althaia
Xarxa Assistencial Universitària Manresa

Guía Itinerario Formativo Tipo

Enfermería Obstétrico-ginecológica

(2 años)

Autores: Verónica Araujo Camacho
Revisada por: Àngels Bonet
Fecha elaboración: mayo 2012
Fecha revisión: enero 2025
Fecha aprobación por la Comisión de Docencia: 9 de marzo de 2022

[Plan de formación de la especialidad basado en la guía formativa aprobada por la Comisión Nacional correspondiente, que será de aplicación a cada uno de los residentes de la Unidad Docente Acreditada sin perjuicio de ser adaptado al plan individual de formación de cada residente]

Índice

Introducción 3

Objetivos de la formación 4

Estructura del programa de formación 5

Objetivos específicos de la formación clínica 8

Programa de atención especializada 11

Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva 22

Atención continuada/guardias 28

Sesiones clínicas y bibliográficas 30

Otros aspectos de la formación 31

Plan de Formación Transversal (PFT) 31

Actividad de investigación 35

Evaluación 36

Plan Individual de Formación 38

Recomendaciones de bibliografía básica 39

Bibliografía 41

Introducción

En esta guía encontrara la información considerada relevante para adquirir las competencias necesarias para adquirir el título de Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (comadrona) en nuestra Unidad Docente.

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

En nuestra unidad Docente pretendemos formar a profesionales que integren todos los aspectos de la definición anterior, que favorezcan el pensamiento crítico. Profesionales que favorezcan la normalidad en el proceso fisiológico en la atención del embarazo, parto y puerperio, además de desarrollar actividades de promoción y prevención de su salud sexual, reproductiva y en el climaterio, de acuerdo con las demandas de la sociedad.

Para ello, creemos que la formación práctico-clínica constituye el eje central de este programa puesto que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo, Junto con la formación teórica que desarrolla el programa.

Objetivos de la formación

Este programa tiene como objetivo genérico la adaptación del Programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (comadrona) (2009) de la Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica, en nuestra Unidad Docente y en nuestro entorno.

Objetivo General:

Al concluir el período formativo, la matrona residente habrá adquirido las competencias profesionales que le permitirán, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados, el desarrollo de la ciencia en cada momento, proporcionando una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su faceta preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo asimismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el 28 día de vida.

Esto implica facilitar la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para realizar con eficiencia sus competencias a través de 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 basado en la evidencia científica y experiencias a consecuencia de la relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente en la que se está formando.

Objetivos Secundarios:

El programa docente de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (comadrona) también quiere obtener especialistas capaces de ser autocríticos, mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, capaces de desarrollar proyectos de investigación y asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

Estructura del programa de formación

El programa de formación es de **dos años** de duración y se estructura en dos ejes principales:

La formación teórica

La parte teórica de la formación se imparte en el Instituto de Estudios de la Salud (IES) de forma común a todas las residentes de Cataluña. Esta formación incluye las siguientes materias:

- Enfermería Maternal y del recién nacido I.
- Enfermería Maternal y del recién nacido II.
- Enfermería de la Mujer y la Familia.
- Educación para la Salud de la Mujer.
- Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (comadrona).
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (comadrona).
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (comadrón).

El programa formativo, que se basa en el Decreto 450/2055 sobre las competencias de enfermería, quedará configurado en la práctica de una banda presencial y una parte no presencial formativas, para la que se utilizará como instrumento el portafolio formativo.

El portafolio trata de desarrollar un modelo competencial de formación basada en el aprendizaje autónomo y significativo, incorporando al alumno a su proceso de enseñanza-aprendizaje.

Además de esta formación teórica, nuestro hospital dispone de un **plan de formación transversal propio**, con una parte común a todos los residentes y una parte específica en función de la especialidad. Este plan se expondrá detalladamente en el punto 10.

La formación clínica

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

La distribución de las rotaciones está definida por unidades asistenciales. La matrona residente se adaptará al horario laboral que tengan las unidades asistenciales por las que realice su formación.

La Fundación Althaia está constituida por diferentes centros sanitarios y es en el edificio “Hospital

Sant Joan de Déu" donde se ubica el Servicio de Obstetricia y Ginecología acreditado para la formación de especialistas de obstetricia y ginecología.

El residente para realizar su formación en el ámbito de la atención Primaria-Comunitaria rotará por diferentes Equipos de Atención Primaria (ABS Bages, ABS Moià, ABS Casco Antiguo, ABS San Juan de Vilatorrada, ABS Vacarisses-Monistrol, ABS San Vicente de Castellet). acreditados para el desarrollo de la Atención a la Salud Sexual y Reproductiva (ASSIR).

TABLA DE DISTRIBUCIÓN DE LA FORMACIÓN

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA		
Rotación	Duración	Ubicación
Urgencias Ginecología y Obstetricia / Sala de partos	24 semanas	Althaia
ASIR	15 semanas	ASIR Bages
Planta puerperios	4 semanas	Althaia
Recién nacidos	4 semanas	Althaia

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA		
Rotación	Horas de formación práctica	Horas formación teórica
Urgencias Ginecología y Obstetricia/ Sala de partos	696	65 (portafolio)
ASIR	420	95 (portafolio)
Planta puerperios	112	70 (portafolio)
Recién nacidos	112	15 (portafolio)
Clases presenciales		168
Casos virtuales de clases presenciales		10
Plan de formación transversal Fundación Althaia		94
Total	1340	517

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA		
Rotación	Duración	Ubicación
Urgencias Ginecología y Obstetricia / Sala de partos	25 semanas	Althaia
ASIR	15 semanas	ASIR Bages
Riesgo Obstétrico y Ginecológico	7 semanas	Althaia
Rotació Externa	4 semanas	Hospital elección

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA		
Rotación	Horas de formación práctica	Horas formación teórica
Urgencias Ginecología y Obstetricia/ Sala de partos	696	65 (portafolio)
ASIR	420	205 (portafolio)
Riesgo Obstétrico/CCEE	196	90 (portafolio)
Rotación externa	132	
Clases presenciales		98
Casos virtuales de clases presenciales		10
Proyecto de investigación		60
Protección radiológica		24
Plan de formación transversal Fundación Althaia		40
Total	1312	592

Objetivos específicos de la formación clínica

La adquisición de competencias, conocimientos y habilidades de la especialidad se realizará durante los dos años que residencia y éstas se irán consiguiendo de forma gradual con la rotación por las diferentes unidades asistenciales.

La función de las matronas titulares y los facultativos especialistas, así como el resto de personal que conforma la Unidad Docente Multiprofesional, es facilitar el aprendizaje del residente.

La Comisión de Docencia organiza y facilita la formación de las competencias comunes y genéricas en todas sus Unidades Docentes.

El residente debe demostrar en cada una de sus rotaciones, que ha adquirido los conocimientos suficientes y que los utiliza con un buen juicio clínico. Es necesario que conozca las Guías Clínicas y Protocolos de cada unidad asistencial y que los aplique correctamente.

El residente no sólo participará en el ámbito asistencial de las unidades por las que esté girando sino que también deberá participar en el resto de actividades habituales como la formación, la investigación y la gestión clínica.

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

A tal efecto, durante EL PRIMER AÑO DE FORMACIÓN esta supervisión será de presencia física, teniendo un carácter decreciente durante EL SEGUNDO AÑO DE FORMACIÓN, hasta alcanzar, al final de éste, el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.

Se consideran tres niveles de autonomía según la capacidad de realizar determinados procedimientos asistenciales que están relacionados con el nivel de conocimientos y experiencia:

Nivel 1: Las habilidades adquiridas permiten a la matrona residente realizar actuaciones de forma independiente.

