



**PROGRAMA
FORMATIVO
DE ENFERMERÍA
OBSTÉTRICA
GINECOLÓGICA**

Índice de contenidos

1. Presentación.....	4
2. Definición y perfil profesional del especialista de enfermería obstétrico-ginecológica vinculado a sus competencias profesionales	5
3. Características generales del programa de enfermería obstétrico-ginecológica y requisitos.....	7
3.1 Régimen jurídico de la formación	7
3.2 Objetivo general del programa: adquisición de competencias	8
3.3 Metodología docente.....	9
3.4 Tutores	9
3.5 Evaluación	10
4. Conocimientos teóricos.....	10
4.1 Metodología docente.....	10
4.2 Duración y contenidos.....	11
5. Práctica clínica. Actividades mínimas y guardias	12
5.1 Características de la práctica clínica.....	12
5.2 Rotaciones internas durante el periodo de la práctica clínica	12
5.3 Actividades mínimas de aprendizaje clínico.....	13
5.4 Servicios prestados en concepto de atención continuada.....	14
6. Distribución de la formación teórica y formación práctica.....	15
7. Competencias profesionales, desglosadas en competencias específicas y criterios para su realización.....	15
8. Competencias específicas, vinculadas a actividades y lugares de realización	28
9. Los responsables de la docencia, supervisión y evaluación del programa formativo	31
9.1 El tutor y sus relaciones con el residente y la administración	31
9.1.1 La relación tutor/residente.....	32
9.1.2 Relación tutor/administración	32
9.2 El colaborador docente	33
10. La evaluación.....	33
10.1 Tipos de evaluación.....	33
10.1.1 Evaluación formativa	33
10.1.2 Evaluación sumativa	35
10.2 Comité de evaluación.....	36
11. Anexos.....	38
11.1 Anexo 1.....	38
11.2 Anexo 2. Criterios para la realización de la evaluación de cada rotación del residente.....	39
11.3 Anexo 3.....	43
11.4 Anexo 4. Ficha 3.....	44
11.5 Anexo 5.....	45

1. Presentación

Duración: dos años.

Formación previa: Diplomado/graduado universitario en Enfermería.

Programa elaborado en base a la publicación del Boletín Oficial del Estado núm. 129 de martes, 28 de mayo de 2009, sección III 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

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería constituyen un paso importante en el modelo de desarrollo de la profesión enfermera pues consolida la participación profesional en el cuidado en la infancia y en la adolescencia, en todos los niveles de atención, desde un enfoque biopsicosocial y en los diferentes aspectos de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación. Esta formación avanzada, es clave y útil para el sistema sanitario.

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.

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.

La solidez de esta profesión se pone de manifiesto en su reconocimiento, tanto por la Organización Mundial de la Salud, como por la Unión Europea, en la que la Matrona es una profesión regulada, con un perfil competencial específico y con una formación mínima armonizada en todos los Estados miembros, a través de las previsiones contenidas en la sección 6 del Capítulo III de la Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, que este programa formativo cumple con creces. La citada Directiva ha sido transpuesta a nuestro ordenamiento jurídico a través del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado (BOE de 20 de noviembre de 2008).

Entre los dos modelos formativos que contempla el artículo 40 de la Directiva 2005/36, antes citada (formación directa o formación especializada de posgrado), España optó en 1992, por una formación de matrona que se acredita mediante un título oficial de especialista, que requiere haber obtenido previamente el título de Diplomado/Graduado universitario en Enfermería y haber sido evaluado positivamente tras haber cursado el programa de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) por el sistema de residencia.

La exigencia previa del título de Diplomado/Graduado en Enfermería determina que el profesional que accede a esta especialidad ostenta ya una amplia formación general en enfermería, que permite que este programa se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y prácticas más estrechamente relacionados con la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.

El sistema de residencia implantado para la formación de matronas en 1992 y definitivamente consolidado para todas las especialidades en ciencias de la salud por las previsiones contenidas en el Capítulo III del título II, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y sus disposiciones de desarrollo, ha demostrado ser un procedimiento adecuado para que las matronas durante su periodo formativo adquieran un perfil profesional polivalente, vinculado tanto a la Atención Primaria como a la Atención

Especializada, mediante la realización de actividades docente-asistenciales estrechamente ligadas a la práctica asistencial y a la actividad ordinaria de los centros y servicios sanitarios, lo que ha determinado, así mismo, la participación activa en la docencia (junto con los recursos procedentes de la universidad) de las matronas que prestan servicios en los distintos dispositivos que integran las unidades docentes en las que llevan a cabo, con excelentes resultados, un papel fundamental en la supervisión, tutorización, evaluación y seguimiento de los residentes a lo largo de los dos años de duración del programa formativo.

Finalmente, conviene hacer una aclaración terminológica relativa a la utilización en este programa del término «matrona» que incluye a todas las personas, mujeres y hombres, que están en posesión de alguno de los títulos o diplomas de matrona que habilitan en nuestro país para el ejercicio de la profesión, utilizando el género femenino para referirse a estas/os profesionales. De igual manera, cuando en este programa se utiliza el término «matrona residente» se refiere a todo/as los/as enfermeras/os que están realizando la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

2. Definición y perfil profesional del especialista de enfermería obstétrico-ginecológica vinculado a sus competencias profesionales

La matrona es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en sus facetas preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el 28 día de vida.

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

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

El perfil competencial de la enfermera especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que se contiene en 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 multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias

3. Características generales del programa de enfermería obstétrico-ginecológica y requisitos

3.1 Régimen jurídico de la formación

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

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y

actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), las matronas residentes cumplirán el programa formativo en unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, acreditadas para la formación de especialistas en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que cumplan los requisitos generales de acreditación aprobados al efecto, durante un período de dos años a tiempo completo, lo que incluirá, tal como prevé el artículo 54.1b) del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre (que transpone la directiva 2005/36/CE), una dedicación mínima a actividades docentes-asistenciales de 3.600 horas.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, se llevara a cabo conforme a lo previsto en 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 de la formación sanitaria especializada.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la matrona residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

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.

3.2 Objetivo general del programa: adquisición de competencias

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo la matrona residente haya adquirido las competencias profesionales que se relacionan en el anterior apartado 3, a través del desarrollo de las competencias específicas a las que se refiere el apartado 8, realizadas en los lugares y vinculadas a las actividades que se citan en el apartado 7 de este programa.

Esta formación práctico-clínica constituye el eje central de este programa ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo. Su contenido y características se ajustarán a lo previsto en el apartado 6 de este programa.

A tal fin, la adquisición de conocimientos teóricos se garantizará a través de los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la unidad docente. Su contenido, duración y características se ajustarán a lo previsto en el apartado 5 de este programa.

3.3 Metodología docente

Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semipresenciales, con una metodología docente que 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 laborar entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se esté formando.

