



**GUÍA  
ITINERARIO FORMATIVO TIPO  
DEL RESIDENTE EN ENFERMERÍA  
OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA) DE  
PRIMER Y SEGUNDO AÑO**

**2015-2017**

## ÍNDICE

### ÍNDICE 2

I.	INTRODUCCIÓN.....	4
VI.	EVALUACIÓN.....	9
VIII.	ASIGNATURAS DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO.....	15
X.	PRÁCTICAS.....	18
XI.	PROGRAMA FORMATIVO 2012-2014 .....	21
XII.	INFORMACIÓN Y NORMAS PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICA. 22	
XIII.	GUARDIAS.....	23
XIV.	SERVICIOS DISPONIBLES PARA EL/LA ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.....	24
XV.	UNIDADES DE PRÁCTICAS PRIMER Y SEGUNDO AÑO.....	25
XVI.	COMPETENCIAS Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEL EIR MATRONA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.....	25
XVII.	ACTIVIDADES PRÁCTICAS A REALIZAR EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA. ....	33
A.	URGENCIAS TOCOTECOLÓGICAS. ....	33
C.	OTRAS ACTIVIDADES EN EL ÁREA DE PARTOS.....	35
b.	UNIDAD DE EMBARAZADAS DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO Y PUERPERIO (3300-3200). ....	37
c.	UNIDAD DE NEONATOLOGÍA.....	39
A.	EN EL ÁREA DE PARTOS.....	39
B.	EN EL ÁREA DE NIDOS PATOLÓGICOS.....	41
C.	UNCE Y RN PATOLÓGICOS H.M.I. ....	42
d.	UNIDAD DE GINECOLOGÍA. ....	43
e.	UNIDAD DE ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.....	43
f.	CONSULTAS.....	44
XIX.	ACTIVIDADES PRÁCTICAS EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA. ....	52
1.	CONTROL DE EMBARAZO.....	52
2.	EDUCACIÓN MATERNAL.....	53
3.	VISITA PUERPERAL DOMICILIARIA.....	53
4.	RECUPERACIÓN POSTPARTO.....	54
5.	PLANIFICACIÓN FAMILIAR.....	54
6.	CONTROL DEL NIÑO SANO.....	55
7.	PROGRAMA DE DETECCIÓN DE C. A. UTERINO.....	55

<b>8.</b>	<b>PROGRAMA DE CAPTACIÓN Y PREVENCIÓN DE C.A. DE MAMA</b>	<b>55</b>
<b>B.</b>	<b>CENTRO DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES.....</b>	<b>55</b>
<b>C.</b>	<b>CENTRO UPAS.....</b>	<b>56</b>
<b>XX.</b>	<b>ACTIVIDADES PRÁCTICAS A REALIZAR EN LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO SANITARIO COSTA DEL SOL.....</b>	<b>57</b>
<b>a.</b>	<b>ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL CENTRO DE SALUD "LAS LAGUNAS" .....</b>	<b>57</b>
<b>b.</b>	<b>ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL CENTRO DE SALUD "SAN PEDRO ALCÁNTARA" .....</b>	<b>58</b>
<b>XXI.</b>	<b>COMPETENCIAS PROFESIONALES: COMPETENCIAS GENERALES COMO PROFESIONAL SANITARIO. ....</b>	<b>59</b>
<b>XXII.</b>	<b>TALLERES DE PRÁCTICAS Y/O SESIONES CLÍNICAS.....</b>	<b>621</b>

## I. INTRODUCCIÓN.

La Unidad Docente de Matronas de Málaga, recibe anualmente un máximo de diecisiete nuevos/as enfermeros/as para la formación de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). Se estructura como una Unidad Docente Provincial, abarcando a todos los hospitales de la provincia acreditados para la formación de la especialidad de Matrona.

Esta formación, está regulada por Orden SAS 1349/2009 del 6 de mayo, la directiva 36/2005 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales (Diario Oficial de la Unión Europea 30/9/2005) y el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero de especialidades en Ciencias de la Salud.

El programa formativo de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), se desarrollará a tiempo completo -siendo incompatible con cualquier otra actividad profesional ó formativa de acuerdo con lo previsto en el artículo 20.3.a) de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias- mediante el sistema de residencia en esta Unidad Docente, y obligará, simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permita a la enfermera o enfermero, aplicar y perfeccionar sus conocimientos, proporcionándole una práctica profesional programada y supervisada a fin de alcanzar, de forma progresiva, los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para ejercer la especialidad de modo eficiente. El programa formativo que deberán desarrollar los/as EIR Matrona es el que apareció en el BOE con fecha 28 de mayo de 2009: *Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)*, recogiendo las nuevas consideraciones de la Comisión Nacional de la Especialidad.

## II. ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE.

La Unidad Docente de Matronas depende de la Dirección Gerencia del Hospital Regional Universitario Carlos Haya, a nivel general, y se compone de varios hospitales y distritos sanitarios acreditados por el Ministerio de Sanidad y Política Social e Igualdad: Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Empresa Pública Hospital Costa del Sol de Marbella, Hospital Clínico Virgen de la Victoria de Málaga, Área de Gestión Sanitaria Este de Málaga-Axarquía y Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga, así como los Distritos Sanitarios de Málaga y Costa del Sol.

El responsable de la Unidad es el Coordinador/jefe de Estudios de la Unidad Docente. Éste, junto con los Directores de Enfermería de los hospitales, el Director de Cuidados del Distrito Sanitario Málaga y representantes de tutores y residentes (uno por año), forman la Comisión de Docencia de la Unidad, órgano de control y asesor de la Unidad Docente.

Igualmente, la Unidad Docente de Matronas de Málaga tiene elaborado un Reglamento de Régimen Interno.

Los residentes están asignados a los distintos hospitales, con los que tienen firmado su contrato de trabajo y en ellos realizarán la mayor parte de su formación como especialistas. Se facilitará en el segundo año de residencia las rotaciones por los otros centros hospitalarios de la Unidad, algunas de ellas obligatorias. También se facilitará, como en el resto de las especialidades, las rotaciones externas por otros hospitales y centros de Andalucía o de otras Comunidades.

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

### III. OBJETIVOS.

Siguiendo las directrices de estas Ordenes Ministeriales y del programa formativo, el objetivo que perseguimos es:

**“Formar un especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su 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”.**

**“Objetivo general del Programa de Formación de la Especialidad: 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 apartado 3, a través del desarrollo de las competencias específicas a las que se refiere el apartado 7,**

realizadas en los lugares y vinculadas a las actividades que se citan en el apartado 8 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.”

#### IV. PERFIL COMPETENCIAL.

Esta Unidad Docente, garantiza el cumplimiento de la normativa en vigor, y en especial lo recogido en el artículo 42 de la *Directiva 2005/36/ce del Parlamento Europeo y del Consejo de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales*; la *Directiva 80/155/CEE, del Consejo, de 21 de enero de 1980, sobre la coordinación de las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas relativas al acceso a las actividades de matrona o asistente obstétrico y al ejercicio de las mismas* y la *Directiva 80/156 C.E.E.* y el nuevo Plan de Formación Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona); por ello, al finalizar el periodo de formación el/la especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica, habrá adquirido los conocimientos y experiencias necesarias para ejercer las actividades siguientes:

- 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.

Además con el aprendizaje clínico la/el residente de Matrona aprenderá a integrarse en un equipo multidisciplinar y, al estar en contacto directo con la mujer y la familia, desarrollar de manera progresiva una serie de **COMPETENCIAS GENERALES** como profesionales sanitarios que se indican más adelante.