Nivel 2: La matrona residente tiene unos extensos conocimientos, pero no consigue la experiencia suficiente para realizar una actuación completa de forma independiente.

Nivel 3: La matrona ha visto o ha colaborado en determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

La matrona residente no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades. Se definen **tres niveles de responsabilidad/supervisión:**

Nivel 1: Son actividades realizadas directamente por la matrona residente, sin necesidad de supervisión directa. La matrona residente primero actúa y después informa.

Nivel 2: Son actividades realizadas directamente por la matrona residente bajo supervisión de su matrona o facultativo responsable.

Nivel 3: Son actividades realizadas por las matronas titulares o facultativos y observadas o asistidas por la matrona residente.

Será el tutor del residente y/o la matrona titular quien determine cuando el residente ha adquirido la capacidad para realizar actividades con un nivel de responsabilidad 1.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

El primer mes de residencia, la matrona residente deberá conocer el Organigrama del Servicio, la dinámica del Servicio, los circuitos asistenciales, las instalaciones. También deberá conocer los sistemas de información que se utilizan en las diferentes instituciones donde realizará su actividad laboral/formación, tanto a nivel de urgencias, hospitalización, consultas externas y atención primaria.

De forma genérica, tal y como especifica el REAL DECRETO 183/2008, podemos establecer que durante el primer año de residencia **NO podrá adquirir un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de sus rotaciones exceptuando las rotaciones por la Unidad de puerperios y recién nacidos** .

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

La matrona residente **adquirirá un nivel de responsabilidad 2 y 1 en todas sus rotaciones** durante el transcurso del segundo año adquiriendo al final **formación un nivel de responsabilidad 1 en todas sus actuaciones.**

Al concluir el período de formación, la matrona residente deberá haber realizado, como mínimo, las siguientes actividades:

En el área de atención especializada:

- Vigilar y asistir a 40 mujeres de riesgo.
- Asistir a 100 parteras con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- Asistir a un mínimo de 80 partes normales.
- Asistir a 40 parteras que presentan factores de alto riesgo.

- Participar activamente en la atención del parto instrumentado o cesárea de 20 mujeres.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puerperios.
- 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 pretérmino, postérmino, bajo peso o con problemas de salud).
- Acompañamiento y seguimiento ante una pérdida perinatal.

En el área de atención primaria y comunitaria:

- Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique al menos 100 reconocimientos prenatales.
- Realizar un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.
- Realizar toma de muestra cervical y vaginal, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia 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 incluida la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de forma individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
- Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
- Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
- Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puerperio.
- Participar activamente en el programa de atención a las personas TSC.
- Participar activamente en el programa de atención a las personas TRANS.

En general:

- Participar y colaborar en las actividades de formación continuada, sesiones clínicas, trabajos de investigación, confección de memorias y revisión de historias con el equipo obstétrico.

Programa de atención especializada

El desarrollo del Programa de atención especializada se realizará en las diferentes áreas asistenciales situadas en el edificio "Hospital Sant Joan de Déu".

Para adquirir las competencias, la matrona residente rotará un mínimo de 14 meses distribuidos durante los 2 años de formación por las diferentes áreas asistenciales que se detallan a continuación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ROTACIÓN POR EL ÁREA DE PARTES

Duración: 24 semanas durante cada año de residencia.

Horarios: Los turnos serán de 12 horas, pudiendo realizar hasta un máximo de 3-4 turnos por semana.

Al finalizar el período de formación, la matrona residente estará capacitada para dar asistencia durante el trabajo de parto y parto, incluyendo las siguientes actividades:

- Recepción y colaboración en las urgencias obstétricas y ginecológicas.
- Revisar las salas y el material de sala de partos.
- Revisar la medicación existente en el área de partos, reponerla y comprobar su caducidad.
- Revisar el carro de anestesia y comprobar los aparatos supletorios (laringoscopio, sondas, etc.)
- Comprobar el funcionamiento de los monitores, bombas de perfusión y mantenerlos en condiciones de uso.
- Comprobar el funcionamiento del material de reanimación del recién nacido.
- Mantener un buen estado de confort de la mujer/bebé durante las exploraciones.
- Profilaxis de la infección.
- Cambio de turno oral:
    - Evolución de las gestantes ingresadas en el área.
    - Incidencias en el turno anterior: inducciones, ingresos, partos.
    - Revisión de las historias de las gestantes en el área de dilatación.
    - Presentación de mujeres ingresadas.
    - Revisión de los libros de registro.
- Utilizar los sistemas de registro que se utilizan en el área de partos.

- Valoración de su estado.
- Comprobar los datos de la historia clínica, del carné de la embarazada y los consentimientos informados.
- Confección del partograma.
- Exploración abdominal.
- Auscultación de la FCF.
- Valoración de la dinámica uterina.
- Tacto vaginal: valoración de las condiciones del cuello uterino, de la pelvis materna y de la presentación fetal.
- Diagnóstico de parto.
- Toma de constantes.
- Detección de posibles edemas.
- Informar a la mujer/pareja sobre la evolución del progreso del parto y de los procedimientos a efectuar.
- Realizar procedimientos al ingreso de la mujer:
  - Comprobar la identificación de la mujer.
  - Toma de constantes.
  - Venoclisis, extracción por analítica en su caso.
  - Informar de la restricción de líquidos y alimento en su caso.
- Aplicación de técnicas de diagnóstico del bienestar fetal según las situaciones:
  - Auscultación fetal (estetoscopio de Pinard y ultrasonidos)
  - Monitorización fetal anteparto.
  - Monitorización fetal intraparto.
  - Valoración del color del líquido amniótico y/o amnioscopia.
- Conocer los protocolos asistenciales del servicio y todos los sistemas de registro.
- Tener el conocimiento del plan de nacimiento que aporta cada mujer.

Asistencia al período de dilatación

- Control y valoración del bienestar materno y fetal.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el transcurso del parto para comunicarlo al equipo médico.
- Realizar acciones inmediatas apropiadas en las urgencias obstétricas como son: el prolapso de cordón, la hemorragia, la hipoxia fetal, la eclampsia…
- Valorar la evolución del proceso del trabajo de parto.
- Seguimiento y control del parto normal.
- Control y valoración de la dinámica uterina (manual y tocográfica)
- Aplicación de técnicas de diagnóstico del bienestar fetal según las situaciones:
  - Auscultación fetal (estetoscopio de Pinard y ultrasonidos)
  - Monitorización fetal intraparto interna o externa
- Mantener un buen estado de confort de la madre (mantener la cama seca, posición adecuada, etc.).
- Identificar las necesidades de la mujer/pareja.

- Ofrecer asesoramiento y soporte emocional a la gestante ya su familia durante el trabajo de parto.
- Ayudar a la mujer en la realización de las técnicas de relajación y respiración.
- Ayudar a la mujer a adoptar diferentes posiciones en el trabajo de parto.
- Aplicar otros métodos no farmacológicos para aliviar el dolor durante el proceso de parto.
- Favorecer la implicación de la pareja/acompañante en el proceso de parto.
- Colaborar y participar en la aplicación de la analgesia obstétrica.
- Diagnóstico del proceso expulsivo.