Para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, actitudes y habilidades se utilizarán: sesiones expositivas, lectura o video con discusión, búsquedas bibliográficas, trabajos de grupo, talleres, seminarios, resolución de casos, elaboración de proyectos, experiencias dramatizadas, experiencias simuladas, formación clínica, sesiones clínicas, portafolio, libro del residente, participación en eventos científicos relacionados con la especialidad, etc.

Para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, los responsables de la formación llevarán a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que se lleve a cabo en los distintos dispositivos que integran la unidad docente.

3.4 Tutores

La relación residente-tutor es el eje fundamental de todo el proceso formativo, ya que el sistema de residencia implica una formación teórica y práctica, programada y tutelada, con una participación personal y progresiva del especialista en formación en las actividades y responsabilidades propias de la especialidad.

El tutor es el especialista que orienta, guía y supervisa el proceso formativo del futuro especialista. Por lo tanto, debe ser un especialista competente, tener experiencia en los tres ámbitos de la actividad profesional (perfil clínico, docente e investigador), trabajar en el ámbito en el que se produce la formación y transmitir una imagen de referente positivo para el residente.

En definitiva, son los facilitadores y canalizadores del proceso de aprendizaje.

El tutor principal es el encargado de adecuar el cronograma del periodo formativo a las necesidades formativas y las características personales de cada residente y corregir las deficiencias formativas –a ser posible- que se produzcan durante la residencia.

En definitiva, el tutor debe planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente realizando las funciones previstas en el artículo 11 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, debiendo por tanto: planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el auto-aprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Otra figura a detallar es la del tutor-colaborador. Es la figura del colaborador docente, el cual se inscribe en el marco de lo previsto en los artículos 104 de la Ley 14/1986, General de Sanidad y 22 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias que prevén la disponibilidad de todas las estructuras del sistema sanitario para ser utilizadas en la docencia pregraduada, especializada y continuada de profesionales.

En este contexto, los colaboradores docentes son todos aquellos profesionales de enfermería que, acreditados como tales sin ser tutores de residentes, desarrollan sus funciones docentes en los distintos dispositivos que forman parte de la unidad docente, siendo ellos responsables de la formación de los residentes durante sus estadas formativas. También tendrán la consideración de colaboradores docentes, aquellos profesionales que trabajen en el Hospital Universitari Doctor Josep Trueta de Girona o en Atención Primaria i no son enfermeros (pediatras, médicos, fisioterapeutas, matronas, etc.) siempre que contribuyan en la formación de residentes.

Estos tutores colaboradores deberán:

- Orientar al residente durante toda la estancia formativa en su Unidad o Servicio.
- Supervisar la formación del residente utilizando como herramienta las fichas que figuran en éste programa completadas con la información que le facilite el tutor hospitalario y el tutor principal.
- Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa y, por tanto, realizar una labor de acogida y de información.
- Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.
- Ser responsable de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa.

3.5 Evaluación

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008.

4. Conocimientos teóricos

4.1 Metodología docente

Se utilizan varias técnicas educativas, tanto presenciales, semipresenciales como telemáticas, priorizando métodos educativos que favorezcan la coordinación con la práctica clínica.

La formación teórica se organiza juntamente con y para todas la UDMOG de Catalunya y se desarrolla en las aulas y en la plataforma virtual del Institut d'Estudis de la Salut y en cada una de las UDMOG.

Para la adquisición de conocimientos teóricos, el programa formativo de la Especialidad de Matrona, se ajusta a la Directiva Europea 2005/6 (26% de horas de programa) e indica las diferentes metodologías a utilizar destacándose el aprendizaje activo tutorizado y los métodos educativos que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica a través de un aprendizaje reflexivo.

Estos son:

1. Sesiones presenciales y/o telemáticas expositivas donde se fomentará la discusión y la resolución de problemas con participación activa de los asistentes.

2. Talleres: experiencias simuladas.
3. Formación en línea: casos, discusiones o debates, trabajo de grupos y protección radiológica.
4. Portafolio formativo: estudio, demostración práctica y posterior recogida de evidencias sobre lo que se ha aprendido.
5. Elaboración de proyectos: de investigación y de educación para la salud.

4.2 Duración y contenidos

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.

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

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

La formación teórica podrá impartirse, según las características propias y recursos de cada unidad docente, de forma compartida (con residentes de otras unidades docentes), de forma ininterrumpida en un periodo concreto del programa formativo o bien de forma fraccionada a lo largo de dicho periodo (hacemos referencia al programa oficial de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (BOE del 28 de mayo de 2009, Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo).

Las clases presenciales y/o telemáticas se imparten en martes durante el primer año, y en jueves durante el segundo. El horario es de las 9:30 a las 18:15 h en la sede del Instituto de Estudios de la Salud.

Durante este periodo se llevará a cabo, también, la formación del enfermero residente en protección radiológica para la adquisición de conocimientos básicos en dicha materia, que se ajustarán a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en los términos que se citan en el anexo II a este programa. A estos efectos, las enfermeras en formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) adquirirán la formación en protección radiológica prevista en la Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones

Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica.

5. Práctica clínica. Actividades mínimas y guardias

5.1 Características de la 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 necesarios para adquirir las competencias profesionales que se citan en este programa, con una supervisión decreciente.

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

5.2 Rotaciones internas durante el periodo de la práctica clínica

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

ATENCIÓN ESPECIALIZADA: HOSPITAL:

- Urgencias Obstétrico-Ginecológicas.
- Unidad de partos *
- Unidad de puérperas.
- Unidades de obstetricia de riesgo: Consultas externas, hospitalización y quirófano.
- Fisiopatología fetal.
- Unidad de neonatología (nidos y cuidados intermedios).
- Unidad de Ginecología: consultas externas.

* La rotación de Sala de Partos constituye la mayor parte de la práctica clínica hospitalaria. Conseguir los conocimientos, las actitudes y las habilidades necesarias por poder atender y realizar el seguimiento de las diferentes fases del parto sin complicaciones y ser capaz de detectar y actuar correctamente delante la presencia de signos i síntomas de anormalidad son, los objetivos de esta rotación. La existencia de un convenio de colaboración con el IAS (Hospital de Santa Caterina de Salt) nos facilita que los residentes del nuestro centro puedan acudir a la Unidad de Sala de Partos, donde realizaran un rotatorio de cuatro semanas, para poder ver el funcionamiento de un centro de bajo riesgo.

ATENCIÓN PRIMARIA-COMUNITARIA:

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.
- Puerperio domiciliario y consulta.
- 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 de la mujer 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.