## V. RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE.

Otro aspecto importante que hay que tener en cuenta es el que el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero expone en su Artículo 15, sobre la **responsabilidad progresiva del residente**:

*1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.*

*Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.*

*2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.*

*3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las*



*circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.*

*4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias. En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.*

*5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés. Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.*

## VI. EVALUACIÓN.

El RD 1146/2006, de 6 de octubre, regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud. 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 de 8 de febrero de especialidades en Ciencias de la Salud, que establece que la evaluación final se efectuará utilizando las calificaciones de:

- a) Positiva.
- b) Positiva destacado.
- c) Negativa: Recuperable o No recuperable.

Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de la prueba que se cita en el apartado 2 del artículo 26 de Real Decreto.

Durante la realización del programa formativo, deberán superarse todas las materias y cumplirse la totalidad de las horas que lo componen. En consecuencia, la evaluación desfavorable, que como máximo podrá comportar dos convocatorias, o la no presentación a la misma, debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25 por

ciento de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales dará lugar a la calificación de "no apto".

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero de especialidades en Ciencias de la Salud. En su Artículo 16 señala: *“El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final”*. Con tal motivo, la evaluación se efectuará del siguiente modo:

- a. **Evaluación Formativa.** Consistirá en una entrevista entre el/la residente y su tutor/a en las primeras quincenas de los meses de septiembre y diciembre de 2012, y marzo y mayo de 2013. Igualmente en los mismos meses de 2013 y 2014. Cada tutor/a concretará la fecha con sus residentes.
- b. **Evaluación anual.** La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, y podrá ser: a) Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. b) Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables y no recuperables. El informe anual del tutor y el libro del residente serán los instrumentos fundamentales para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos en el artículo 23 del decreto.
- c. **Evaluación final del periodo de residencia.** La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento: 1. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités. 2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el



periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a) Positiva.
- b) Positiva destacado.
- c) Negativa.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

## **VII. HORARIO GENERAL DE TEORÍA Y PRÁCTICAS.**

**1º AÑO ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA  
OBSTETRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA) 2014/2015**

HORA S	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8 - 9	PRÁCTICAS	LIBRE	PRÁCTICAS	PRÁCTICAS	PRÁCTICAS
9 - 10		TEORÍA			
10 - 11					
11 - 12					
12 - 13					
13 - 14					
14 - 15					
15 - 16		DESCANSO			
16 - 17		TEORÍA			
17 - 18					
18 - 19					
19 - 20					
20 - 21					
21 - 22					

- Desde septiembre a mayo.
- Las modificaciones que se puedan producir a lo largo del año lectivo serán notificadas con antelación.

El programa teórico se impartirá en el Aula de Matronas, situada en el Hospital Materno-Infantil de Málaga.

**1. MESES DE MAYO-JUNIO DE 2014:**



### **TEORÍA:**

Todos los días de la semana, de LUNES a VIERNES, desde el día 21 de mayo al 14 de junio de 8 a 15 horas: 3 SEMANAS.

### **PRÁCTICAS:**

Desde el día 16 de junio, prácticas regladas en el hospital.

## **2. MESES DE JULIO Y AGOSTO DE 2014:**

### **PRÁCTICAS:**

Se continuarán las prácticas regladas en el hospital correspondiente a cada residente, disfrutando la parte proporcional de vacaciones correspondiente al año 2014 entre los meses de julio y agosto.

### **TEORÍA:**

Durante los meses de julio y agosto no habrá clases teóricas.

## **3. MESES DE SEPTIEMBRE DE 2014 A MAYO DE 2015:**

### **PRÁCTICAS:**

Todos los días de la semana, excepto los martes que haya teoría, de 8 a 15 horas o de 15 a 22 horas (mañana o tarde).

### **TEORÍA:**

SEPTIEMBRE: días 9 al 15 mañana y tarde.

MARTES: 7 y 14 de octubre; 4 y 11 de noviembre y 2 de diciembre. De enero a mayo, los dos primeros martes hábiles (enero, 2º y 3º) de cada mes. (19 días).

Los/as EIR Matrona dispondrán de al menos 6 de estos martes para preparación de temas y sesiones clínicas.

**2º AÑO ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA  
OBSTETRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA) 2015/2016**

<b>HORAS</b>	<b>LUNES</b>	<b>MARTES</b>	<b>MIÉRCOLES</b>	<b>JUEVES</b>	<b>VIERNES</b>
<b>8 – 9</b>	<b>PRÁCTICAS</b>	<b>PRÁCTICAS</b>	<b>LIBRE</b>	<b>PRÁCTICAS</b>	<b>PRÁCTICAS</b>
<b>9 – 10</b>			<b>TEORÍA</b>		
<b>10 – 11</b>					
<b>11 – 12</b>					
<b>12 – 13</b>					
<b>13 – 14</b>					
<b>14 – 15</b>					
<b>15 – 16</b>			<b>DESCANSO</b>		
<b>16 – 17</b>			<b>TEORÍA</b>		
<b>17 – 18</b>					
<b>18 – 19</b>					
<b>19 – 20</b>					
<b>20 – 21</b>					
<b>21 - 22</b>					

- Desde octubre a mayo.
- Las modificaciones que se puedan producir a lo largo del año lectivo serán notificadas con antelación.

El programa teórico se impartirá en el Aula de Matronas, situada en el Hospital Materno-Infantil de Málaga.

Los/as EIR Matrona dispondrán de al menos 8 de estos miércoles para preparación de temas y sesiones clínicas.

## **1. MESES DE JUNIO A SEPTIEMBRE DE 2015:**

### **PRÁCTICAS:**

Todos los días de la semana, exceptuando el periodo vacacional que corresponde al año 2015.

### **TEORÍA:**

Durante los meses de junio a septiembre no habrá clases teóricas.

## **2. MESES DE OCTUBRE (2015) A MAYO (2016):**

### **PRÁCTICAS:**

Todos los días de la semana de 8 a 15 horas o de 15 a 22 horas, excepto los miércoles que haya teoría.

### **TEORÍA:**

Los tres primeros MIÉRCOLES de cada mes, de 9 a 21 horas. En diciembre solo los dos primeros miércoles.

También participarán de la formación mensual (una mañana al mes, por determinar) de la formación de la Matronas de Atención Primaria.

## **VIII. ASIGNATURAS DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO.**

### **1. PRIMER AÑO:**

- ENFERMERÍA MATERNAL Y DEL R. N. I.
- ENFERMERÍA DE LA MUJER Y DE LA FAMILIA I.
- PROGRAMA PCCEIR (125 horas).

### **2. SEGUNDO AÑO.**

- ENFERMERÍA MATERNAL Y DEL R. N. II.
- ENFERMERÍA DE LA MUJER Y DE LA FAMILIA II.
- LEGISLACIÓN EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA.

- EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA MUJER.
- PROGRAMA PCCEIR (95 horas).

El profesorado estará formado, en su mayoría, por Matronas del ámbito asistencial, tanto hospitalario como de Atención Primaria y por profesores invitados. El Coordinador de la Unidad entregará a los/as residentes en formación, el programa de las asignaturas que se imparten, así como los objetivos a alcanzar y la forma de evaluación, siendo también el responsable de la coordinación de todas las asignaturas.

## **IX. PROGRAMA DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA Y PORTAL EIR.**

Los/as EIR Matrona serán incluidos en el Programa de Formación Complementaria de Residentes de Andalucía, que se imparte a través del Portal EIR para todas las profesiones que se forman por el sistema MIR. Se recomienda realizar la mayoría de los módulos a lo largo del primer año de formación; los Módulos III y IV equivalen a la Asignatura de Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica del Programa Formativo. Con los Módulos I, II y V se desarrolla la Asignatura de Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos.