Asistencia al período expulsivo y al alumbramiento

- Ayudar a la mujer a utilizar las distintas posiciones para favorecer el descenso de la presentación.
- Aplicar las técnicas complementarias que favorezcan la elasticidad del periné y evitan las lesiones del suelo pélvico.
- Protección del periné.
- Utilizar técnicas de infiltración del periné.
- Practicar la episiotomía en caso necesario.
- Diagnóstico de los signos de alumbrado.
- Realizar el alumbrado dirigido.
- Revisión de la placenta, membranas y cordón umbilical.
- Revisión del canal del parto.
- Suturar la episiotomía y desgarros.
- Aplicar los tratamientos de indicación médica.
- Colaborar y participar con el equipo obstétrico en la atención a los partos distócicos y de riesgo.
- Control y seguimiento del trabajo de parto inducido/estimulado.
- Adquirir habilidades en el área quirúrgica e integración con el equipo del área quirúrgica.
- Adquirir habilidades en la instrumentación de las intervenciones obstétricas: instrumentar cesáreas.
- Respetar el plan de nacimiento que aporta la mujer siempre que sea posible.

Atención inmediata al recién nacido

- Valoración del test de Apgar.
- Favorecer el contacto piel en piel, madre, padre y recién nacido.
- Cuidados inmediatos al recién nacido.
- Identificación del recién nacido.
- Mantenimiento de la temperatura corporal.
- Control del peso.

- Ayudar a la reanimación enérgica del bebé dentro de la sala de partos y realizarla en caso de emergencia, incluyendo los siguientes aspectos:
    - Preparación del ambiente
    - Aspiración vías
    - Administración de oxígeno
    - Ventilación con ambo
    - Ayudar en la intubación y ventilación mecánica
    - Colaborar en la cateterización de los vasos umbilicales
- Extraer sangre del cordón umbilical para analítica y estudio del equilibrio ácido-básico (pH)
- Explicar las diferentes opciones ante el pinzamiento del cordón umbilical para que la mujer pueda escoger cuál es la opción que ella decide.
- Conocer el protocolo de donación de sangre de cordón umbilical y aplicarlo correctamente cuando se realice la recogida del mismo.

Atención postparto inmediato

- Controlar la pérdida hemática.
- Controlar la involución uterina y el grado de tono de la matriz.
- Control de constantes.
- Asesoramiento a la madre en el inicio de la lactancia.
- Promover la interacción padre/recién nacido.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer/familia.
- Registrar, interpretar y comunicar los datos obtenidos del control, valoración y asistencia de la mujer durante el proceso de parto.
- Cumplimentar el registro de nacimiento.
- Informar a los padres sobre el registro del nacimiento.
- Establecer una comunicación efectiva con el resto del equipo perinatal.
- Evaluar los resultados de la asistencia al parto.
- Monitorización

Atención en circunstancias de muerte o anormalidad

Conocer el protocolo del acompañamiento al duelo perinatal, y realizar su pertinente seguimiento utilizando los recursos necesarios.

Discutir los cuidados y asesoramiento apropiados en caso de:

    - El recién nacido malformado
    - La muerte del feto anteparto
    - La muerte del feto intraparto
    - La muerte neonatal
    - La muerte materna
- Conocer y comunicar los procedimientos burocráticos y administrativos.
- Conocer los grupos de ayuda.
- Conocer los servicios religiosos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE PUÉRPERAS.

Duración: 4 semanas durante el primer año de residencia

Horario: Turno de mañana de 7.05 horas

Al finalizar el período la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados postnatales incluyendo las siguientes actividades:

- Cambio de turno oral y por escrito:
    - Evolución de los puerperios
    - Incidencias en el turno
    - Revisión de las historias
    - Presentación a mujeres ingresadas
- Conocer los sistemas de registro que se utilizan en la unidad.
- Conocer los protocolos asistenciales del servicio.
- Informar a los padres sobre el registro del nacimiento.
- Revisar el material de la sala de puerperios.
- Recepción de la madre y el bebé en la unidad de puerperios:
    - Comprobar identificación de la madre y el bebé
    - Apreciación de los datos más relevantes de la historia
- Aplicación del plan de cuidados de la madre y del bebé.
- Manejo de la madre en el período post natal incluyendo las siguientes actividades:
    - Valoración del bienestar físico y psicosocial
    - Examen, valoración y proporcionar los cuidados apropiados en relación a: las mamas, el abdomen, el útero, los loquios, el periné, la vejiga urinaria, las deposiciones, las extremidades superiores e inferiores, la temperatura, el pulso, la respiración , la tensión arterial
- Comprobación del grupo y Rh de la madre y del bebé y profilaxis de la isoinmunización Rh si es necesario.
- Evaluación, asistencia y asesoramiento en el proceso de recuperación en relación con: la nutrición, el descanso y el sueño, la movilización, la higiene personal, la prevención de la infección, el examen post natal.
- Educación sanitaria individual a la madre sobre los autocuidados y cuidados del bebé.
- Asesoramiento y soporte a la madre/pareja sobre la lactancia del bebé.

- Iniciación del test de cribado: análisis de sangre, análisis de orina.
- Discutir el manejo de las mujeres en el período postnatal en las siguientes situaciones de urgencia:
  - Acciones inmediatas en caso de hemorragia postparto, hematoma vulvar, eclampsia, tromboembolismo pulmonar, etc.
  - Obtener asistencia adecuada
  - Administración de perfusión endovenosa con oxitócicos
  - Iniciar la resurrección de emergencia
- Admisión del recién nacido incluyendo los siguientes aspectos:
  - Preparación del ambiente y del equipo
  - Recepción e identificación del recién nacido
  - Confección de la historia
  - Apreciación de los datos más relevantes de la historia obstétrica de la madre
- Valoración inicial de las condiciones físicas del bebé: color, respiración, frecuencia cardíaca, tono muscular, temperatura, examen general.
- Implementación y evaluación del plan de cuidados de enfermería en el recién nacido según protocolo.
- Manejo del recién nacido incluyendo las siguientes actividades:
  - Examen general y valoración de la evolución del bienestar del recién nacido
  - Examen, valoración y proporcionar los cuidados apropiados en relación a: la respiración, el control de la temperatura, la micción y deposición, la nutrición, el peso, la talla, los perímetros craneales, la higiene general, la piel y las áreas de presión , los ojos, la boca, el ombligo, las nalgas, el posicionamiento del bebé, la actividad y la conducta del bebé, el vestido.
- Promoción de relaciones positivas padres/ bebés.
- Iniciación del contacto físico y estimulación de respuesta e interacción.
- Realización de tests de diagnóstico y cribado preventivo.
- Realización de procedimientos terapéuticos y preventivos
- Colaboración y asistencia en la reanimación enérgica del recién nacido, incluyendo los siguientes aspectos:
  - Preparación del ambiente
  - Administración de oxígeno
  - Ventilación con ambo
  - Administración de fármacos y preparaciones terapéuticas según pauta médica
  - Registrar, interpretar y comunicar los datos apropiadamente
- Discutir los cuidados y asesoramiento apropiados a los padres en circunstancias de muerte y anormalidad.
- Realizar el traslado o alta de la madre/ recién nacido incluyendo los siguientes procedimientos:
  - Revisión física de la mujer al alta
  - Información a la mujer sobre los autocuidados
  - Coordinación hospital/ consultas externas/ comunidad (pediatría, programa de atención a la mujer)
- Información sobre los servicios de la comunidad y los cuidados de seguimiento de la madre y el bebé.
- Registrar los datos del alta y la documentación.

