividades, diversos grados de responsabilidad que pueden al final de la formación capacitarla para desarrollar la especialidad.

- **Nivel 3:** Las actividades se realizan por los profesores/ tutores, siendo observadas y asistidas en su ejecución por el residente.
- **Nivel 2:** El residente realiza actividades directamente por los residentes bajo la supervisión del profesor/tutor (matrona) u otro profesional sanitario responsable
- **Nivel 1:** Son actividades a realizadas directamente por el residente sin necesidad de tutela directa.

Dichos niveles se ponen de manifiesto:

- En el primer año del programa formativo, durante esta etapa el nivel de responsabilidad será tres y dos.

- En el segundo año: Los niveles de responsabilidad de los residentes irán progresivamente evolucionando desde el nivel dos al uno, de tal forma que al concluir su estancia en cada dispositivo de la unidad docente esté capacitado para llevar a cabo de forma “prácticamente autónoma” las actividades que se realizan en cada uno de ellos.

Para progresar en el nivel de responsabilidad, el residente debe realizar un mínimo de actividades en cada periodo de formación. La experiencia en la realización de estas actividades le permite adquirir los conocimientos, las habilidades y las actitudes necesarias para asumir, con eficacia y seguridad, las funciones propias de la profesión de Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología-Matrona.

2.- Protocolo de supervisión de residentes.

La Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica de Cádiz, ha desarrollado este protocolo de supervisión del residente, aprobado por la Comisión de Docencia del Hospital Puerta del Mar de Cádiz, que indica la asunción progresiva por el residente de responsabilidades tanto en las rotaciones programadas, como en la atención continuada realizada en las guardias.

La norma legal indica explícitamente la obligación de realizar una supervisión directa del residente durante el primer año de especialidad.

El R.D. explicita que:

“La supervisión de los residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicio de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año”

A lo largo de los dos años de residencia el E.I.R. irá teniendo un nivel decreciente de supervisión a medida que avance en la adquisición de las competencias previstas en su formación, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión de enfermera Obstétrico-Ginecológica.

Durante su formación el residente deberá adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan desarrollar adecuadamente su profesión y prestar los servicios sanitarios propios de la especialidad.

Cada uno de los miembros del servicio por los que rote asumirá las funciones de tutor mientras el residente esté bajo su supervisión y responsabilidad (el R.D. 183/2008, art. 14) establece “el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes”.

La función de la matrona o enfermera al cargo de la residente será tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte del residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por éste a medida que adquiera conocimientos y habilidades.

La residente por su parte deberá asumir en papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje y atendiendo a las indicaciones de los

especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde están rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

Los elementos básicos del aprendizaje serán la labor clínica diaria, los seminarios, el estudio personal, las sesiones, casos clínicos y los cursos transversales.

La enfermera residente en ningún momento puede considerarse estudiante ya es que es una enfermera, siendo su derecho recibir docencia y supervisión, pero su deber será prestar labor asistencial. Siempre que se le plantee alguna duda sobre el manejo de una paciente deberá pedir ayuda a la matrona que está formándola.

Niveles de supervisión

Nivel III. Supervisión directa o máxima:

El objetivo de este primer nivel de formación es que la matrona residente se familiarice con el manejo de la mujer en todo su periodo de desarrollo hasta la menopausia pasando por el embarazo y el parto, incluyendo urgencias, educación sexual y contraceptiva, así como los procesos ginecológicos.

Las actividades serán realizadas por el tutor o el colaborador docente y observadas y/o asistidas en su ejecución por el residente. Implica una supervisión continua, la residente no dispone de ninguna función autónoma que implique responsabilidad sobre la mujer.

Observación y ayuda directa.

Este tipo de control se debe utilizar:

- Durante el primer año de residente.
- En las primeras rotaciones de R1 y R2.
- Durante las técnicas obstétricas.

Nivel II. Supervisión indirecta o media:

El objetivo de este nivel de responsabilidad es que la residente vaya adquiriendo soltura en el manejo de la mujer y el recién nacido, etc. Con cierta libertad en sus

actuaciones pero siempre con autorización de la matrona responsable de su formación quien además deberá supervisar su labor y validar su resultado.

La residente dispone de autonomía para realizar la tarea pero la matrona debe validar el resultado antes de que ella dé por finalizada la actualización. Intervención tutelada.

Este tipo de control deberá realizarse en todos los casos durante el final de las rotaciones de primer año y el segundo año de residencia.