5.3 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-ginecológica) de 100 mujeres.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
- Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.
- Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en dos grupos de mujeres.
- Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
- Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
- Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas

- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
- Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión 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 dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
- Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
- Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

5.4 Servicios prestados en concepto de atención continuada

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

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

6. Distribución de la formación teórica y formación práctica

La formación teórica y práctica se distribuye de la siguiente forma, en función de las distintas rotaciones y del año de residencia:

Rotación	LLIR 1		LLIR 2	
	Horas formación teórica	Horas formación práctica	Horas formación teórica	Horas formación práctica
Sala de partos	Portafolio 65h	694	Portafolio 65h	662
ASSIR	Portafolio 95h	453	Portafolio 205	423
Puerperios	Portafolio 70h	150	-	-
Neonatología	Portafolio 15h	58	-	-
Gestación de riesgo	-	-	Portafolio 90	240
Clases presenciales	168	-	98	-
Protección radiológica	16	-	-	-
Proyecto de investigación	-	-	33	-
	429	1.355	491	1.325
	1.784		1.816	
TOTAL	3.600			

7. Competencias profesionales, desglosadas en competencias específicas y criterios para su realización

Para la adquisición de las competencias profesionales que con carácter general se han citado en el apartado 3 de este programa, 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, según lo previsto en el siguiente cuadro:

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

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

CRITERIOS DE REALIZACIÓN:

- Apoyar las preferencias, decisiones y elecciones informadas de las mujeres, en materia de salud materno-infantil, salud sexual, 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.
- Participar e implicarse en la definición de las políticas de salud sexual, reproductiva, materno-infantil y de la etapa del climaterio en los diferentes niveles asistenciales e instituciones.
- Establecer relaciones con los grupos sociales implicados en esta materia.

b) 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:

1. 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 del estado general materno.
- Identificar los factores de riesgo.
- Identificar las necesidades y problemas de salud con la mujer.

- Solicitar e interpretar pruebas complementarias.
- Valorar 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.

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

1. Asistir a la mujer en el proceso de parto.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN

- Diagnosticar el parto y sus fases.
- Realizar la anamnesis y elaborar el 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 de 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 de 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 durante el trabajo de parto.
- Asistir el 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 a la legislación vigente.
- Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero.
- Asistir, en caso de urgencia, el 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.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- d) 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 del recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo a la legislación vigente.
- Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

e) 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

1. 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.

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) 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 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.

g) 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.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio.
- 2) Detectar los problemas de salud en el neonato.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN

- Realizar los 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 posparto.
- Identificar con la mujer sus necesidades de salud.
- Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.
- Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el

- embarazo, parto y puerperio.
 - Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio.
 - Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el embarazo, parto y puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.
 - 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.
 - Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.
 - Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal.
- h) 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

- 1) Llevar a cabo programas de educación para la salud en el embarazo, el nacimiento y el posparto.
- 2) 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.
- Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud, contemplando las necesidades del grupo, los objetivos educativos, las actividades y técnicas grupales, los recursos y evaluación de los resultados.
- Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.
- Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto, que incluya 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 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 los diferentes grupos sociales

e) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.

f) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual.
- 2) Asesorar en materia de anticoncepción.
- 3) Realizar consejo preconcepcional.

- 4) Realizar prevención de comportamientos de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados.
- 5) Realizar prevención de comportamientos de riesgo y la detección y asesoramiento en las ITS.
- 6) Proporcionar atención afectivo-sexual, contraceptiva y prevención de conductas de riesgo en jóvenes.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN

- Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad.
- Identificar necesidades en materia de educación afectivo-sexual, consejo preconcepcional, anticoncepción e ITS.
- Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población y la diversidad en la orientación sexual.
- Asesorar y aplicar los distintos métodos anticonceptivos y realizar el seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia.
- Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los supuestos legales.
- Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial.
- Asesorar sobre las distintas medidas preventivas preconcepcionales.
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en consejo reproductivo, anticoncepción, ITS, de acuerdo a la legislación vigente.
- Solicitar los exámenes necesarios, según protocolos asistenciales.
- Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario.

g) Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer

h) Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino.
- 2) Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológicos.
- 3) Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos.
- 4) Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.
- 5) Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN

- Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad.
- Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.
- Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria.
- Realizar la exploración física y ginecológica.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.
- Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.
- Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos.
- Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica.
- Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos.

- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el climaterio y problemas ginecológicos, de acuerdo a la legislación vigente.
- Derivar a la mujer a otros profesionales, cuando sea necesario.

i) 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

- 1) 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.

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia.
- 2) 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, familia y/o grupos.
- 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.
- Usar habilidades de comunicación adecuadas para asesorar a la mujer en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.
- 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, reproductiva y en el climaterio.
- Utilizar habilidades de comunicación para relacionarse con los diferentes grupos sociales.
- Utilizar los medios de comunicación de forma efectiva.

k) Comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud especialmente con aquellos con los que comparte ámbito de actuación

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) 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, salud sexual, reproductiva y climaterio.
- Participar activamente en las sesiones multidisciplinarias y unidisciplinarias del centro o ámbito relacionadas con la atención mater- no-infantil, la atención de salud sexual y reproductiva y el climaterio
- 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.

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Desarrollar una práctica profesional según la legislación vigente.
- 2) 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.

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Asesorar a la mujer sobre la legislación existente relacionada con la salud sexual y reproductiva.
- 2) Asesorar a la mujer sobre los derechos laborales relacionados con la maternidad.
- 3) 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.

n) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual, reproductiva y climaterio

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Participar en la organización de los servicios y programas salud materno-infantil, de atención a la mujer y salud sexual, reproductiva y climaterio, tanto en atención primaria/comunitaria como en atención especializada/hospital.

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, salud sexual, reproductiva y climaterio.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 2) Participar en el diagnóstico de salud comunitaria conjuntamente con el equipo de salud.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN

- Participar en la coordinación entre los niveles asistenciales: hospital materno infantil/atención especializada y programas de atención a la mujer/salud sexual, reproductiva y climaterio, en atención primaria/comunitaria.
- Participar en la elaboración de programas específicos en relación con la salud de la mujer.
- 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, reproductiva y climaterio.

- Participar en la evaluación de los distintos programas y unidades del área obstétrica-ginecológica y de salud sexual, reproductiva y climaterio.
- Elaborar indicadores de evaluación de los programas de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.
- Utilizar y elaborar los distintos sistemas de registro de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.
- 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, reproductiva y climaterio.
- Realizar una gestión clínica basada en la evidencia.
- Conocer y utilizar los instrumentos de acceso al mercado laboral.

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Manejar y elaborar los distintos sistemas de registro de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.
- 2) Emitir los informes clínicos de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.

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.

p) y t) 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

- 1) Fundamentar su práctica clínica en los resultados obtenidos de la investigación científica y en la mejor evidencia disponible

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.
- Leer críticamente documentación científica.
- Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

2) Generar conocimiento científico.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN

- Identificar los problemas de investigación desde su práctica clínica.
- Identificar líneas prioritarias de investigación en materia de salud materno-infantil y salud sexual, reproductiva y en el climaterio.
- 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.
- Utilizar programas informáticos de análisis de datos cualitativos y cuantitativos.
- Aplicar los principios éticos de la investigación científica.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

3) Difundir el conocimiento científico.

CRITERIOS DE REALIZACIÓN

- 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.

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

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- 1) Responsabilizarse de ejercer la especialidad de forma actualizada.
- 2) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- 3) 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.