- Atención a las gestantes de riesgo ingresadas
  - Identificar las causas de ingreso de las gestantes de riego
  - Conocer la evolución de las gestantes ingresadas en el área obstétrica: revisión de historias, pasar visita conjuntamente con el equipo obstétrico de la unidad
  - Identificar los protocolos de riesgo
  - Realizar las técnicas de diagnóstico del bienestar materno fetal: auscultación fetal, control y valoración de la dinámica uterina, monitorización fetal.
  - Mantener un buen estado de confort de la gestante durante las exploraciones
  - Aplicar correctamente los fármacos de prescripción médica, específicos de la unidad (sulfato de magnesio, hipotensores, tractocile, etc.)
  - Identificar las necesidades de la gestante ingresada y de su familia
  - Asesoramiento y soporte a la gestante/pareja
  - Participar en el asesoramiento y educación sanitaria en relación a: nutrición, descanso y sueño, higiene personal, la prevención de la infección, técnicas de relajación y respiración, los autocuidados

OBJETIVAS ESPECÍFICAS DE LA ROTACIÓN POR LA UNIDAD DE RECIÉN NACIDOS

Duración: 4 semanas en el primer año de residencia.

Horario: Turno de mañana de 7.05 horas.

Al finalizar el período la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados al recién nacido incluyendo las siguientes actividades:

- Revisar los boxes y el material de la unidad de recién nacidos:
  - Revisar la medicación, repostarla y comprobar su caducidad
  - Revisar el carro de paros y comprobar el material, laringoscopio, sondas, etc.
  - Comprobar el funcionamiento de los monitores, bombas de perfusión, incubadoras y mantenerlas en óptimas condiciones de utilización
  - Comprobar el funcionamiento de la cuna térmica
- Cambio de turno oral y escrito:
  - Evolución de los recién nacidos ingresados en el área
  - Incidencias en el turno
  - Revisión de las historias
- Conocer los sistemas de registro que se utilizan en la unidad.
- Admisión y traslado del recién nacido incluyendo los siguientes aspectos:
  - Preparación del ambiente y del equipo
  - Recepción e identificación del recién nacido
  - Confección de la historia
  - Apreciación de los datos más relevantes de la historia obstétrica
- Valoración inicial de las condiciones físicas del recién nacido: color, respiración, frecuencia cardíaca, tono muscular, temperatura, examen general.
- Aplicación y evaluación del plan de cuidados de enfermería en el recién nacido.
- Conocer el funcionamiento y mantenimiento de las incubadoras.

- Colaboración y asistencia en el mantenimiento de la temperatura corporal.
- Educación sanitaria y asistencia en la alimentación del recién nacido:
  - Lactancia materna
  - Lactancia artificial (preparación de biberones)
- Participar en los cuidados del recién nacido y se incluyen las siguientes actividades: posición, cambios de posición, control peso y talla, examen diario, control de las micciones y deposiciones, higiene general de piel, ojos, boca, ombligo, nalgas, etc.
- Profilaxis de la infección.
- Proporcionar y promover relaciones positivas padres/recién nacido.
- Colaboración y asistencia en la reanimación enérgica del recién nacido incluyendo los siguientes aspectos:
  - Preparación del ambiente
  - Administración de oxígeno
  - Ventilación con ambo
  - Ayudar en la intubación y ventilación mecánica
- Asistencia y colaboración en los procedimientos específicos:
  - Fototerapia
  - Extracciones sanguíneas
  - Macetas de cribados
- Administrar fármacos y preparaciones terapéuticas o preventivas en las distintas vías de administración.
- Colaborar con el equipo médico en los procedimientos específicos.
- Colaborar en el manejo de las urgencias neonatales:
  - Acciones inmediatas en caso de dificultades respiratorias, metabólicas
  - Aspiraciones
  - Administración de oxígeno
  - Obtención de asistencia adecuada
- Discutir los cuidados y asesoramiento adecuado a los padres en circunstancias de muerte o anormalidad.
- Participar en el traslado o alta del recién nacido de la unidad neonatal
  - Concertar cita en las consultas externas del hospital
  - Identificar el equipo de salud en la comunidad que hará el seguimiento del recién nacido
- Registrar, interpretar y comunicar la información de forma adecuada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ROTACIÓN POR CONSULTAS EXTERNAS

Duración: 7 semanas durante el segundo año de residencia.

Horario: Turno de mañana de 7.05h o de tarde según actividad.

Al finalizar el período la matrona estará capacitada para proporcionar los cuidados gestacionales dentro del equipo obstétrico en las siguientes áreas:

Consultas externas de riesgo

- Identificar los protocolos de gestación de riesgo de las consultas externas hospitalarias: diabéticas, hipertensas, amenaza de parto prematuro, retraso del crecimiento intrauterino, SIDA y gestación, etc.
- Participar en el control y seguimiento de las gestantes de riesgo, incluyendo las siguientes actividades:
  - Entrevista individual y confección de la historia clínica
  - Exploración obstétrica: palpación abdominal, maniobras de Leopold, altura uterina, circunferencia abdominal, auscultación de la FCF (estetoscopio de Pinard y ultrasonidos), tacto vaginal
  - Peso, talla y tensión arterial
  - Albuminuria, glucosuria, y cetonuria
  - Observación de las mamas y de las extremidades inferiores
  - Toma de muestras para la citología, cultivos etc.
  - Control y valoración del bienestar materno y fetal
  - Valoración de la evolución del embarazo
  - Valoración del nivel de riesgo perinatal
  - Dar información y educación sanitaria a la gestante/pareja
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad a lo largo de la gestación
- Fomentar la lactancia materna
- Registrar las actividades realizadas y los datos obtenidos en la historia clínica y en el carné de la embarazada.

Diagnóstico prenatal. Ecografías

- Identificar las distintas pruebas de diagnóstico prenatal: procedimientos no invasivos e invasivos.
- Identificar los protocolos de diagnóstico prenatal.
- Apoyar a las gestantes a las que se les realiza el diagnóstico prenatal.
- Identificar las diferentes exploraciones ecográficas obstétricas.
- Informar a la mujer sobre la preparación de las ecografías.

Monitorización fetal

- Informar a las gestantes sobre las pruebas diagnósticas de bienestar fetal.
- Aplicar las distintas técnicas de diagnóstico del bienestar fetal.
- Interpretar y valorar los resultados de monitorización fetal y derivarlos para su posterior evaluación al equipo médico.

Visitas preparto

- Conocer y aplicar correctamente el "Protocolo de seguimiento del embarazo en Cataluña" del Departamento de Salud de la Generalitat de Catalunya.
- Realizar correctamente una primera visita de embarazo con una anamnesis completa, informar sobre pruebas complementarias y seguimiento que va a seguir y asesorar adecuadamente sobre hábitos de salud, complementos nutricionales, etc.
- Realizar correctamente el seguimiento obstétrico de una gestación de riesgo bajo/medio.
- Realizar una correcta visita obstétrica del tercer trimestre que incluya: recogida de información y exploración obstétrica completa (maniobras de Leopoldo, altura uterina y circunferencia abdominal, tacto vaginal, etc.).
- Indicación e interpretación de pruebas complementarias.
- Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el embarazo y el parto (tabaco y gestación, versión fetal externa, parto espontáneo natural, donación de sangre de cordón, alta precoz, etc.).
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivarlo hacia la atención más adecuada.
- Promover la lactancia materna.
- Repaso y resolución de dudas de los distintos apartados del plan de nacimiento.

Consultas Esterilidad.

- Comprender las causas y tratamientos de la infertilidad y familiarizarse con las pruebas diagnósticas y técnicas como la FIV y la IA.
- Apoyar a las pacientes, gestionar el estrés asociado y comunicar con empatía.
- Educar sobre hábitos saludables y opciones como la preservación de la fertilidad.