El Programa de Formación Complementaria de Residentes de Andalucía fue elaborado por la Consejería de Salud en el año 2001 con el objetivo de incluir contenidos docentes comunes a todas las especialidades y de carácter complementario a la formación de los especialistas en Ciencias de la Salud y se ha modificado en el año 2013, eliminado un módulo y haciéndolo en su totalidad en formato on-line. Es voluntario, pero en el caso de nuestra especialidad se convierte en obligatorio al sustituir parte de los contenidos del programa formativo. Este Programa formativo persigue el enriquecimiento competencial de los profesionales con la inclusión de conocimientos, el desarrollo de habilidades y la promoción de actitudes que mejoren las condiciones para la posterior incorporación profesional de los especialistas en formación, acercándoles a la realidad del entorno social y organizativo del Sistema Sanitario Público Andaluz, y a sus presupuestos estratégicos y de desarrollo de los recursos tecnológicos y humanos.

Se trata, por tanto, de un proyecto pedagógico implantado en Andalucía que avanza en el diseño del modelo general de formación sanitaria especializada y cuyo espíritu se inserta en el marco general para el desarrollo de la Calidad de las políticas de Salud Pública, de Gestión del Conocimiento y de Innovación del





Sistema y se orienta a mejorar las capacidades y recursos de los profesionales para su integración al sistema de salud, al que luego sabrán fortalecer, y atendiendo de este modo tanto sus expectativas como las de sus usuarios.

Este Programa se compone de 5 módulos formativos, que incluye uno de Soporte Vital Avanzado. Además se realizará la **FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA** que persigue 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 del 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.

**PortaleIR** se establece a su vez como una herramienta de trabajo privilegiada para el desarrollo y la gestión de este programa docente, configurándose, en este sentido, como plataforma de aprendizaje que permite la bidireccionalidad, el seguimiento y la autogestión del proceso pedagógico por parte de los propios especialistas en formación. Todos/as los/as residentes serán incluidos/as en el mismo por el Coordinador de la Unidad Docente, así como sus tutores y en el mismo se podrá ir completando el portafolio y las rotaciones prácticas. Así mismo se fomentará su uso para la formación teórica con el empleo de foros, sesiones clínicas, aportación de documentos, etc. Otra función primordial es la de facilitar la evaluación práctica de las residentes.

## X. PRÁCTICAS.

Las enseñanzas prácticas y clínicas que se imparten, cumplirán los siguientes requisitos mínimos que se incluyen en el Programa Docente y que fijan los requisitos mínimos. Las actividades citadas cumplen, con creces, los objetivos fijados para las enseñanzas prácticas y clínicas en el artículo 53.2 a) en relación con el anexo V.5. Apartado 5.5.1 B del Real Decreto 183/2008, de 8 de noviembre, por el que se traspone a nuestro ordenamiento jurídico la Directiva 2005/36/CE.

Como señala el Programa Docente, *“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.*

*A estos efectos, durante el primer año de formación dicha supervisión será de presencia física, teniendo un carácter decreciente durante el segundo año de formación, hasta alcanzar, al final del mismo, el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión.*

*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.”*

Las actividades prácticas mínimas a realizar, bajo la adecuada supervisión, a lo largo del periodo formativo serán:

1. Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.
2. Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
3. Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.
4. Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.
5. Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
6. Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
7. Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.

8. Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
9. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
10. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
11. 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).
12. Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
13. Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
14. Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.
15. Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
16. Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
17. Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
18. Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
19. Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
20. Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

Para llevar a cabo estos requisitos, el/la enfermero/a Especialista en formación, realizará prácticas en distintas dependencias y servicios del hospital y centros de atención primaria.

La adquisición de los conocimientos, habilidades, aptitudes y actitudes necesarias para el desempeño adecuado de las actividades y competencias señaladas anteriormente se registrarán en el Libro de Registro de Actividades del Residente, anexo a este Libro Guía, que servirá para la evaluación de la Matrona en formación.

En resumen, el programa formativo se adaptará al siguiente cuadro de reparto de horas de teoría y prácticas para los dos años de formación del residente, atendiendo los porcentajes de horas teóricas, horas prácticas y horas de atención



**UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA  
(MATRONA) DE MÁLAGA**

continuada que deberán realizar para un total de 3600 horas en los dos años de formación que estipula el Programa Formativo vigente.

## XI. PROGRAMA FORMATIVO 2014-2016 (HORAS TEÓRICAS Y PRÁCTICAS)

	HORAS TEÓRICAS	HORAS PRÁCTAS	TOTAL HORAS	TOT. DÍAS
<b>DURACIÓN TOTAL</b>	800	2800	3600	
<b>FORMACIÓN COMPLEMENTARIA</b>	220			
<b>FORMACIÓN POR ASIGNATURAS PRIMER AÑO</b>				
ENFERMERIA MATERNAL Y DEL RECIÉN NACIDO I	210	1050	1255	
ENFERMERÍA DE LA MUJER Y FAMILIA I	65	350	415	
INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA	PCCEIR	0	60	
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRIMER AÑO	125		70	
<b>TOTAL HORAS 1º</b>	<b>400</b>	<b>1400</b>	<b>1800</b>	
<b>HORAS A PROGRAMAR FUERA DE ATENCIÓN CONTINUADA</b>		1220	<b>1220</b>	<b>174</b>
<b>ATENCIÓN CONTINUADA DIURNO (SÁBADOS)</b>		70		<b>10</b>
<b>ATENCIÓN CONTINUADA NOCHE VIERNES/SÁBADO</b>		110		<b>11</b>
<b>TOTAL ATENCIÓN CONTINUADA, GUARDIAS</b>			<b>180</b>	<b>21</b>
<b>FORMACIÓN POR ASIGNATURAS SEGUNDO AÑO</b>				
EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA MUJER	25	20	45	
LEGISLACIÓN EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA	20	10	30	
ENFERMERÍA DE LA MUJER Y FAMILIA II	80	390	470	
ENFERMERIA MATERNAL Y DEL RECIÉN NACIDO II	180	980	1160	
ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICOS	PCCEIR			
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA SEGUNDO AÑO	95		95	
<b>TOTAL HORAS 2º</b>	<b>400</b>	<b>1400</b>	<b>1800</b>	
<b>HORAS A PROGRAMAR FUERA DE ATENCIÓN CONTINUADA</b>			<b>1220</b>	<b>174</b>
<b>TOTAL ATENCIÓN CONTINUADA NOCHE VIERNES/SÁBADO</b>		180	<b>180</b>	<b>18</b>
<b>TOTAL PERIODO DE FORMACIÓN</b>	<b>800</b>	<b>2800</b>	<b>3600</b>	<b>334</b>

## XII. INFORMACIÓN Y NORMAS PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICA.

- La duración de las rotaciones está asignada en aras de alcanzar los objetivos propuestos. Oscilan, según las Unidades, entre una o varias semanas, en uno o varios ciclos, según la infraestructura y número de servicios del hospital en el que se realizan, hasta alcanzar el número de horas correspondientes a la formación práctica. Ésta se realizará simultáneamente con la teoría según los calendarios prefijados con anterioridad.
- Las vacaciones: se disfrutará la parte proporcional que corresponde al año 2014, entre los meses de julio y agosto; en caso de no existir acuerdo entre los residentes, se sortearán las fechas para el disfrute del permiso de vacaciones. Para el año siguiente, 2015, las vacaciones se disfrutará en los meses de julio, agosto ó septiembre, la asignación del mes de vacaciones se realizará según normativa del hospital. Las vacaciones correspondientes al año 2016 se disfrutará en enero y Semana Santa.
- La firma de las vacaciones se cursará en el Hospital donde el enfermero/a en formación tiene la plaza asignada, en la Dirección de Enfermería. Este requisito es imprescindible para poder disfrutar las mismas.
- Dependiendo de la Unidad donde se encuentren realizando las prácticas, los turnos podrán ser de mañana o tarde, sin menoscabo de la teoría.
- Mediante la firma del contrato de trabajo, el enfermero/a en formación acepta los medios de control y disciplina dispuestos con carácter general por la Unidad Docente y los Ministerios de Educación y Cultura y de Sanidad, Política Social e Igualdad que se destinan a garantizar el aprovechamiento suficiente de los dos años lectivos de duración del programa de formación, para alcanzar progresivamente los conocimientos, habilidades, actitudes, competencias y responsabilidad profesional necesarios para ejercer la especialidad de modo eficiente.
- Los cambios en algún turno de prácticas de mañana a tarde o viceversa, se hará con otro residente del mismo año de formación y en la misma unidad de prácticas; se solicitarán al supervisor/a de la unidad donde se encuentre realizando las mismas, siendo el/la tutor/a del residente quienes autorizarán o denegarán el cambio conjuntamente con el supervisor de cada Unidad. No se permiten otro tipo de cambios salvo casos excepcionales, que tendrán que ser siempre justificados, y sólo podrán ser autorizados por el tutor de prácticas y/o el coordinador docente, en coordinación con las supervisiones donde se encuentren realizando las prácticas. No se permiten cambios en las rotaciones

de atención primaria. No se permitirá ningún cambio que pueda producir detrimento en la programación teórica.