8. Competencias específicas, vinculadas a actividades y lugares de realización

Las matronas residentes adquirirán las competencias específicas en los diferentes dispositivos y programas de salud mediante el desarrollo de actividades asistenciales y educativas que se corresponden con el contenido del programa de formación.

COMPETENCIAS	ACTIVIDADES	UNIDAD	DISPOSITIVO DE ROTACIÓN
Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal	Realizar controles prenatales. Entrevista y confección de historias clínicas.	Consulta de matrona.	ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Asistir a la mujer en el proceso de parto.	Asistir a parturientas. Asistir a partos normales. Entrevista y confección de historias clínicas.	Unidad de urgencias obstétricas. Unidad de dilatación-paritorio.	Hospital Universitario Doctor Josep Trueta de Girona
Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata.	Realizar la valoración, reconocimiento y cuidados del recién nacido sano.	Unidad de paritorio.	Hospital Universitario Doctor Josep Trueta de Girona
Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio.	Realizar valoración y asistencia supervisando el control y seguimiento en el puerperio.	Unidad de puérperas. Consulta matrona. Atención domiciliaria.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo. Asistir y supervisar la evolución del neonato durante el primer mes de vida	Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de recién nacidos sanos. Realizar valoración, asistencia, control y seguimiento de la evolución del recién nacido sano.	Unidad de puérperas. Consulta matrona. Atención domiciliaria.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Prestar atención a la mujer gestante con problemas de salud durante el embarazo.	Realizar valoración, asistencia y cuidado de gestantes de riesgo.	Consulta de matrona. Unidad de gestantes de riesgo. Fisiopatología fetal.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el parto.	Participar activamente en la atención al parto instrumental o cesárea.	Unidad de paritorio.	Hospital Universitario Doctor Josep Trueta de Girona
Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el puerperio.	Realizar la valoración, asistencia, control, seguimiento, cuidado y reconocimiento de puérperas.	Unidad de puérperas.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona

<p>Detectar problemas de salud en el neonato.</p>	<p>Valoración y cuidado de recién nacidos que necesiten cuidados especiales.</p>	<p>Unidad de neonatos. Unidad de puérperas.</p>	<p>Hospital Doctor Josep Trueta de Girona</p>
<p>Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual. Proporcionar atención afectivo-sexual, contraceptiva y prevención de conductas de riesgo en jóvenes.</p>	<p>Llevar a cabo intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad. Asesorar en materia de anticoncepción a mujeres incluyendo la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo. Atender y asesorar de manera individual a jóvenes en materia de sexualidad y contracepción. Asesorar en materia de prevención de violencia de género. Entrevista y confección de historias clínicas.</p>	<p>Consulta de matrona. Centros de planificación familiar. Comunidad.</p>	<p>ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)</p>
<p>Asesorar en materia de anticoncepción. Realizar consejo preconcepcional. Realizar prevención de comportamientos de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados.</p>	<p>Asesorar en materia de anticoncepción a mujeres incluyendo la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo. Atender y asesorar de manera individual a jóvenes en materia de sexualidad y contracepción. Entrevista y confección de historias clínicas.</p>	<p>Consulta de matrona. Centros de planificación familiar. Comunidad.</p>	<p>ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)</p>
<p>Realizar prevención de comportamientos de riesgo y la detección y asesoramiento en las ITS. Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.</p>	<p>Detección y asesoramiento de mujeres que presenten ITS. Entrevista y confección de historias clínicas.</p>	<p>Consulta de matrona. Consultas de ginecología.</p>	<p>Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)</p>
<p>Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino. Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológico. Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos.</p>	<p>Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva de mujeres. Realizar toma de muestras cervicales y vaginales para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes. Asesoramiento y cuidado de mujeres en materia de ginecología.</p>	<p>Consulta de matrona. Consulta de ginecología.</p>	<p>Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)</p>

Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio.	Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva. Asesoramiento y cuidado de mujeres en materia de climaterio.	Consulta de matrona. Consulta de ginecología.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Llevar a cabo programas de educación para la salud en el embarazo, el nacimiento y el posparto.	Llevar a cabo un programa de educación maternal.	Programa de educación maternal. Programa de posparto. Grupos promoción lactancia materna.	ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Llevar a cabo programas de educación para la salud sexual y reproductiva dirigidos a jóvenes, mujeres, comunidad y grupos de riesgo.	Llevar a cabo intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad. Participar activamente en un programa sobre el climaterio.	Centro de salud. Comunidad. Escuela.	ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.	Aplicar a lo largo de la formación en todos los ámbitos de actuación de la matrona.	Todas las unidades y consultas.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer, del recién nacido y de la familia.	Elaborar un proyecto de investigación.	Todas las unidades y consultas.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)
Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.	Aplicar a lo largo de la formación en todos los ámbitos de actuación de la matrona.	Todas las unidades y consultas.	Hospital Doctor Josep Trueta de Girona y ASSIR Gironès Pla de l'Estany (Atención Primaria)

9. Los responsables de la docencia, supervisión y evaluación del programa formativo

La viabilidad de este programa requiere, en todo caso, que su impartición se lleve a cabo a través de un conjunto de órganos cuyas actividades docentes y perfiles profesionales estén perfectamente coordinados con los objetivos formativos dando coherencia a todo el proceso. Por ello, se consideran figuras fundamentales para la correcta impartición de este programa formativo:

- El tutor principal: será el responsable del proceso de enseñanza y aprendizaje del residente tanto en las estancias en el centro de salud como fuera de él y será el mismo durante todo el periodo formativo llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente durante dicho periodo. Deberá tener una larga experiencia asistencial, buenos resultados en calidad asistencial y deberá ser Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica. En cada equipo docente de tutores principales, uno de ellos realizará las funciones de coordinador docente de su especialidad.
- Los colaboradores docentes: son los especialistas y profesionales de los distintos dispositivos de la unidad docente por los que rotan los residentes que, sin ser tutores de residentes de Enfermería obstétrico-ginecológica, colaboran en la impartición de este programa asumiendo la supervisión y control de las actividades que se realizan durante dichas rotaciones.
- El Jefe de estudios de la Comisión de Docencia: liderará la dirección, planificación y organización de la Unidad Docente realizando asimismo funciones de evaluación/control, docencia e investigación y de dirección y coordinación de las actividades docentes de los tutores conjuntamente con los presidentes de la Subcomisiones Docentes que existan.
- La Comisión de Docencia: es el órgano colegiado en cuyo seno se organiza la formación, se supervisa su aplicación práctica y se controla el cumplimiento en la unidad de los objetivos del programa docente. Se incorporará a dicha comisión el Presidente de la Subcomisión Docente de Enfermería.
- El Comité de Evaluación: es el órgano de evaluación compuesto por el Jefe de Estudios, los Presidentes de las Subcomisiones Docentes, el tutor del residente, un profesional que preste sus servicios en la unidad correspondiente (nombrado por la comisión de docencia) y uno de los vocales de la comisión de docencia.