Consulta de Patología Cervical

- Comprender las patologías cervicales más frecuentes (lesiones premalignas, VPH, etc.) y los protocolos de cribado y seguimiento.
- Aprender técnicas como la toma de muestras citológicas, colposcopias y biopsias dirigidas.
- Asesorar sobre la prevención del cáncer de cuello uterino (vacuna VPH y cribado).
- Dar apoyo a las pacientes en procesos diagnósticos y terapéuticos sensibles.
- Colaborar con ginecólogos y otros profesionales en la planificación del seguimiento y tratamiento.

Consulta de Patología mamaria.

- Identificar las patologías mamarias más frecuentes (benignas y malignas) y conocer los protocolos de cribado, diagnóstico y seguimiento.
- Realizar exploraciones mamarias, observar técnicas de toma de muestras (biopsia o punción).
- Asesorar sobre hábitos de vida saludables y el autocuidado mamario, incluyendo el cribado del cáncer de mama.
- Dar apoyo a las pacientes ante diagnósticos sensibles y procesos terapéuticos.

- Colaborar con ginecólogos y otros profesionales en la planificación del seguimiento y tratamiento.

Consulta de anticoncepción.

- Conocer los diferentes métodos anticonceptivos, su indicación, eficacia y posibles efectos secundarios.
- Asesorar en la elección del método más adecuado según las necesidades de cada paciente y colocar o retirar dispositivos como DIUs o implantes subdérmicos.
- Promover la salud sexual y reproductiva, incluyendo prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Adaptar el consejo anticonceptivo a situaciones especiales como la adolescencia, el posparto o condiciones médicas específicas.
- Colaborar con otros profesionales para garantizar una atención integral y actualizada.

Comité de Onco-Ginecología.

- Comprender las principales neoplasias ginecológicas (cáncer de endometrio, cérvix, ovario, etc.), sus factores de riesgo, diagnóstico y opciones terapéuticas.
- Aprender el funcionamiento del comité y colaborar con equipos multidisciplinarios en la planificación de tratamientos personalizados.
- Desarrollar habilidades para dar apoyo a pacientes en procesos diagnósticos y terapéuticos complejos.
- Promover medidas de prevención primaria y secundaria, como el cribado y la detección precoz.

Consulta para Lactancias Dificultosas.

- Reconocer los problemas más frecuentes en la lactancia (dolor, mastitis, ingurgitación, anquiloglosia, etc.) y conocer las estrategias para abordarlos.
- Valorar el proceso de lactancia, observar las tomas y corregir problemas de posición y cogida.
- Proporcionar apoyo emocional a las madres, adaptando las recomendaciones a sus necesidades y circunstancias.
- Fomentar la lactancia materna como opción preferente y ofrecer información basada en la evidencia.
- Colaborar con otros profesionales (pediatras y expertas en lactancia) para abordar casos complejos.

Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva

El desarrollo del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva se realizará en el ASSIR Bages de Manresa y en las diferentes Áreas Básicas de Salud (ABS) acreditadas para tal fin.

Para adquirir las competencias, la matrona residente girará 15 semanas en cada año de residencia por los diferentes programas que se detallan a continuación:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO

Al finalizar el período de rotación la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados perinatales incluyendo las siguientes actividades:

Primera visita de control del embarazo

- Entrevista individual y confección de la historia clínica de la mujer y del carné de la embarazada.
- En la anamnesis se valorarán los siguientes apartados:
  - Núcleo familiar
  - Antecedentes familiares de la gestante y de su pareja
  - Antecedentes personales
  - Medicamentos
  - Hábitos tóxicos: alcohol, tabaco, drogas
  - Alergias
  - Antecedentes ginecológicos
  - Antecedentes obstétricos
- Obtención de datos respecto a su estado actual:
  - Pruebas de laboratorio
  - Primeros síntomas de embarazo
  - Fisiología urinaria
  - Fisiología digestiva
  - Fisiología del sueño
  - Hábitos alimenticios
  - Actividad/repos
  - Hábitos higiénicos
  - Fecha de la última menstruación normal y características de ésta
  - Embarazo planificado o no
  - Aspectos psicosociales: valoración de su estado emocional
  - Exploración física

- Exploración obstétrica: palpación abdominal, altura uterina, circunferencia abdominal, auscultación de la FCF en su caso
- Peso, talla y tensión arterial
- Examen de orina: albuminuria, glucosuria y cetonuria
- Observación de las mamas y extremidades inferiores
- Peticiones de las pruebas complementarias (analítica y ecografía) según Protocolo establecido
- Valoración inicial de una posible situación de riesgo perinatal
- Registrar los datos en la historia clínica informatizada del centro y en el Carnet de la embarazada
- Informar a la mujer sobre el diagnóstico prenatal
- Informar a la gestante y su pareja en temas relacionados con el control del embarazo como: el programa actual de asistencia al embarazo, frecuencia de visitas, hospital maternal de referencia, dieta alimentaria, medicación, RX y efectos teratogénicos, programa de educación maternal etc.

Visitas sucesivas

- Seguimiento y control del embarazo normal.
- Control y valoración del bienestar maternofetal.
- Estado de salud actual.
- Exploración obstétrica: palpación abdominal, altura uterina, auscultación de la FCF
- Peso, tensión arterial.
- Examen de orina: albuminuria, cetonuria, glucosuria.
- Exploración de las mamas y extremidades inferiores.
- Valoración de la evolución del embarazo.
- Valorar el nivel de riesgo de gestación.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad y derivarlo al equipo médico correspondiente.
- Colaboración en el seguimiento del embarazo de alto riego.
- Realizar las peticiones de las ecografías y analíticas previstas según protocolo.
- Informar y realizar educación sanitaria a la mujer/pareja
- Fomentar la lactancia materna.
- Colaborar en el apoyo emocional de la gestante/pareja
- Registrar las actividades realizadas en la historia clínica informatizada y en el carné de la embarazada
- Discutir sobre el manejo de las situaciones urgentes en el período neonatal: metrorragias, disminución de movimientos fetales, etc.
- Asesoramiento en situaciones especiales como: diagnóstico prenatal, reproducción asistida, interrupción de la gestación, feto con malformaciones, muerte fetal, problemas sociales, violencia de género, etc.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN MATERNAL

Al finalizar el período, la matrona residente de primer año estará capacitada para colaborar en el desarrollo del programa de educación maternal bajo adecuada supervisión.

Al finalizar el período, la matrona residente de segundo año estará capacitada para realizar educación maternal grupal, incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual y cumplimentar la hoja de educación maternal.
- Identificar las características del grupo de mujeres de educación maternal.
- Valorar la evolución de la gestación en el inicio del programa.
- Utilidad y explicación del ejercicio físico, de las técnicas de respiración y de las de relajación.
- Participar en actividades de grupo: sesiones informativas, técnicas de respiración, técnicas de relajación y ejercicio físico.
- Dirigir un programa de educación maternal.
- Participar en sesiones informativas para futuras parejas.
- Participar en sesiones informativas en gestantes inmigrantes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL PUERPERIO

Al finalizar el período la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados post natales a la madre y al recién nacido tanto en la consulta como en su domicilio incluyendo las siguientes actividades:

- Preparar la visita de mamá.
- Conocer la evolución de la gestación, del parto y del puerperio hospitalario-
- Valorar el bienestar psicosocial de la madre/pareja
- Identificar factores de riesgo.
- Valorar los signos de normalidad e identificar signos y síntomas de anormalidad.
- Evaluar las necesidades de la familia.
- Planificar e instaurar un plan de cuidados para la madre y el recién nacido.
- Dar cuidados específicos a la madre y al recién nacido.
- Asesorar a la mujer sobre sus autocuidados y sobre los cuidados hacia el recién nacido.
- Observar la lactancia materna, apoyar y asesorar.
- Observar la nutrición del recién nacido.
- Apoyar a la mujer en el reajuste de su rol en la maternidad.
- Demostración de la higiene del recién nacido.
- Asesorar sobre métodos anticonceptivos.
- Informar sobre el servicio de planificación familiar.
- Evaluar el suelo pélvico.
- Registrar los datos en el registro del puerperio.