- El tutor de prácticas, en coordinación con el profesorado que imparte la teoría, decidirá el momento de prestar asistencia activa al parto, después del cual, el enfermero/a especialista en formación rellenará todos los datos de la hoja de seguimiento y asistencia de partos realizados por los mismos, y posteriormente la entregará al tutor. Igualmente, se realizará un registro pormenorizado, según consta en el Libro de Registros que acompaña a este libro guía, sobre todas aquellas prácticas clínicas que deben contabilizarse, para control de los objetivos prácticos.
- Tal como viene reflejado en los respectivos contratos de trabajo, es obligatoria la asistencia a la teoría y a las prácticas. Si alguien falta por enfermedad, tiene que comunicarlo por vía telefónica al coordinador/a o por e-mail, tanto si afecta a la parte teórica como práctica. Si afecta a las rotaciones de atención primaria, lo notificará también a la matrona del centro de salud. Si afecta a las rotaciones de atención especializada lo hará también a la supervisión donde se encuentre realizando las prácticas o en su defecto, a la subdirección o dirección de enfermería. En todo caso, siempre tiene que justificarlo con parte de baja, que entregará en la Subdirección ó Dirección de Enfermería (donde corresponda), igualmente entregará fotocopia de la misma al/la coordinador/a de la Unidad Docente. En caso de permiso de salida se ajustará a la normativa de permisos de salida de cada centro. Si afecta a la teoría, pedirá permiso al profesorado responsable y en su defecto al/la coordinador/a docente.
- El total de horas prácticas se ha incrementado desde el año 2012 por el aumento de la jornada laboral de todo el personal funcionario y estatutario. Esto no impide el cumplimiento del Programa Formativo, que señala que el EIR Matrona "deberá realizar un mínimo de 3600 horas en los dos años de formación".

### **XIII. GUARDIAS.**

- Las guardias se realizarán en turno diurno y noche, entendiéndose como tal, la prestación de servicios desde las 8 horas hasta las 15 horas o de 15 a 22 horas para el turno diurno y de 22 horas hasta las 8 horas del día siguiente para el nocturno.
- Se realizarán entre 1 y 2 guardias por mes, a excepción del que se tome de vacaciones. En total serán 180 horas de atención continuada por año.

- Para poder cambiar el día de guardia que se le ha asignado, el/la residente lo solicitará a su tutor para que lo autorice con el visto bueno del supervisor/a de la Unidad donde se realiza el cambio.
- Los cambios se realizarán entre los enfermeros/as en formación del mismo año, no permitiéndose entre enfermeros/as en formación de distinto año.
- Los cambios serán para la misma Unidad aunque en distinto día, no permitiéndose los cambios para Unidades distintas.
- No se permiten cambios de guardias en días distintos a viernes y sábados, ya que pueden suponer una alteración en las prácticas clínicas regladas y/o en las clases teóricas. **Excepcionalmente, y previa justificación**, el/la tutor/a de prácticas en coordinación con la supervisión de la unidad donde se realice la guardia, podrá autorizar dichos cambios.

#### **XIV. SERVICIOS DISPONIBLES PARA EL/LA ENFERMERO/A ESPECIALISTA EN FORMACIÓN.**

El enfermero/a especialista en formación dispone de:

- Acceso a los servicios de la biblioteca de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia, Podología y Terapia Ocupacional. Para poder hacer uso de la misma es preciso hacerse el carnet en ella.
- Acceso a los servicios de la biblioteca del Hospital Carlos Haya de Málaga (Hospital Materno-Infantil). Para poder hacer uso de ella, se tendrán que dar de alta por el responsable de la misma.
- Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- Acceso a los servicios de la biblioteca de cada hospital.
- Acceso a un aula de informática en el Hospital Carlos Haya de Málaga.
- Un aula en el Hospital Materno Infantil.



## XV. UNIDADES DE PRÁCTICAS PRIMER Y SEGUNDO AÑO.

### 1. PRIMER AÑO.

#### *HOSPITAL COSTA DEL SOL*

➤ Unidad de Partos:
➤ Hospital de Día Obstétrico (Unidad de Fisiopatología fetal).
➤ Planta de Hospitalización (Embarazadas y Púerperas).
➤ Unidad de Neonatología (Área de Partos).

#### *ATENCIÓN PRIMARIA*

➤ Centro de Salud de San Pedro de Alcántara.
➤ Centro de Salud de Las Lagunas

### 2. SEGUNDO AÑO.

#### *HOSPITAL COSTA DEL SOL*

➤ Unidad de Urgencias Tocoginecológicas y Partos.
➤ Unidad de Neonatología en partos.
➤ Unidad de Neonatología (RN patológico).
➤ Unidad de Ginecología y Oncología Ginecológica.
➤ Consultas externas.

#### *ATENCIÓN PRIMARIA*

➤ Centro de Salud de San Pedro de Alcántara.
➤ Centro de Salud de las Albarizas, Marbella.
➤ Centro de Salud de Las Lagunas, Fuengirola.
➤ Centro de Orientación Sexual para Jóvenes
➤ Centro de UPAS.

## XVI. COMPETENCIAS Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEL EIR MATRONA EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA.

### 1. UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS.

#### A. ACTIVIDADES MÍNIMAS DE APRENDIZAJE CLÍNICO:

- a. Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (Obstétrico- ginecológica) de 100 mujeres.
- b. Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
- c. Vigilancia y asistencia a por los menos 40 embarazadas de riesgo.
- d. Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción (incluida la de emergencia).
- e. Cuidado de mujeres que presentan patologías en el ámbito de la Obstetricia.

#### B. COMPETENCIAS PROFESIONALES: COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y CRITERIOS PARA SU ADQUISICIÓN.

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

1.1. **Competencia Específica:** Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud durante el embarazo, parto y puerperio.

#### **Criterios de realización:**

- a. Realizar exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo.
- b. Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y postparto.
- c. Identificar con la mujer sus necesidades de salud.
- d. Identificar situaciones de riesgo y problemas de salud de la gestante.
- e. Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.
- f. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.
- g. Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente.
- h. Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.

- i. Detectar situaciones de violencia de género en la mujer embarazada.
- j. Planificar, ejecutar y evaluar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades de la gestante y solucionar sus problemas.
- k. Disminuir el estado de ansiedad de la gestante y su familia mediante información y técnicas adecuadas.
- l. Realizar valoración general de la gestante al ingreso: entrevista y exploración física.
- m. Realizar exploración obstétrica.
- n. Auscultar frecuencia cardíaca fetal (mediante estetoscopio, sonicaid y/o registro cardiotocográfico).
- o. Interpretación de registros cardiotocográficos: patrón de frecuencia cardíaca fetal, dinámica uterina y su relación con la FCF, anomalías, signos de alarma.
- p. Controlar dinámica uterina (manualmente y mediante RCTG).
- q. Valorar y pedir pruebas según protocolo.
- r. Realizar cualquier actividad protocolizada o no y que haya de llevarse a cabo de forma independiente o indicada por el facultativo correspondiente:
  - Extracción de analíticas.
  - Toma de muestras para cultivo de SGB.
  - Control de constantes.
  - Preparación y administración de fármacos.
- s. Registrar adecuadamente datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas, evolución de los problemas e incidencias varias.