9.1 El tutor y sus relaciones con el residente y la administración

El tutor es aquel profesional de la enfermería en ejercicio activo al que se le reconoce un nivel formativo y un entorno laboral adecuado que permite acreditarlo como capacitado para favorecer el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes propios de una formación de enfermería especializada y que asume colaborar de forma activa en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las enfermeras especialistas en formación, dentro de un contexto institucionalizado.

El tutor es una figura única en el proceso formativo del residente, por lo que las distinciones a las que se ha hecho referencia anteriormente (principal, de apoyo y hospitalario) se efectúa en función de su mayor o menor vinculación con el residente individualmente considerado, sin que implique una relación de jerarquía entre estas figuras. Éste puede individualizar y personalizar el programa formativo adaptando contenidos, tiempos y métodos a las necesidades propias de cada residente. El tutor debe fundamentalmente reunir dos características:

- Ser un buen enfermero obstétrico-ginecológico: su perfil competencial debe adecuarse al descrito en este programa.
- Ser un buen docente, ya que según sea su actitud hacia la enseñanza, su preparación específica, su capacidad para transmitir conocimientos, su manejo de las relaciones interpersonales, el residente obtendrá una mejor o peor preparación.

El tutor debe planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del residente realizando las funciones:

- Orientar al residente durante todo el periodo formativo. Para ello debe ayudarle a identificar cuáles son sus necesidades de aprendizaje y cuáles son los objetivos de cada rotación tanto a nivel hospitalario como en el Centro de Salud; establecer con él su cronograma formativo y en su caso, las estancias electivas que debe realizar, informándole de otras actividades de interés para su formación.
- Supervisar la formación del residente. A este fin el tutor deberá:
 - Utilizar como herramienta básica las fichas que figuran en éste programa completadas con la información que le facilite el tutor hospitalario y los demás responsables de la supervisión del programa formativo.
 - Establecer con el residente a su cargo un calendario de reuniones periódicas o entrevistas para analizar entre ambos cómo se está realizando la formación e intentar corregir los puntos débiles.
 - Ser el referente-interlocutor del residente y por tanto realizar una labor de acogida y de información. El tutor es un elemento esencial en la resolución de conflictos y en la protección de los derechos del residente.
 - Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
 - Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.
 - Ser el principal responsable de la evaluación formativa o continuada del residente participando activamente en la evaluación anual/calificativa a través de los comités de evaluación.
 - Participar en la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en el Centro Sanitario.
 - En cada equipo docente de tutores principales, uno de ellos realizará las funciones de coordinador docente de su especialidad para representar al resto de tutores en la Comité de Evaluación.

9.1.1 La relación tutor/residente

El proceso de aprendizaje del residente se basa en un modelo colaborativo centrado en el que aprende. No es la típica relación de maestro y discípulo ni tampoco de amistad o de compañerismo, sino que se caracteriza por ser una relación interpersonal, individualizada y adaptada a las expectativas de cada residente, por lo que debe desarrollarse en un ambiente que permita la participación del especialista en formación en la definición de objetivos y en el intercambio progresivo de papeles a medida que el residente avanza en el proceso de aprendizaje. Cada tutor tiene su propio estilo de tutorización pero todos ellos deben ser capaces de:

- Comunicar (empatía).
- Estimular (incentivar, impulsar e ilusionar).
- Transmitir información oportunamente.
- Explorar las expectativas y actitudes del residente.
- Favorecer el diálogo.

9.1.2 Relación tutor/administración

La importancia de la figura del tutor en la adecuada formación de residentes determina que las Administraciones Sanitarias favorezcan los siguientes aspectos:

- Mantenimiento y mejora de la competencia de los tutores en la práctica clínica y en metodología docente facilitándoles el acceso a una formación continuada específica, sobre:

- Aspectos relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos.
- Técnicas de comunicación, de control y mejora de calidad.
- Técnicas de motivación, supervisión y evaluación.
- Valores y aspectos éticos de la profesión.
- Aspectos relacionados con contenidos del programa formativo.
- Condiciones asistenciales y docentes adecuadas.
- Tiempo específico para la docencia.
- Apoyo de la estructura docente.
- Actuaciones dirigidas a mantener la motivación: Aquellos tutores que garanticen una enseñanza de calidad, deben ser reconocidos por parte de la Administración ya sea a través de la carrera profesional o de otros incentivos de carácter formativo, etc. para compensar el esfuerzo que supone el desempeño de esta tarea.
- Aplicación de criterios que junto a la titulación exigible en cada supuesto garanticen la adecuación de los nombramientos de tutores.

9.2 El colaborador docente

Los colaboradores docentes son todos aquellos especialistas y profesionales que, sin ser tutores de residentes de enfermero obstétrico y ginecológico, desarrollan sus funciones docentes en los distintos dispositivos que forman parte de la unidad docente, siendo los responsables de la formación de los residentes en Enfermería Pediátrica durante sus estancias formativas en los mismos. Desde el punto de vista docente corresponde a éstos colaboradores:

- Orientar al residente durante toda la estancia formativa en las diferentes unidades y/o servicios.
- Supervisar la formación del residente utilizando como herramienta las fichas que figuran en éste programa completadas con la información que le facilite el tutor hospitalario y el tutor principal.
- Ser el referente-interlocutor del residente durante la estancia formativa y por tanto realizar una labor de acogida y de información.
- Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora del residente.
- Debe existir una buena relación con los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.
- Ser responsable de la evaluación formativa o continuada del residente durante la estancia formativa.

10. La evaluación

10.1 Tipos de evaluación

Tal y como establece el RD 183/2008 el seguimiento y evaluación del proceso de adquisición de competencias profesionales, se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final. La UDM recoge las evaluaciones anual y final así como otras que se pudieran realizar en la llamada evaluación sumativa.

Para tal efecto, deberá constituirse El Comité de Evaluación para cada una de las especialidades, cuyos programas formativos se desarrollen en la Unidad Docente.

10.1.1 Evaluación formativa

La evaluación formativa se basará en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos docentes del programa y la adecuación personalizada a cada residente en periodo de formación, así como en la propuesta de actividades específicas para las áreas formativas y competencias deficitarias susceptibles de mejora, aportando sugerencias específicas para su mejora o corrección.

El principal responsable del seguimiento es el tutor principal del residente en periodo de formación. Se establecerán los siguientes procedimientos:

Entrevistas periódicas tutor-residente:

Son de carácter estructurado y pactado. Tienen la finalidad de monitorizar el cumplimiento de los objetivos docentes. Se llevarán a cabo mediante el modelo de feedback y se basarán en la autoevaluación y el autoaprendizaje.

Se realizarán un mínimo de cuatro entrevistas por año. En cuanto a la actual incorporación de residentes a la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica, cuando se implante el Libro del Residente se incorporarán a éste. Se dispondrá de este documento antes de tres años de la implementación de dicha especialidad, según la disposición transitoria primera punto 3, del RD 183/2008.