- Derivar a la madre o al recién nacido a los profesionales de referencia del CAP o del Hospital si se presentan complicaciones.
- Realizar la visita del postparto en la cuarentena.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN GRUPAL POSTPARTO

Al finalizar el período, la matrona residente de primer año estará capacitada para colaborar en el desarrollo de la educación grupal postparto bajo adecuada supervisión.

Al finalizar el período, la matrona residente de segundo año estará capacitada para desarrollar y realizar educación grupal en el postparto incluyendo las siguientes actividades:

- Asesoramiento en aspectos relacionados con la madre y la familia.
- Asesoramiento en aspectos relacionados con el bebé.
- Asesoramiento y soporte a la lactancia.
- Trabajo corporal postparto. Recuperación del tono muscular, facilitar técnicas de recuperación física, facilitar técnicas de respiración y relajación.
- Reeducación del suelo pélvico y soporte psicofísico y emocional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DEL CONSEJO REPRODUCTIVO Y CONTRACEPTIVO

Al finalizar el período, la matrona residente de primer año estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados en el ámbito del consejo reproductivo y contraceptivo bajo adecuada supervisión.

Al finalizar el período, la matrona residente de segundo año estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados en el ámbito del consejo reproductivo y contraceptivo incluyendo las siguientes actividades:

- Realizar consejo afectivo y sexual.
- Realizar consejo preconcepcional: entrevista clínica dirigida, analítica específica, verificación del estado vacunal, recomendaciones de vacunas y pautas preventivas (ácido fólico, yodo y otros según grupo étnico y factores de riesgo).
- Consejo contraceptivo.
- Atención y seguimiento de los métodos contraceptivos (naturales, de barrera, hormonales, mecánicos, definitivos y naturales)
- Comunicación de resultados (citologías, análisis…).
- Orientación y asesoramiento frente a una demanda de IVE en el marco legal.
- Colaborar en el consejo frente a las dificultades en la fertilidad.
- Consejo en las infecciones de transmisión sexual (ITS).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO Y DE MAMA

Al finalizar el período, la matrona residente de primer año estará capacitada para participar en el programa de prevención del cáncer de cuello uterino y de mama bajo adecuada supervisión.

Al finalizar el período, la matrona residente de segundo año estará capacitada para participar en el programa de prevención del cáncer de cuello uterino y de mama incluyendo las siguientes actividades:

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

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LOS JÓVENES

Al finalizar el período, la matrona residente de primer año estará capacitada para participar en la atención a los jóvenes que se ofrece en las unidades del ASSIR en las consultas individuales, espacios jóvenes o en la comunidad, bajo adecuada supervisión.

Al finalizar el período, la matrona residente de segundo año estará capacitada para participar en la atención a los jóvenes que se ofrece en las unidades del ASSIR en las consultas individuales, espacio joven o en la comunidad, incluyendo las siguientes actividades:

- Consejo afectivo y sexual.
- Consejo reproductivo.
- Consejo contraceptivo (métodos anticonceptivos, interrupción del embarazo)
- Consejo preconcepcional
- Orientación y asesoramiento frente a una demanda de IVE en el marco del supuesto legal.
- Consejo sobre infecciones de transmisión sexual.
- Prevención de comportamientos de riesgo.
- Prevención del cáncer de cuello uterino.
- Colaborar en las distintas actividades asistenciales de patología ginecológica que se realizan en el Programa de atención a los jóvenes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DE ATENCIÓN AL CLIMATERIO

Al finalizar el período, la matrona residente de primer año estará capacitada para participar en la atención al climaterio bajo adecuada supervisión.

Al finalizar el período, la matrona residente de segundo año estará capacitada para participar en la atención al climaterio incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual.
- Colaboración en la atención al climaterio sintomático: evaluación y seguimiento.
- Consejo en el tratamiento para la sintomatología climatérica.
- Participar en las actividades dirigidas a grupos de mujeres climatéricas: sesiones informativas, técnicas de relajación, ejercicios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS PARA EL PROGRAMA DE GINECOLOGÍA

Al finalizar el período, la matrona residente de primer año estará capacitada para participar en el programa de ginecología bajo adecuada supervisión.

Al finalizar el período, la matrona residente se segundo año estará capacitada para participar en el programa de ginecología incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual y confección de la HCAD.
- Colaborar en el comunicado de los resultados.
- Colaborar en el asesoramiento de la prevención y tratamiento de las ITS incluyendo el SIDA.
- Identificar a las mujeres con factores de riesgo.
- Derivación de las mujeres a otros profesionales en su caso.

Rotaciones Externas Voluntarias

Rotación Externa Voluntaria durante el Segundo Año de Residencia

Durante el segundo año de formación, las comadronas residentes tienen la oportunidad de realizar una rotación externa voluntaria. Esta rotación tiene una duración de un mes.

Esta experiencia se considera de gran importancia porque permite a las residentes aprender de diferentes hospitales o servicios que pueden ofrecer prácticas y conocimientos específicos que no están disponibles en nuestra Unidad Docente.

Planificación y Organización de la Rotación

La rotación externa se programa con el fin de coincidir con el equivalente a la rotación sistemática, con el objetivo de no perder horas de formación de las rotaciones sistemáticas. Por ejemplo, si la rotación externa se realiza en el área de sala de partos, se intentará que coincida con el calendario habitual de rotación de partos, siempre que el hospital de destino acepte la propuesta.

Los requisitos, condicionantes y plazos de la tramitación de la rotación externa voluntaria están determinados por el Decreto 165/2015. Así pues, es altamente recomendable iniciar los trámites con suficiente antelación para garantizar los ajustes necesarios en los calendarios de formación.

Objetivos de la Rotación Externa

Los objetivos específicos de la rotación externa se definen conjuntamente con el hospital o ASSIR de destino seleccionado. La residente deberá contactar inicialmente con la supervisora del centro de destino para confirmar la disponibilidad de la rotación.

Evaluación Previa y Condiciones

Como esta rotación se realiza durante el segundo año de residencia, el comité de evaluación valorará el rendimiento y la evolución de la residente a lo largo del primer año antes de autorizar la rotación. En caso de una valoración negativa, la tutora y el comité de evaluación tendrán la potestad de cancelar/anular esta oportunidad.

La rotación externa representa una oportunidad única para enriquecer el aprendizaje y complementar la formación, siempre garantizando que se adecua al plan formativo y al desarrollo de competencias de la residente.

Atención continuada/guardias

La matrona en formación realizará todas las guardias de atención continuada en el área de partos. Se propondrá una guardia en el fin de semana (sábado o domingo) cada cuatro semanas. Cada matrona residente tendrá un calendario personalizado donde se detallarán sus guardias.

Sesiones clínicas y bibliográficas

La matrona residente asistirá y participará en las sesiones diarias del cambio de guardia cuando esté girando por su rotatorio de sala de partos y consultas externas. Estas sesiones se realizan en la sala de reuniones de la Sala de Partes del Hospital de 08:15 a 09:00 horas de lunes a viernes.