## 2. UNIDAD DE PARITORIO.

### A. ACTIVIDADES MÍNIMAS DE APRENDIZAJE CLÍNICO.

- a. Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- b. Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
- c. Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
- d. Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.

### B. COMPETENCIAS PROFESIONALES: COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y CRITERIOS PARA SU ADQUISICIÓN

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

**1.1. Competencia específica:** Asistir a la mujer en el proceso del parto.

**Criterios de realización:**

- a. Diagnosticar el parto y sus fases.
- b. Realizar anamnesis y elaborar el partograma.
- c. Revisar con la mujer el plan de parto y nacimiento.
- d. Realizar exploración física y obstétrica.
- e. Evaluar el estado general materno.
- f. Valorar la dinámica uterina.
- g. Evaluar el estado fetal.
- h. Identificar los factores de riesgo materno-fetales.
- i. Detectar los problemas de salud.
- j. Valorar el progreso del parto.
- k. Promover el parto normal.
- l. Informar de la evolución del proceso del parto.
- m. Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso del parto.
- n. Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el proceso de parto en situación de violencia de género.
- o. Realizar apoyo psicológico a la mujer y su pareja.
- p. Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto.
- q. Proporcionar confort a la mujer.
- r. Realizar procedimientos y las medidas adecuadas en el manejo del parto.
- s. Manejar y utilizar diferentes técnicas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor en el parto.
- t. Asistir al parto eutócico.
- u. Realizar y suturar la episiotomía en caso necesario.
- v. Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo con la legislación vigente.
- w. Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero.
- x. Asistir, en caso de urgencia, al parto en presentación de nalgas.
- y. Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural.
- z. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

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

**Criterios de realización:**

- a. Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina.
- b. Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo.
- c. Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.
- d. Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise.
- e. Favorecer el contacto precoz madre-hijo.

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

**2. Competencia General:** Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

**Criterios de realización:**

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

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

**Criterios de realización:**

- a. Entre los criterios de realización se incluye ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado según el problema de salud, la derivación en casos necesarios y la identificación de situaciones de urgencia y colaboración con el equipo en estos casos.

### **3. UNIDADES DE PÚERPERAS.**

#### **A. ACTIVIDADES MÍNIMAS DE APRENDIZAJE CLÍNICO.**

- a. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 púerperas.
- b. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.

#### **B. COMPETENCIAS PROFESIONALES: COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y CRITERIOS PARA SU ADQUISICIÓN.**

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

**1.2. Competencia Específica:** Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio.

**Criterios de realización:**

- a. Valorar el estado físico y psicosocial de la madre.
- b. Detectar factores de riesgo y problemas de salud en la madre y derivar, si fuera necesario.
- c. Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el puerperio.
- d. Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el puerperio en situación de violencia de género.
- e. Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio.
- f. Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción.
- g. Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.
- h. Promover la vinculación afectiva madre-hijo.
- i. Promover la lactancia materna.
- j. Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida.
- k. Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.
- l. Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido.
- m. Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza.
- n. Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.
- o. Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio.
- p. Solicitar pruebas complementarias.
- q. Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.
- r. Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.
- s. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

**2. Competencia General:** Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

**2.1. Competencia Específica:** Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida.

**Criterios de realización:**

- a. Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.
- b. Detectar factores de riesgo y problemas de salud en recién nacido, y derivar, si fuera necesario.
- c. Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato.

- d. Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato.
- e. Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabolopatías.
- f. Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre.
- g. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

#### **4. UNIDAD DE GESTANTES DE BAJO Y/O ALTO RIESGO.**

##### **A. ACTIVIDADES MÍNIMAS DE APRENDIZAJE CLÍNICO.**

- a. Vigilancia y asistencia a por los menos 40 embarazadas de riesgo.
- b. Cuidado de mujeres que presentan patologías en el ámbito de la obstetricia.
- c. Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.

##### **B. COMPETENCIAS PROFESIONALES: COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y CRITERIOS PARA SU ADQUISICIÓN.**

**1. Competencia General:** Prestar atención a la gestante con y sin problemas durante el embarazo, dirigiéndose a mejorar, mantener o conseguir el bienestar materno-fetal.

**1.2. Competencias Específicas:** Valorar el estado y evolución de la gestante y el feto. Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud en el embarazo.

##### **Criterios de realización:**

- a. Realizar exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo.
- b. Valorar el estado físico y psicosocial de la gestante.
- c. Identificar situaciones de riesgo y problemas de salud de la gestante.
- d. Identificar problemas ocasionados por diferentes alteraciones que puedan dificultar o impedir el desarrollo del embarazo.
- e. Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.
- f. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.
- g. Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente.
- h. Detectar situaciones de violencia de género en la mujer embarazada.
- i. Atender a las necesidades que precisan las mujeres embarazadas en situación de violencia de género.
- j. Valorar nivel de conocimientos de la gestante sobre su embarazo.
- k. Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud

- l. Proporcionar educación para la salud a la mujer embarazada en cuanto a: Autocuidados durante la gestación (alimentación, higiene, exposición a tóxicos, vestido, actividad física, trabajo, sexualidad, consumo de fármacos...) y Autocuidados en situaciones especiales o patológicas.
- m. Reforzar conocimientos de la gestante en: situaciones normales (cambios físicos y psicológicos durante el embarazo), controles y visitas protocolizadas, signos de alarma, fases del parto.
- n. Instruir a la mujer embarazada en cuanto a técnicas de respiración y relajación en relación con el trabajo de parto (contracciones uterinas, etc.).
- o. Iniciar con la gestante un primer acercamiento acerca de la opción elegida para la lactancia (natural, artificial, mixta).
- p. Planificar, ejecutar y evaluar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades de la gestante y solucionar sus problemas.
- q. Disminuir el estado de ansiedad de la gestante y su familia mediante información y técnicas adecuadas.
- r. Realizar valoración general de la gestante al ingreso: entrevista y exploración física.
- s. Realizar exploración obstétrica.
- t. Auscultar frecuencia cardíaca fetal (mediante estetoscopio, sonicaid y registro cardiotocográfico).
- u. Interpretación de registros cardiotocográficos: patrón de frecuencia cardíaca fetal, dinámica uterina y su relación con la FCF, anomalías, signos de alarma.
- v. Controlar dinámica uterina (manualmente y mediante RCTG).
- w. Valorar y pedir pruebas según protocolo.
- x. Ejecutar cuidados protocolizados en función del tipo de paciente.
- y. Realizar cualquier actividad protocolizada o no y que haya de llevarse a cabo de forma independiente o indicada por el facultativo correspondiente:
  - Extracción de analíticas
  - Toma de muestras para cultivo de SGB.
  - Control de constantes.
  - Preparación y administración de fármacos.
- z. Apoyar a la madre, padre y familia en el proceso de duelo perinatal.
- aa. Registrar adecuadamente datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas, evolución de los problemas e incidencias varias.

## 5. UNIDAD DE NIDOS/PARTO.

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

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



### **Criterios de realización:**

- a. Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina.
- b. Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo.
- c. Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.
- d. Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise.
- e. Favorecer el contacto precoz madre-hijo.
- f. Favorecer y apoyar la lactancia materna.
- g. Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.
- h. Informar sobre el estado de salud del recién nacido normal en el periodo de adaptación.
- i. Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato al recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo con la legislación vigente.
- j. Consultar o derivar a otros profesionales en caso necesario.