Portafolio:

El portafolio es un instrumento de aprendizaje y de autorreflexión que integraría de manera coherente diferentes elementos: áreas competenciales del programa de formación y actividades que se podrían elaborar para autoevaluar la competencia de los objetivos docentes planteados en el programa.

En definitiva se trata de anotar y registrar de forma estructurada todas las situaciones que nos permiten aprender a través de la autorreflexión. La reflexión sobre los problemas nos ayuda a aprender y a resolver el caso lo cual incrementa la experticia.

La finalidad de la práctica reflexiva es formativa y potenciadora del desarrollo profesional. A partir de la autoobservación y la autoevaluación de la propia práctica identificamos las competencias consolidadas y las deficiencias, por este motivo podemos establecer estrategias de mejora en los déficits competenciales, en la aplicación de los aprendizajes y de las nuevas necesidades.

El soporte del portafolio es escrito para obtener la máxima objetividad, al mismo tiempo promueve la estructuración del documento y por tanto la consolidación del aprendizaje.

El objetivo del registro del portafolio es proporcionar al residente un instrumento de mejora del aprendizaje basado en el pensamiento crítico sobre la práctica diaria. El contenido es confidencial, por lo tanto el tutor tendrá acceso cuando el residente lo autorice

Por todo lo expuesto anteriormente, consideramos de gran importancia, el desarrollo del Portafolio del Residente en Enfermería Obstétrico-Ginecológica.

El Portafolio del residente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica constará de varias partes:

- Cronograma: El cronograma individual del periodo formativo está distribuido en los dos años de formación y permite clasificar las actividades más relevantes desde el punto de vista formativo (rotaciones, guardias, cursos...).
- Guía de competencias (sujeto a publicación del Libro del Residente por parte del Ministerio de Sanidad y Política Social): El residente tendrá una descripción exhaustiva de las competencias relacionadas con el itinerario formativo. Dicho documento será un instrumento que ayudará a delimitar los objetivos de aprendizaje y a planificar las diferentes rotaciones tanto a nivel individual como las pactadas conjuntamente en las entrevistas tutor-residente. Además el residente podrá llevar un registro individual de las actividades que evidencien el proceso formativo.

- Tareas: Las tareas serían instrumentos que permitirían una observación del progreso competencial del residente. Estarían distribuidas en dos bloques por cada año de especialidad.

De forma cronológica el residente ha de:

- Decidir conjuntamente con el tutor qué tareas hará anualmente y consensuar un calendario de realización.
- Realizar las tareas.
- Se realizaría una “autoevaluación” por el propio residente.
- Se llevaría a cabo una “autorreflexión” en relación a la tarea realizada teniendo como referencia la consecución de los indicadores operativos de aquella área competencial.
- Se elaborarían los “objetivos-pactos de aprendizaje” con el tutor en las entrevistas tutor-residente trimestrales. Se valorará conjuntamente la consecución de los objetivos de aprendizaje y los planes de aprendizaje en las rotaciones realizadas desde la última entrevista para detectar posibles problemas formativos y poder planificar estrategias de mejora. Se supervisarán las hojas de autorreflexión del residente y del Portafolio en general.
- Se evaluará anualmente (en la cuarta entrevista tutor-residente) las diferentes áreas competenciales trabajadas por el residente de forma global, teniendo en cuenta las tareas, guardias, rotaciones, etc. y el informe anual de evaluación formativa del tutor.
- Sólo en la cuarta entrevista tutor-residente del año académico se rellenarán las preguntas de la Ficha 1. (Ver Anexos 1 y 2).
- La valoración conjunta con el residente de su proceso de aprendizaje se efectuará en la Ficha 2 de la entrevista. (Ver Anexo 3).

10.1.2 Evaluación sumativa

Se basaría en informes normalizados basados en la valoración de los periodos rotatorios y tal y como indica el RD 183/2008, la evaluación anual y final.

Evaluación de la rotación

A realizar por el tutor y los colaboradores docentes de los diferentes dispositivos para cada rotación. Dicho documento se deberá enviar a la Secretaria de la UDM.

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 de su especialidad.

El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales, como de investigación y docencia.

Este informe debe contener:

- Informes de evaluación formativa incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se han podido realizar durante el año en curso y la participación en congresos, cursos, seminarios o reuniones científicas, relacionadas con el correspondiente programa.
- Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo.
- Informes que se soliciten a otros responsables de unidades asistenciales integradas en la unidad docente de cada especialidad.

El resultado de la evaluación anual puede ser:

- Positivo: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo del curso académico.
- Negativo: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo del curso académico.

Evaluación final del periodo de residencia

La evaluación final tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el período de residencia, le permite acceder al título de especialista.

Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el Comité de Evaluación de cada especialidad.

El Comité de Evaluación con el informe completo, otorgará a cada residente una de las siguientes calificaciones: “positiva”, “positiva destacada” o “negativa”.

Se establecerá un periodo y procedimiento para las revisiones finales.

Hoja de evaluación a rellenar por el residente en periodo de formación

Esta ficha será cumplimentada por el residente en periodo de formación al finalizar cada rotación, conjuntamente con las fotocopias del libro de especialista, y deberá entregarse a la secretaria de la UDM (Ficha 3 anexo 4)

10.2 Comité de evaluación

Se constituirá una Comisión de Evaluación en la UDM para cada una de las especialidades, cuyos programas formativos se desarrollen en dicha unidad docente. Esta Comisión tendrá el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

Este Comité de Evaluación estará integrado por:

- a) Por el jefe de estudios de la Comisión de Docencia, que presidirá la comisión y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b) Por el presidente de la Subcomisión de Enfermería del Hospital Universitario Doctor Josep Trueta de Girona, Institut Català de la Salut.

- c) Por el tutor del residente.
- d) Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista, designado por la Comisión de Docencia. (cuando se disponga de dichos especialistas).
- e) Por uno de los vocales de la Comisión de Docencia de la UDM correspondiente.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del Comité de Evaluación. El comité de Evaluación informará al comité de Docencia del resultado de las evaluaciones.

Se publicará en el tablón de anuncios de docencia, una nota para que los residentes en un plazo de 10 días puedan consultar estas evaluaciones en secretaria de docencia. El resultado de las evaluaciones anuales y finales, positivas y negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables, serán remitidas al Registro Nacional de Especialistas en Formación, en un plazo de 15 días.

Para realizar las evaluaciones se dispondrá de las siguientes fichas:

- Un informe de cada una de las rotaciones del residente, tanto internas como externas (Ficha 1, ver anexo 1) y unos criterios para la realización de dicha evaluación. (ver anexo 2).
- Un informe evaluación anual. (Ficha 2, ver anexo 3).
- Un informe a rellenar por el residente después de cada rotación. (Ficha 3, ver anexo 4).
- Fichas de evaluación interna anual, específicas para enfermería obstétrica ginecológica (ver anexo 5).