La matrona residente debe asistir y participar en las sesiones de los viernes de 09.00 a 10.00 horas que se realizan en el Aula Docente B del Hospital donde se presentan: revisiones de protocolos y guías de práctica clínica, revisiones bibliográficas, casos clínicos, sesiones del Departamento Maternoinfantil, etc.

La matrona residente debe asistir y participar en las sesiones clínicas que se programan una vez al mes de 19.15 a 20.45 en la sala de reuniones de la Sala de Partes del Hospital para el colectivo de matronas y otros profesionales que intervienen en la sala de partos, donde se presentan y comunican novedades del servicio, casos clínicos, circuitos, protocolos, etc.

Se identificarán las sesiones bibliográficas, según criterios de acreditación, el calendario, lugar de realización y grado de obligatoriedad de asistencia de la matrona especialista en formación.

Otros aspectos de la formación

La matrona residente debe tener una planificación anual de cursos externos, congresos y jornadas a las que debe asistir y de aquellas actividades formativas consideradas relevantes para su formación tanto específica como genérica.

Como recomendación mínima la residente deberá asistir al Congreso anual de la Asociación Catalana de Comadronas y al Congreso anual de la FAME de ámbito nacional. Al menos, durante el segundo año de residencia deberá presentarse en uno de estos congresos.

Integrarse y colaborar con los grupos de trabajo del Servicio para la realización de comunicaciones en congresos, posters y publicaciones.

Participar en los proyectos de investigación de la unidad asistencial por la que está girando.

Asistir a cursos, seminarios, talleres, conferencias, simposios y congresos que sean de interés formativo para su especialidad.

Asistir y participar en los Cursos del Programa de Formación Transversal y común que organiza la Comisión de Docencia de Althaia para residentes y aquellos que sean considerados de interés por el Jefe de Estudios y el tutor.

FORMACIONES EXTERNAS INDIVIDUALES

El FEI (Formaciones Externas Individuales), se trata de una serie de formaciones externas a Althaia que deben realizarse durante la residencia. Éstas están definidas para cada año de residencia y para cada especialidad, y su financiación está cubierta por el presupuesto de formación de Althaia. La tramitación de las inscripciones debe realizarse a través de Formación del Departamento de RRHH, y no a través de Docencia. En la actualidad el FEI definido es éste:

Any de residència	Nom de la formació
R1	Master class I-Care
R1	Congrés Nacional FAME
R2	Jornada llevadores i Infermeres dels Hospitals Comarcals
R2	Curso de Parto en el Agua con Barbara Harper

Plan de Formación Transversal (PFT)

La parte central de la formación de los especialistas la constituyen los conocimientos y habilidades propias de cada una de las especialidades. Pero sólo eso, aunque fundamental e indispensable, no permite definir lo que debe ser y lo que la sociedad espera de un profesional del siglo XXI. Puesto que, en parte, falta definición y formación en aspectos humanísticos, ética de la profesión, técnicas de comunicación, investigación médica y herramientas para la gestión asistencial.

Todos estos aspectos comunes a cualquiera de las especialidades son también importantes en el bagaje de los futuros especialistas, y en muchas ocasiones son los que permiten establecer la diferencia entre los buenos técnicos y los excelentes profesionales.

Los argumentos para la incorporación de estas materias en la formación de especialistas son diversos:

1. Cambios en el rol profesional sanitario-enfermo:

    - Se prima la defensa de los derechos y la autonomía del paciente (carta de derechos y deberes del enfermo).
    - La población tiene mayor acceso a la información médica y aumenta su capacidad de comprensión y por tanto, de decisión.

2. Cambios demográficos que conllevan cierto desconocimiento de la realidad social de la población inmigrada (cultura, idioma, religión, vivencia de la enfermedad, etc...). Este hecho hace más vulnerable al especialista, al poner en evidencia las carencias en técnicas comunicativas explícitas.

3. Ley 44/2003, de 21 de noviembre de ordenación de las profesiones sanitarias.

    - Esta ley en el artículo 5 apartado 1,c resalta el deber del profesional al cuidado de aspectos éticos de respeto hacia el paciente y que como resultado de una buena comunicación debe poder, este último, tomar decisiones respecto a la su salud.

    - La misma ley en el mismo artículo pero en el apartado 1,b dice que el profesional tiene el deber de hacer uso racional de los recursos de diagnóstico y terapéuticos. En definitiva, debe conocer la dimensión económica de la infra o suprautilización o de la utilización inadecuada de los recursos que se tienen a su alcance.

El Programa Formativo Complementario (PFT) tiene la voluntad de ofrecer formación complementaria en materias relevantes en la práctica clínica diaria, que no estén incluidas en la formación pregrado ni se ofrezcan habitualmente en cursos de postgrado y maestrías.

No pretende ser una formación exhaustiva en ningún aspecto, sino asegurar la capacitación básica en cada una de las áreas, que después cada hospital o especialista podrá ir completando.

En definitiva, no se trata de materias complementarias u optativas, sino de conocimientos y habilidades generales, comunes a todas las especialidades y exigibles a cualquier profesional que quiera responder a las expectativas que ha puesto en él la sociedad.

Este documento recoge la formación en la comarca del Bages de los especialistas en formación, tanto en el ámbito de la atención Hospitalaria como en el de la Atención Primaria. Cabe mencionar, que desde 1997 esta formación se viene impartiendo de forma conjunta entre las dos Instituciones implicadas, actualmente: Althaia y el Instituto Catalán de la Salud (ICS). Ambas instituciones aportan los recursos materiales y humanos para impartir las materias de este programa formativo.

Las funciones de coordinación del Programa van a cargo del Dra. Laura Camps Vila, Jefa de Estudios de la Unidad Docente de MFyC de la Cataluña Central del ICS y el Dr. Ramon Santisteve Prat como Jefe de Estudios de la Fundación Althaia con la colaboración indispensable de los responsables de cada curso.

Las actividades docentes se llevarán a cabo durante los dos años de residencia y la metodología de la formación será tanto con la incorporación de conocimientos teóricos como en forma de seminarios participativos de casos prácticos.

NORMAS DE ASISTENCIA

La asistencia es obligada para los residentes de todas las especialidades

La asistencia mínima se ha fijado en un 80%. Para los participantes que logren este porcentaje, los coordinadores de cada módulo valorarán conjuntamente con los profesores, la suficiencia de cada participante, según los mecanismos evaluadores establecidos.

PROGRAMA DOCENTE

Módulo Inicial (R1).....36 horas

- Jornada Formativa/Informativa.....4 horas
- Formación sobre las TICs de Althaia (ETM y Gacela).....4 horas
- Formación sobre recursos Bibliográficos/UpToDate.....2 horas
- Taller práctico de suturas.....2 horas
- Soporte Vital Avanzado (SVA).....12 horas
- Reanimación neonatal.....12 horas

Módulo I (R1, a los 5-6 meses)..... .....37 horas

- Curso de Introducción a la Farmacología General.....13 horas
- Curso de Habilidades comunicativas Sanitario-Paciente.....11 horas
- Curso de Habilidades comunicativas Interprofesionales.....10 horas
- Formación en Seguridad del Paciente I.....3 horas

Módulo II (R2).....41 horas

- Curso Metodología de investigación y bioestadística.....32 horas
- Curso de Bioética.....8 horas
- Formación en Seguridad del Paciente II.....1 hora

Módulo Final (R2).....7 horas

- Gestión Clínica Avanzada.....7 hores

TOTAL HORAS PFT.....121 HORAS

Actividad de investigación

Se debe informar al especialista en formación de la oferta de investigación y de las actividades en las que puede participar en relación con su área de competencias por la que se está formando.