## **XVII. ACTIVIDADES PRÁCTICAS A REALIZAR EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA.**

### **a. UNIDAD DE PARTOS.**

#### **A. URGENCIAS TOCOGINECOLÓGICAS.**

- Crear una atmósfera receptiva a las necesidades de la mujer.
- Valorar e interpretar adecuadamente los datos de la Cartilla Maternal y los aportados por la mujer.
- Solicitar el Plan de Parto y consensuarlo con la mujer.
- Identificar los documentos de la Hª Clínica colaborando con la matrona o el médico en la realización de la misma (Obstétrica y Neonatal):
  - Anamnesis.
  - Adjuntar sobre de monitorizaciones, analítica del tercer trimestre y resultado de EGB.
  - Realizar las Pruebas complementarias precisas: extracciones de sangre, registros basales...
  - Aplicar la regla de Naegle.
  - Tomar constantes (TA, FC y Tª).
  - Colocar adecuadamente en la mesa de exploraciones.
- Medir parámetros clínicos:
  - Maternos: altura uterina, edemas, peso y talla.
  - Fetales: tonos fetales
- Realizar maniobras de Leopold.

- Realizar tacto vaginal, valorando: posición, consistencia, borramiento y dilatación del cuello uterino, presentación fetal y existencia de membranas.
- Realizar amnioscopia con y sin espéculo.
- Medición del pH vaginal.
- Colaborar con el ginecólogo en la realización del test de la Fibronectina.
- Colaborar con el ginecólogo en la colocación de DIU.
- Ayudar al ginecólogo en la exploración y facilitarle el material necesario.
- Administrar tratamiento de urgencia.
- Garantizar la prestación de cuidados en la Unidad de Urgencias.
- Derivar correctamente a la mujer a las distintas unidades del Hospital según su diagnóstico.
- Pedir cama, si ingresa, mediante llamada a la planta de maternidad.
- Informar a los familiares.

## B. PARITORIOS.

- Identificar los documentos de la H<sup>a</sup> Clínica.
- Prestar atención al aspecto socio-emocional de la mujer.
- Colocar adecuadamente en la mesa ginecológica.
- Realización de venocclisis en condiciones adecuadas y extracción de sangre para:
  - Grupo y Rh.
  - Pruebas complementarias.
  - Protocolos existentes en ese momento.
- Realizar maniobras de Leopold a todas las embarazadas.
- Manejo e interpretación de la monitorización fetal:
  - Contracciones uterinas: (tono, frecuencia, duración e intensidad).
  - F.C.F.
- Colaborar con la mujer en el proceso del parto, ayudándole en los ejercicios de relajación, respiración y pujos.
- Realizar previa higiene de los genitales, tacto vaginal, para valorar el progreso del parto:
  - Contracciones uterinas.
  - Dilatación cervical.
  - Descenso de la presentación fetal.
  - F.C.F.
- Analgesia Epidural.
- Poner en práctica las medidas de asepsia propias de un campo quirúrgico, cuando se prepare a la mujer durante el período expulsivo.
- Aplicar anestesia local y realizar de la episiotomía.
- Prestar cuidados a la mujer con analgesia epidural.
- Proteger el periné y realizar la extracción fetal en la posición solicitada por la señora, si es posible.

- Ligar y seccionar el cordón umbilical y extraer muestras de sangre del cordón. (para identificación del RN , Grupo/Rh, pH, donación de sangre de cordón ).
- Identificar los signos de desprendimiento de la placenta.
- Aplicar maniobras de extracción de la placenta desprendida.
- Revisar placenta, membranas y cordón umbilical.
- Revisar el canal blando del parto: (Cuello del útero, vagina, periné).
- Aplicar la medicación oportuna para evitar un sangrado excesivo.
- Suturar la episiotomía o posibles desgarros, siguiendo medidas de asepsia.
- Controlar la retracción uterina y signos vitales.
- Realizar lavado y asepsia de genitales.
- Trasladar a la mujer, correctamente de la mesa de partos a la cama.
- Colocarla cómodamente en la cama, manteniéndola abrigada y con la ropa seca y limpia.
- Comprobar durante el puerperio inmediato:
  - Constantes vitales.
  - Consistencia y altura uterina.
  - Sangrado.
  - Vejiga.
  - Periné
  - Inicio de Lactancia Materna.
- Prestar atención a las necesidades tanto físicas, como emocionales de la mujer, durante el período del postparto inmediato.
- Proporcionar un traslado seguro y cómodo a la mujer a la Unidad de puerperio correspondiente.

### C. OTRAS ACTIVIDADES EN EL ÁREA DE PARTOS.

1. Tratamiento Intraparto:
  - Antibioterapia.
  - Conducción / Inducción del parto.
  - Tratamiento específico según la patología asociada.
2. Control APP:
  - Inicio tratamiento tocolítico y seguimiento hasta estabilización del cuadro.
  - Control de dinámica subjetiva (durante la mañana se realiza en el HDO).
3. Control de Pródromos de Parto:
  - Monitorización cardiotocográfica y valoración cervical (durante la mañana se realiza en el HDO).
4. Actuación durante la Cesárea:
  - Preparación de material de cuna de reanimación del RN.
  - Supervisión de documentación de identificación e historia del RN.

- Preparación de la documentación para el inicio del protocolo de vacunación del RN.
- Recogida del RN del campo quirúrgico y traslado a la cuna térmica.
- Colaboración con el Pediatra en la reanimación del RN.
- Identificación del RN y de la madre con muestra de sangre, huellas dactilares y colocación de las pulseras.
- Inicio del vínculo madre-hijo en el propio quirófano (identificación visual por parte de la madre del RN).
- Mostrar el RN a la familia y explicación de las técnicas de identificación realizadas. Propiciar inicio vínculo padre-RN, si lo desea, en el área de partos, siempre que el estado del RN así lo permita; esperar la salida de la madre de quirófano para reunirse con el padre y el RN antes de bajar a recuperación.
- Traslado seguro del RN a la Unidad de Neonatología de Cuidados Especiales (UNCE), denominada para este propósito “Unidad Transicional”.
- Ratificación de la identificación del RN por parte del personal de la Unidad Transicional.

**Además de las anteriores que son las mismas que para el primer año, se realizarán especialmente:**

- Valoración y aplicación de cuidados de las embarazadas de riesgo en el momento del parto y puerperio inmediato:
  - Gestante con diabetes tratada con insulina.
  - Gestante con diabetes sin tratamiento con insulina.
  - Gestante con HTA:
    - Aplicación de cuidados y protocolos de preeclampsia y eclampsia.
    - Cursar analítica, habitualmente despistaje de HELLP y proteinuria cuantificada.
    - Administración de fármacos: Labetalol, Sulfato de Magnesio, Nifedipina, etc.
  - Gestante con cesárea anterior.
  - Gestante con feto malformado.
  - Gestante con enfermedades sistémicas.
  - Gestante toxicómana: prevención de riesgos maternos y fetales.
- Valoración y aplicación de cuidados en los casos de distocias del parto:
  - Distocias dinámicas:
    - Hipodinamia.
    - Hiperdinamias.
    - Disdinamias.
  - Distocias por malposición fetal.
    - Presentación de nalgas.
    - Posición transversa u oblicua.
    - Deflexiones de la cabeza fetal, etc.
  - Distocias de los hombros: aplicación de maniobras

- Valoración de los desgarros cervicales, vaginales, perineales y vulvares en el parto: aplicación de suturas.
- Cuidados en el puerperio patológico:
  - Valoración de atonías uterinas.
  - Hematomas perineales.
  - Control TA en gestantes con HTA.
  - Control T<sup>a</sup> si hipertermia intraparto o factores de riesgo.
  - Hemorragias.
  - etc.