11. Anexos

11.1 Anexo 1

EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNIPASAPORTE:	
CENTRO:		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO DE RESIDENCIA:
TUTOR:		

ROTACIÓN

CONTENIDO	/ DURACIÓN: DE	A
UNIDAD	/ CENTRO	
RESPONSABLE DE LA UNIDAD		

EVALUACIÓN CONTINUADA

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD VALORACIÓN Y ELABORACIÓN DEL DIAGNÓSTICO Y PLAN TERAPEUTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
MEDIA (A)	

B.-ACTITUDES	CALIFICACIÓN (1)
MOTIVACION	
DEDICACION	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO TRABAJO	
MEDIA (B)	

Puntuación de 0 a 3: 0 negativo, 1 apto, 2 destacado, 3 excelente.

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70% A + 30% B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG (3)

CALIFICACIÓN LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG.(3)

En _____ de _____ de 20

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD
Fdo.:

EL TUTOR
Fdo.:

11.2 Anexo 2. Criterios para la realización de la evaluación de cada rotación del residente

a) CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1. Nivel de conocimientos teóricos adquiridos

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos no le permiten efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece entender mucho lo que estudia o lee. O bien, aparentemente, no acostumbra a estudiar o a leer.
1	Limitados pero suficientes para desarrollar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

2. Nivel de habilidades adquiridas

0	No parece capaz de aprender muchas de las habilidades propias de la especialidad.
1	Se instruye con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue.
2	Se instruye a buen ritmo, de acuerdo con los objetivos señalados en el su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

3. Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas i Plan terapéutico

0	No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o los problemas.
1	Refiere criterios razonables, frente varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones, casi siempre escoge la correcta, con unos criterios totaly adecuadamente razonados.
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuado a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.

4. Capacidad para decidir

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos lo permiten.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctos.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor por su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que lo sobrepasan. Decisiones ocasionalmente intuitivas pero con éxito.

5. Utilización racional de recursos

0	Realiza gran número de exploraciones y tratamientos sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces, sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad en cuanto al caso.
2	Racionaliza la utilización de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración y tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.

b) ACTITUDES

1. Motivación

- Muestra interés por el paciente y el entorno, realizando si es posible el estudio de imagen concreto en relación a su año de residencia.
- Estudia los casos radiológicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente en el mantenimiento al día de las historias clínico-radiológicas de forma detallada.
- Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

0	No cumple ninguno de los apartados.
1	Cumple el criterio a).
2	Cumple el criterio a) i b).
3	Cumple los tres criterios.

2. Dedicación

Tiempo de dedicación a las labores asistenciales atribuidas (guardias excluidas).

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, pero le permite conseguir los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las actividades del Servicio es apropiada, por lo que le permite alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

3. Iniciativa

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de solicitarlo.
2	Propone con frecuencia al tutor actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser requerido a hacerlo.
3	Propone y dinamiza la organización de actividades asistenciales, docentes y de investigación al resto del equipo

4. Puntualidad / asistencia a las diferentes actividades. Cumple con el horario normal de trabajo

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

5. Relaciones paciente/familia

Se refiere a las disfunciones ocurridas con la familia o con el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del residente.

0	Mantiene una actitud distante, indiferente a veces genera conflictos innecesarios; suele ser persona no grata a familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante, sin propiciar relaciones más fluidas, pero no suele originar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, generalmente las relaciones son fluidas.
3	El residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es tolerante, se interesa por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preocupaciones en el entorno familia / paciente.

6. Relaciones con el equipo de trabajo

0	Demuestra una total indiferencia frente a los problemas y / o decisiones del equipo. No participa en las actividades del equipo (reuniones, sesiones...).
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra cierta indiferencia ante determinados problemas y / o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades refiriéndose poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Por interés ante los problemas y / o decisiones del equipo. Participa en las actividades del equipo con interés.
3	Relaciones amigables. Toma interés y participa activamente en los problemas y /o actividades, toma decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

11.3 Anexo 3

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

FICHA 2

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE.

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

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERÍODOS DE BAJA:

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN	CAUSA E. NEG.

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN	CAUSA E NEG

INFORMES RESPONSABLES ASISTENCIALES

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E. NEG. (3)

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL

procede)

MEDIA ROTACIONES + A.C. (Si procede) + INF (Si

CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA

En _____ a ____ de _____ del 201__

Sello de la Institución

El/la coordinador/a docente
Fdo.

11.4 Anexo 4. Ficha 3

Nombre y apellidos

Año de residencia

Área evaluada: _____

Centro _____

Periodo

Nombre del tutor _____

Criterios a evaluar:

Capacidad docente del centro _____

Interés docente del Tutor _____

Valoración de las actividades docentes (sesiones clínicas, talleres, sesiones bibliográficas)

.....

Grado de cumplimiento de los mínimos prácticos en el programa de la especialidad evaluada

Puntuación:

0 - Deficiente.
1 - Insuficiente

3.- Bien. (es Imprescindible mejorar).

2 - Muy satisfactorio. conveniente mejorar).

Comentarios:

Firmado:

En _____ a ____ de del 201__

11.5 Anexo 5

EVALUACIÓN FINAL	
UNIDAD MULTIPROFESIONAL ENFERMERIA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR JOSEP TRUETA DE GIRONA	
NOMBRE Y APELLIDOS	
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	
COMUNICACIÓN Y ACTITUDES	
Uniforme completo y correcto. Higiene y aspecto personal pulcro	
Organiza el tiempo adecuadamente	
Tiene una buena predisposición a realizar las tareas encargadas	
Acaba siempre el trabajo que empieza.	
Mantiene la intimidad de la mujer.	
Tiene interés en aclarar sus propias dudas. Pregunta y se informa correctamente.	
Es oportuna en sus intervenciones y preguntas.	
Realiza las tareas oportunas por propia iniciativa.	
Reconoce sus límites.	
Se da cuenta de los errores que comete y siempre los notifica.	
Escucha y respeta las opiniones de los otros	
Se ha adaptado a la dinámica del equipo. Colabora con todas las personas del equipo en diferentes actividades	
Se expresa con claridad en la redacción de escritos e informes	
Aplica una terminología comprensible al comunicarse con la mujer y su familia	
Comunica a la matrona responsable las situaciones de desviación de la normalidad	
Utiliza habilidades comunicativas (verbales y no verbales) con la mujer y su familia	
Informa a la mujer sobre los procedimientos a realizar	
TOTAL:	