El objetivo es que la matrona residente debe participar en la presentación en Congresos y/o hacer alguna publicación en una revista.

Durante el último año de formación la matrona residente presentará un proyecto de investigación.

Evaluación

El seguimiento y calificación del progreso de adquisiciones de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante la evaluación formativa de cada período, evaluación anual y evaluación final.

Continuada

Evaluación formativa: permite evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, con los siguientes instrumentos:

- Entrevistas periódicas entre tutor y residente (sesiones feedback).
- Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial (observación estructurada de la práctica clínica).
- El libro del residente: aquí se registrarán las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. Es obligatorio. Es un registro individual donde deben constar los datos cualitativos y cuantitativos que después se tendrán en cuenta a la hora de la evaluación. Tiene como objetivo ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión. Este libro es propiedad del residente que lo cumplimentará con ayuda y supervisión del tutor.
- El residente será evaluado como mínimo al final de cada período de rotación en base a la adquisición de conocimientos, las habilidades adquiridas, la actitud manifestada y la capacidad para tomar decisiones.

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 forman parte de su programa formativo.

- Al final de cada año formativo se reunirá al Tutor de la especialidad con cada residente, y se revisará el documento curricular (libro del residente o equivalente). Comprobará el cumplimiento en número y calidad de los objetivos cognitivos, habilidades y descripción de las actividades realizadas en los ámbitos asistenciales, científicos y de investigación.
- La evaluación será realizada por el Comité Evaluador que debe quedar constituido anualmente durante los dos meses previos a las evaluaciones anuales.
- Por otra parte, el residente evaluará al final de cada rotación al tutor/formador, adiestramiento en habilidades técnicas, capacidad docente y adquisición de conocimientos sobre las patologías de la especialidad.

Final

La evaluación final es para verificar que el especialista en formación ha adquirido durante todo su período formativo el nivel de competencias que permiten acceder al título de especialista.

- La calificación puede ser POSITIVA, POSITIVA DESTACADO, o NEGATIVA.

Para más información sobre la evaluación del residente, ver el Documento Normas de Evaluación.

Plan Individual de Formación

El especialista en formación al inicio de su formación, durante la acogida en la Unidad Docente, debe recibir de los responsables de la docencia de cada Unidad, Jefe de Servicio y Tutor la guía o itinerario formativo tipo de la Institución y su Plan Individual de Formación (PIF).

PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN DE CADA RESIDENTE

El plan individual de formación es individual para cada uno de los especialistas en formación, debe ajustarse a la guía o itinerario formativo tipo y será adaptado individualmente, si fuera necesario al grado de adquisición de competencias debido a incidencias relacionadas con el especialista en formación (bajas laborales, ausencias justificadas y contempladas en la regulación laboral y en posibles deficiencias de aprendizaje).

Debe constar en todos y para cada año de formación:

- Las rotaciones y objetivos que se quieren conseguir en cada una de ellas, tanto en conocimientos, habilidades y actitudes.
- Las sesiones clínicas recomendadas, en las que debe asistir y en las que debería participar realizando la presentación.
- Las guardias que debe realizar, al menos el cronograma y el número por mes y mucho mejor el plan de guardias a 6 meses.
- Tiene que dar información de las actividades de investigación en las que podrá participar.
- Se le informará y entregará la documentación de las actividades de formación transversal o genérica.

Recomendaciones de bibliografía básica

- Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña. Protocolo de asistencia al parto y al puerperio de Atención al recién nacido. 2a ed. Barcelona: Dirección General de Salud Pública; 2005.

- Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña. Protocolo para la Asistencia Natural en el parto normal. 1a ed. Barcelona: Dirección General de Salud Pública; 2007.

- Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña. Protocolo del Seguimiento del embarazo en Cataluña. 3a ed. Barcelona: Dirección General de Salud Pública; 2018.

- Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña. Educación Maternal y preparación al nacimiento. 1a ed. Barcelona: Dirección General de Salud Pública; 2009.

- Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña. Protocolo de cribado y diagnóstico de la enfermedad de Chagas en mujeres embarazadas latinoamericanas y sus bebés. 1a ed. Barcelona. Dirección General de Planificación y evaluación; 2010.

- Departamento de Salud de la Generalidad de Cataluña. Protocolo de las actividades para el cribado del cáncer de cuello uterino en la Atención Primaria. 1a ed. Barcelona. Dirección General de Planificación y evaluación; 2007.

- Bajo Arenas J. M; Melchor Marcos J. C; Mercedes LT (ed). *Fundamentos de Obstetricia (SEGO)*. Madrid: Grupo ENE Publicidad, SA, 2007. ISBN: 978-84-690-5397-3.

- Speroff L; Fritz MA *Endocrinología Ginecológica clínica y Esterilidad*. 7ª Edición en inglés, 2ª edición en español. Madrid: Wolters Kluwer Health España, SA, 2006. ISBN: 0-7817-4795-3.

- Cabero Roura L. (decir). *Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, SA, 2003. ISBN: 84-7903-756-3.

- Gratacós E. et al. *Medicina fetal*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, SA, 2007. ISBN: 978-84-7903-397-2.

- Cunningham FG et al. *Obstetricia de Williams*. 22ª Edición en inglés. Madrid: McGraw-Hill, 2006. ISBN: 970-10-5482-2.

- Nicoliadas K. H; Sebire N. J; Snijders JM *The 11-14 week scan: The diagnosis of fetal abnormalities*. Londres: The Parthenon Publishing Group Ltd., 1999. ISBN: 1-85070-743 X. http://www.fetalmedicine.com/fmf/FMF-spanish.pdf .

- Pschyrembel W. *Obstetricia práctica*. Tercera edición. Barcelona: Editorial Labor, SA, 1978. ISBN: 84-335-6805-1.

- Carrera JM (coord). *Tratado de Obstetricia Dexeus: III Tratado y Atlas de operatoria obstetrica* . Segunda edición. Barcelona: Salvat Editores, SA, 1988. ISBN: 84-345-2572-0.

- Guías Clínicas del Servicio de Ginecología y Obstetricia de Althaia.

- www.sego.es. Página web de la *Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia* .
  - Protocolos: www.prosego.com
  - Documentos de concenso:
    - http://www.sego.es/publicaciones/documentos/?s=consensos#content
  - Libros:
    - Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal: VERSIÓN COMPLETA (PDF)
    - Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal: VERSIÓN RESUMIDA (PDF)
    - Guía práctica de urgencias en Obstetricia y Ginecología (documento PDF)
    - Fundamentos de Obstetricia (documento PDF)
  - Revistas:
    -http://www.elsevier.es/Progresos de Obstetricia y Ginecología

- Revistas recomendadas:
  - Comadronas Profesión.
  - Midwifery
  - *Human Reproduction.*
  - *Obstetrics and Gynecology.*
  - *Fertility and Sterility.*
  - *Gynaecology Oncology.*
  - *BJOG: An international Journal of Obstetrics & Gynaecology.*
  - *American Journal Obstetrics and Gynecology.*
  - *Ultrasound en Obstetrics and Gynecology.*
  - *Base de datos Cochrane.*
  - *Pubmed*

Bibliografía

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

- *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.*

- *REAL DECRETO 146/2006*, de 6 de octubre de 2006, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

- *Ley 44/2003*, de 21 de noviembre, de ordenación de profesiones sanitarias.

XARXA ASSISTENCIAL
UNIVERSITÀRIA DE MANRESA
Dr. Joan Soler, 1-3 - 08243 Manresa

Tel. 93 875 93 00
Fax 93 873 62 04

althaia@althaia.cat
www.althaia.cat