#### **b. UNIDAD DE EMBARAZADAS DE ALTO RIESGO OBSTÉTRICO Y PUERPERIO (3300-3200).**

Las actividades a realizar por el/la residente en esta unidad serán las mismas que las de la unidad de mediano y bajo riesgo obstétrico y especialmente aquellas que se derivan de las situaciones de riesgo obstétrico, entre otras, los cuidados y aplicación de protocolos que se prestan en los siguientes casos:

- Amenaza de aborto.
- Metrorragias del III trimestre; placenta previa.
- Diabetes gestacional:
  - Cuidados y protocolo de actuación.
  - Higiene.
  - Consejos dietéticos.
  - Administración de insulina.
  - Controles de glucemia y glucosuria.
- HTA en el embarazo: cuidados y aplicación de protocolos de preeclampsia y eclampsia.
  - Cuidados y aplicación de protocolos de eclampsia y preeclampsia.
  - Consejos dietéticos.
  - Administración de fármacos antihipertensivos.
  - Controles de proteinuria (prescritos) y edemas.
- Procesos infecciosos en la gestante.
- R.P.M.: cuidados y protocolo de actuación.
- Hiperemesis gravídica y proceso digestivos.
- Enfermedades sistémicas en la gestante: cardiopatías, problemas respiratorios, lupus, etc.
- Cuidados de la gestante toxicómana: aplicación del protocolo de desintoxicación, prestación de apoyo psicoemocional y psicosocial.
- A.P.P., cuidados y aplicación de los protocolos:
  - Maduración pulmonar.
  - Tocolisis.
- Atención a la gestante con feto malformado.
- Atención a la gestante con feto muerto.
- Detección de las situaciones de sufrimiento fetal agudo y crónico.

Proporcionar un traslado seguro y cómodo de la mujer al área correspondiente.

- Colaborar con el médico en la visita a las mujeres embarazadas.

Además, en esta unidad existen **puérperas** a las que se prestarán los cuidados y atenciones específicas:

- Identificación de la Hª C. de la paciente que ingresa en la Unidad.
  - Identificar a la mujer.
  - Aplicar los protocolos de admisión:
    - Registro de entrada.
    - Hoja de enfermería y registro de valoración al ingreso.
    - Toma de constantes ( TA, Pulso y Tª).
  - Preparar el material necesario y adecuado para efectuar el lavado puerperal (en caso necesario, ya que se fomentan los autocuidados).
  - Preparar el material necesario para la cura en las cesáreas.
  - Valorar el estado general de la puérpera al ingreso en planta:
    - Observar coloración de piel y mucosas.
    - Control de involución uterina.
    - Control de hidratación.
    - Observar y valorar loquios.
    - Valorar vejiga urinaria.
    - Tratamiento.
  - Valorar el estado socio-emocional de la mujer. Proporcionándole la ayuda adecuada a la situación en que se encuentra.
  - Valorar sus necesidades de eliminación y nutrición.
  - Educar sobre higiene corporal (estar presentes en la primera deambulación).
  - Realizar cuidados e higiene del periné, valorando:
    - Involución uterina.
    - Loquios.
    - Vejiga urinaria.
    - Episiotomía.
    - Hemorroides.
    - Edema vulvar.
    - Aplicación de hielo local en las primeras 24 horas,
  - Valorar diariamente:
    - Miembros inferiores.
    - Deambulación.
    - Edemas.
    - Varices.
    - Vinculación madre-R.N.
    - Mamas.
      - ✓ Ingurgitación.
      - ✓ Pezón.
      - ✓ Lactancia.
  - Aplicación de cuidados especiales en la puérpera por embarazos de riesgo.

- Colaborar en la visita realizada por el médico.
- Favorecer en la puérpera la lactancia materna, respetando su propia opinión.
- Enseñar a la puérpera a realizar ejercicios favorecedores de la circulación venosa de extremidades inferiores, para una adecuada recuperación postparto.
- Enseñar a la mujer en su puerperio los autocuidados.
- Realizar protocolos anti isoimmunización Rh.
- Aplicar protocolos de alta hospitalaria:
  - Registro de salida
  - Informe de enfermería (informe de continuidad de cuidados).
  - Informe médico.
  - Cartilla maternal e infantil.

También se realizarán todas las actividades necesarias para los **R.N. ingresados** en la unidad:

- Identificación del R.N.
- Informar a la madre sobre alimentación, cuidados y eliminación del R.N.
- Valorar el estado general:
  - Hidratación y succión.
  - Eliminación de meconio, orina.
  - Coloración de piel y mucosas.
- Valorar el estado del cordón umbilical.
- Colaborar en el protocolo que tenga establecida la Unidad con respecto al R.N.
- Mantener la ropa de la cuna, en condiciones adecuadas de seguridad e higiene.
- Facilitar el ambiente adecuado para el reposo y el sueño del R.N.
- Controlar la lactancia, enseñando la técnica adecuada.
- Realizar higiene del R.N. y técnicas de cura umbilical.
- Colaborar en la visita realizada por el Pediatra.
- Realizar tomas de muestra (TSH, sangre, orina).
- Aplicar tratamiento si procede.
- Colaborar con la Unidad de Medicina Preventiva en la vacunación de Hepatitis B a todos los R.N.
- Aplicar protocolos de alta hospitalaria del R.N.

### c. UNIDAD DE NEONATOLOGÍA.

#### A. EN EL ÁREA DE PARTOS.

Ya que disponemos de dos enfermeras en el área podemos prestar los cuidados inmediatos al RN dentro del propio paritorio para disminuir el tiempo que pasan separados madre e hijo, a tales efectos se asumen diversas actividades:

- Realizar H<sup>a</sup> neonatal extrayendo de la H<sup>a</sup> Obstétrica:

- Antecedentes maternos, analgesia, anestesia, tratamiento administrado durante el trabajo de parto.
- Estado fetal.  
Para identificar situaciones asociadas a R.N. de riesgo.
  - Revisar material necesario para recuperación cardiopulmonar.
  - Recibir al R.N. valorando inicialmente Test de Apgar. Según puntaje:
    - 1ª etapa: Evaluación-Valoración-Estabilización inicial.
    - 2ª " : Oxigenación-Ventilación.
    - 3ª " : Masaje cardiaco-intubación.
    - 4ª " : Administración de medicamentos y fluido.
- Mantener RN con la madre siempre que sea posible, **demorar todos los procedimientos no urgentes favoreciendo el vínculo madre-hijo.**
- Colocarlo bajo la fuente de calor si precisa.
- Ligar el cordón, recordando que, excepto contraindicación, se realizará pinzamiento tardío del mismo.
- Identificarlo.
- Higiene.
- Paso de sondas (excepcional).
- Profilaxis ocular.
- Administración de vitamina K, vacuna de la Hepatitis B y/o antibioterapia si precisa.
- Tallaje y pesada.
- Toma de constantes: (F.C. - F.R. - T.A. - Tª)
- Enseñar el R.N. a su madre (sólo en caso de reanimación neonatal, si no el RN con la madre)
- Traslado a cuna térmica si signos de inadaptación al medio.
- Vigilar sobre la madre:
  - Coloración: cianosis, palidez e ictericia.
  - Actividad respiratoria: test de Silverman Andersen.
  - Mantenimiento de la Tª corporal.
  - Reflejos.
- Aplicar si es necesario protocolos de:
  - Diabetes gestacional.
  - A.R.I.
  - Bajo peso.
  - Macrosoma.
- Registrar la primera emisión de orina.
- Proporcionar un traslado seguro y cómodo del R.N. a la Unidad de puerperio.
- Preparar el material necesario para el nacimiento de un R.N. de riesgo.
- Valoración de un R.N. de riesgo.
- Identificar los cuidados que puedan precisar los R.N. por problemas que se generen antes del parto o durante el mismo.