Nivel I. Supervisión a demanda o mínima.

El objetivo de este tercer nivel es dotar a la residente del nivel de autonomía necesaria para que en el futuro le permita asumir sus responsabilidades como matrona.

La residente de matrona tiene plena autonomía para realizar toda la tarea, incluida el control de calidad y la validación del resultado, sin necesidad de tutorización directa. Se deja a su criterio la petición de ayuda o intervención de la matrona. La matrona deberá estar en situación de disponibilidad.

Este tipo de control se realizará a los R2 y en el final de las rotaciones que no se repitan.

Observaciones.

Si la matrona supervisora de la rotación que se esté realizando considera que la residente en cualquiera de los años de formación no reúne la capacitación necesaria para asumir este nivel de responsabilidad deberá ponerlo en conocimiento del tutor y de la coordinadora, los cuales una vez analizadas las circunstancias podrían denegar este nivel de responsabilidad o retrasarlo en el tiempo hasta que la residente esté capacitada.



Anexo II – INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN (Ficha 1)

INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:			

ROTACIÓN	
UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
MEDIA (A)	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)	
--	--

<i>Observaciones/Áreas de mejora:</i>

En _____, fecha:
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: _____

Fdo.: _____

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN^{1,2}

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)³.

<p>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</p> <p>Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo.</p> <p>Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento</p>
<p>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</p> <p>Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial.</p> <p>Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.</p>
<p>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</p> <p>Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias.</p> <p>Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.</p>
<p>HABILIDADES</p> <p>Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.</p>
<p>USO RACIONAL DE RECURSOS</p> <p>Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.</p>
<p>SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <p>Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.</p>
<p>MOTIVACIÓN</p> <p>Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad.</p> <p>Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).</p>
<p>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</p> <p>Es puntual y cumple con la jornada laboral.</p> <p>No hay faltas de asistencia sin justificar.</p>
<p>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</p> <p>Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.</p>
<p>TRABAJO EN EQUIPO</p> <p>Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.</p>
<p>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</p> <p>Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente.</p> <p>Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones.</p> <p>Respeto la confidencialidad y el secreto profesional.</p> <p>Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes.</p> <p>Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria</p>

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.



Anexo III – INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR (Ficha 2)



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR(Lea las instrucciones)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	Seleccionar	ESPECIALIDAD:	Seleccionar	AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar
TUTOR:					

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN ⁽¹⁾	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES					0,00

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN ⁽²⁾	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				0,00

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR ⁽³⁾	
CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE $[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B$ (máx. 1 punto)	0,00
Fecha y firma del TUTOR	



INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

A. ROTACIONES^{1, 2}:

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS con los siguientes criterios de puntuación

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben proponerse áreas de mejora.
3-4	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
6-7	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la **repetición del año de formación**³.

(1) Duración en meses: donde un mes = 1; un mes y una semana = 1,25; un mes y dos semanas= 1,50; un mes y tres semanas = 1,75.

(2) Duración en horas.

(3) Calificación cuantitativa del tutor: numérico de 1 a 10.

¹ Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

² La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

³ Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



Anexo IV – INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN



BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO



Núm. 95

Jueves 19 de abril de 2018

Sec. III. Pág. 40615

EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

OBSERVACIONES:

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:

cve: BOE-A-2018-5385 Verificable en http://www.boe.es

INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor⁷. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. **Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.**

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

POSITIVA: cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

NEGATIVA: cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN. Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación⁹. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25%** de la jornada anual y el Comité de Evaluación consideré que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo de recuperación o repetición de curso no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación⁸ y su resultado fuera positivo.

C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

⁷ No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación.

⁸ Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

⁹ Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".

Anexo V – INFORME DE EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACION
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACION
PROFESIONAL

EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA
COMITÉ DE EVALUACIÓN

Instrucciones

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	Seleccionar	ESPECIALIDAD:	Seleccionar	AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar
TUTOR:					

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		0,00
	R2		0,00
3 años	R1		0,00
	R2		0,00
	R3		0,00
4 años	R1		0,00
	R2		0,00
	R3		0,00
	R4		0,00
5 años	R1		0,00
	R2		0,00
	R3		0,00
	R4		0,00
	R5		0,00
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES FINALES			0,00

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN FINAL	Seleccionar
--------------------------------------	-------------

OBSERVACIONES:

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.: Lugar y Fecha



MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN
PROFESIONAL

INSTRUCCIONES

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo la progresiva de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

- **POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.
- **POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.
- **NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que puede obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.