NOMBRE Y APELLIDOS	
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	
SALA DE PARTOS	
Anamnesis / Procedimientos / Manejo / Detección de problemas	FINAL
Valoración del estado de la mujer en la admisión	
Identificación de los factores de riesgo perinatales	
Exploración obstétrica: abdominal	
Exploración obstétrica: vaginal	
Control manual de la dinámica uterina	
Control tocográfico de la dinámica uterina	
Auscultación de la FCF (Estetoscopi de Pinard y ultrasonidos)	
Diagnóstico de parto	
Participar en las curas de la mujer en el proceso de parto	
Control y valoración del bienestar materno	
Valoración del estado emocional de la madre	
Monitorización fetal intraparto	
Valoración del bienestar fetal	
Valoración de la evolución del progreso del trabajo de parto	
Identificación de signos de anormalidad	
Control y seguimiento de las inducciones de parto	
Ayudar a la mujer en las técnicas de relajación y respiración	
Participar en la analgesia y anestesia obstétrica	
Informar a la mujer/pareja sobre la evolución del parto	
Ofrecer asesoramiento y soporte emocional a la mujer/pareja	
Asistencia al parto normal y alumbramiento	
Practicar y suturar la episiotomía	
Atención inmediata al neonato	
Valoración del Test de Apgar	
Reanimación del recién nacido	
Demostrar habilidades en el área quirúrgica y en la instrumentación en intervenciones obstétricas	
Cuidar de la mujer en el parto distócico o de riesgo	
Cuidar de la madre en el postparto inmediato en la sala partos	
Control pérdida hemática	
Control involución uterina	
Promover la interacción padres/neonato	
NOTA:	

NOMBRE Y APELLIDOS	
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	
PUÉRPERAS	
Anamnesis / Procedimientos / Manejo / Detección de problemas	FINAL
Valoración del estado de la mujer en la admisión	
Identificación de los factores de riesgo	
Observación de la involución uterina	
Observación de la pérdida hemática	
Observación de la micción	
Observación del estado del periné	
Observación de las mamas	
Participar en las curas de la mujer en el puerperio	
Identificar signos de anormalidad	
Ofrecer educación sanitaria a la madre/pareja	
Valoración del estado emocional de la madre	
Exploración al alta hospitalaria	
Asesoramiento al alta	
Ofrecer asesoramiento y soporte en la lactancia materna	
NOTA:	
Valoración del bienestar del recién nacido:	FINAL
Exploración física	
Identificar factores de riesgo	
Identificar signos de anormalidad	
Coloración del neonato	
Conducta del recién nacido	
Curas del ombligo	
Realizar los cuidados del recién nacido:	
Alimentación del recién nacido	
Higiene del neonato	
Promover la interacción madre/padre/ recién nacido	
NOTA:	

NOMBRE Y APELLIDOS	
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	
NEONATOS	
Anamnesis / Procedimientos / Manejo / Detección de problemas	FINAL
Valoración del estado del neonato en la admisión	
Identificación de los factores de riesgo	
Observación de la coloración	
Observación de la temperatura	
Observación de la FC y respiración	
Observación de la conducta	
Participar en los cuidados del neonato	
Colaboración en la reanimación enérgica del neonato	
Identificar signos de anormalidad	
Ofrecer educación sanitaria a la madre/pareja	
Mantenimiento de la temperatura corporal	
Manejo de las incubadoras	
Colaboración en procedimientos específicos	
Ofrecer asesoramiento y soporte en la alimentación del neonato	
Asesoramiento al alta	
Promover la interacción madre/padre/recién nacido	
NOTA:	

NOMBRE Y APELLIDOS	
HOSPITAL UNIVERSITARI DE GIRONA DR. JOSEP TRUETA	
ÁREA DE RIESGO OBSTÉTRICO	FINAL
Anamnesis / Procedimientos / Manejo / Detección de problemas	
Consultas Externas-Gestantes ingresadas	
Exploración obstétrica	
Valoración del bienestar físico materno	
Monitorización fetal	
Valoración del bienestar fetal	
Valoración del nivel de riesgo perinatal	
Identificación de los protocolos de gestación de riesgo	
Diagnóstico Prenatal-Ecografías-Monitorización fetal	
Identificar protocolos de diagnóstico prenatal	
Identificar las exploraciones ecográficas obstétricas	
Aplicar las diferentes técnicas de monitorización fetal (MF)	
Interpretar y valorar los resultados de la MF y derivarlos al tocólogo	
Informar a las gestantes sobre las pruebas de diagnóstico de bienestar fetal	
Ofrecer educación sanitaria a la gestante/pareja	
Asesoramiento y soporte a la gestante/pareja	
NOTA:	

EVALUACIÓN FINAL	
UNIDAD MULTIPROFESIONAL ENFERMERIA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DOCTOR JOSEP TRUETA DE GIRONA	
NOMBRE Y APELLIDOS	
ASSIR: ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
COMUNICACIÓN Y ACTITUDES	FINAL
Informa a la mujer sobre los procedimientos a realizar	
Organiza el tiempo adecuadamente	
Tiene una buena predisposición a realizar las tareas encargadas	
Acaba siempre el trabajo que empieza.	
Mantiene la intimidad de la mujer.	
Tiene interés en aclarar sus propias dudas. Pregunta y se informa correctamente.	
Es oportuna en sus intervenciones y preguntas.	
Realiza las tareas oportunas por propia iniciativa.	
Reconoce sus límites.	
Se da cuenta de los errores que comete y siempre los notifica.	
Escucha y respeta las opiniones de los otros	
Se ha adaptado a la dinámica del equipo. Colabora con todas las personas del equipo en diferentes actividades	
Se expresa con claridad en la redacción de escritos e informes	
Aplica una terminología comprensible al comunicarse con la mujer y su familia	
Comunica a la matrona responsable las situaciones de desviación de la normalidad	
Utiliza habilidades comunicativas (verbales y no verbales) con la mujer y su familia	
Uniforme completo y correcto. Higiene y aspecto personal pulcro.	
TOTAL:	

NOMBRE Y APELLIDOS	
ASSIR: ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO	FINAL
Anamnesis / Procedimientos / Manejo / Detección de problemas	
Confección historia clínica	
Aspectos comunicativos	
Valoración aspectos psicosociales	
Registrar, interpretar y comunicar los datos apropiadamente	
Exploración física:	
TA, albuminuria, valoración abdomen, mamas...	
Valoración edemas	
Exploración obstétrica:	
Valoración altura uterina	
Maniobra Leopold	
Auscultación de la FCF, estetoscopio de Pinard y ultrasonidos	
Valoración del bienestar físico, maternal y fetal	
Seguimiento del embarazo:	
Información y asesoramiento cribaje prenatal y cromosomopatías	
Interpretación de las pruebas complementarias	
Entrega de resultados según protocolo	
Identificación de los factores de riesgo perinatales	
Identifica signos de anormalidad	
Valorar la evolución de la gestación	
Educación sanitaria individualizada	
TOTAL:	

NOMBRE Y APELLIDOS	
ASSIR: ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	
EDUCACIÓN MATERNAL	FINAL
Prepara el material para la sesión	
Fomenta la participación	
El lenguaje verbal y no verbal es adecuado	
Identifica las características del grupo	
Explica al grupo el objetivo del ejercicio físico	
Corrige adecuadamente el ejercicio físico	
Realiza adecuadamente las técnicas de relajación	
TOTAL:	



www.hospitaltrueta.cat



@htrueta



hospitaltrueta_icsgirona