## B. EN EL ÁREA DE NIDOS PATOLÓGICOS.

- Valoración inicial de enfermería al ingreso.
  - UNCE.
  - Cuidados intermedios.
  - Prematuros.
  - Patológicos.
- Estabilización inicial del recién nacido que llega a la unidad.
  - Manejo de incubadora.
  - Manejo de cuna térmica.
  - Manejo de cuna radiante.
- Montaje de incubadora de transporte.
- Montaje de sistemas de aspiración.
- Montaje de ventilación mecánica.
- Montaje de óxido nítrico.
- Montaje soporte con oxígeno suplementario:
  - Gafas de oxígeno.
  - CPAP nasal
  - Oxígeno en cámara.
  - Oxígeno en incubadora.
- Manejo del pulsioximetría.
- Manejo de material intubación endotraqueal
- Aplicación de protocolo de maduración pulmonar en prematuros.
- Preparación materiales para cateterización venosa o arterial en prematuros.
- Realización de la técnica del catéter epicutáneo (epicraneal).
- Obtención de muestras analíticas:
  - Capilar.
  - Venosa.
  - Arterial.
- Preparación de material para la punción lumbar.
- Aplicación de los cuidados respiratorios a los R.N.
  - Aspiración orotraqueal E/T.
  - Fisioterapia respiratoria.
  - Neumotórax evacuación.
- Manejo de sondas nasogástricas y vesicales
- Valoración neonatal continua
- Obtención de muestras de TSH y fenilcetonuria
- Suministrar cuidados afectivos, alimentación, higiene.
- Facilitar la vinculación padres-R.N.
- Proporcionar apoyo psicológico, información, etc. a los padres.
- Realizar educación para la salud a los padres sobre la lactancia, (importancia de la misma, resolver dudas, implicaciones, etc.)

### C. UNCE Y RN PATOLÓGICOS H.M.I.

- Valoración inicial de enfermería al ingreso.
  - UNCE.
  - Cuidados intermedios.
  - Prematuros.
  - Patológicos.
- Estabilización inicial del recién nacido que llega a la unidad.
  - Manejo de incubadora.
  - Manejo de cuna térmica.
  - Manejo de cuna radiante.
- Montaje de incubadora de transporte.
- Montaje de sistemas de aspiración.
- Montaje de ventilación mecánica.
- Montaje de óxido nítrico.
- Montaje de soporte con oxígeno suplementario:
  - Gafas de oxígeno.
  - CPAP nasal.
  - Oxígeno en cámara.
  - Oxígeno en incubadora.
- Manejo de pulsioximetría.
- Manejo de material intubación endotraqueal.
- Aplicación de protocolo de maduración pulmonar en prematuros.
- Preparación de materiales para cateterización venosa o arterial en prematuros.
- Realización de la técnica del catéter epicutáneo (epicraneal).
- Obtención de muestras analíticas:
  - Capilar.
  - Venosa.
  - Arterial.
- Preparación de material para la punción lumbar.
- Aplicación de los cuidados respiratorios a los R.N.
  - Aspiración oro-traqueal E/T.
  - Fisioterapia respiratoria.
  - Neumotórax evacuación.
- Manejo de sondas nasogástricas y vesicales.
- Valoración neonatal continua.
- Obtención de muestras de TSH y fenilcetonuria
- Suministrar cuidados afectivos, alimentación, higiene.
- Facilitar la vinculación padres-R.N.
- Proporcionar apoyo psicológico, información, etc. a los padres.
- Realizar educación para la salud a los padres sobre la lactancia, (importancia de la misma, resolver dudas, implicaciones, etc.).

#### **d. UNIDAD DE GINECOLOGÍA.**

- Proporcionar cuidados pre y postoperatorios en la cirugía ginecológica.
- Proporcionar cuidados a las pacientes con aborto.
- Proporcionar cuidados de enfermería a las pacientes con problemas ginecológicos no incluidos en el apartado anterior: Patología mamaria, EPI, quistes de ovario, metrorragia, trastornos genitourinarios, etc.
- Recepción de los ingresos en los que se valorará sus necesidades básicas de las pacientes:
  - ✓ Prediagnóstica.
  - ✓ Prepostquirúrgica.
- Valoración diaria del estado general de las pacientes.
- Prestar cuidados en las distintas etapas en que se encuentren las pacientes así como apoyo psicológico.

#### **e. UNIDAD DE ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA.**

El residente de matrona, al iniciar su formación práctica en esta unidad se le entregará por parte de la supervisora de la unidad una guía de integración del personal de enfermería.

- Recepción de los ingresos en los que se valorará las 14 necesidades básicas de pacientes:
  - ✓ Prediagnóstica.
  - ✓ Prepostquirúrgica.
  - ✓ Tratamiento (citostáticos, radioterapia, etc.).
  - ✓ Preterminal.
  - ✓ Terminal.
- Valoración diaria del estado general de las pacientes.
- Proporcionar cuidados pre y postoperatorios en la cirugía oncológica, enfatizando el aspecto psicológico.
- Orientar a la mujer y a la familia con problemas oncológicos sobre la existencia de redes de apoyo social.
- Prestar cuidados en las distintas etapas en que se encuentren las pacientes.

Debido a las características propias del servicio, las señoras a cargo del área de ginecología se encuentran ingresadas en diferentes servicios, lo que hace más dificultoso el seguimiento del pase de sala por parte del residente. Hemos incorporado a la rotación por la unidad de ginecología el paso por:

- ✓ Quirófanos de ginecología.
- ✓ Quirófano ambulatorio de ginecología.

## f. CONSULTAS.

Las consultas existentes en el área de obstetricia y ginecología del HCS engloban las siguientes especialidades:

- Ginecología.
- Mama.
- Oncología.
- Obstetricia.

El personal que las compone es una Auxiliar de Enfermería y un Ginecólogo. La distribución de las consultas a lo largo de la semana viene determinada por la demanda existente, pero existe una distribución “tipo” que es la siguiente:

### A. Turno de mañana, 3 consultas:

- Ecografía en semana 20, se realiza un estudio pormenorizado de la evolución de la gestación, así como la búsqueda de malformaciones o patología fetal.
- Consulta de Oncología Ginecológica, englobando toda patología que no esté relacionada con la mama (Ca de vulva, vagina, Cérvix, Útero, Ovarios). Se realiza los Lunes.
- Consulta de patología de mama, tanto patología ginecológica funcional, como Ca de mama (se realiza el estudio pertinente hasta poder catalogar cada cuadro en su correspondiente diagnóstico). La consulta se realiza los Viernes.
- Ginecología General y Esterilidad, es una consulta compartida, de tal forma que suele usarse la primera parte de la mañana para la ginecología y el resto para la esterilidad. En la consulta de ginecología se realiza el estudio y seguimiento de toda la patología o alteraciones funcionales derivadas desde una primera consulta de cribaje para su tratamiento farmacológico o quirúrgico. En la consulta de esterilidad se realiza el estudio completo de ambos miembros de la pareja para identificar la causa del cuadro, así como la inseminación intrauterina con semen de la pareja o de un donante, para tratamientos más específicos se realiza una derivación al Hospital Materno Infantil de Málaga.

### B. Turno de Tarde, 2 consultas:

- Obstetricia general, I<sup>er</sup> y III<sup>er</sup> trimestre. Primera y tercera ecografía de la gestación, la primera se realiza, entre otros, para datar el embarazo, identificar el número de fetos y su localización, así como su viabilidad. La tercera ecografía se realiza fundamentalmente para valorar estado de la placenta, Índice de Líquido Amniótico, y estática fetal. En otra cita

se realiza monitorización fetal hasta semana 40, si no se puede realizar en el Centro de Salud.

- Ginecología “cribado”, valora las derivaciones no urgentes desde Atención Primaria y las remite a la consulta correspondiente o a su Centro de Salud.

## XVIII. COMPETENCIAS Y CRITERIOS DE REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DEL EIR MATRONA EN ATENCIÓN PRIMARIA.

### ÁREA OBSTÉTRICA

#### 1. MUJER GESTANTE:

**1. Competencia general:** Prestar cuidados a la mujer gestante, dirigidos a conseguir el bienestar materno-fetal y a detectar situaciones de riesgo.

##### 1.1. Competencias específicas:

- a. Identificar los diferentes subprogramas de atención a la mujer que se desarrollan en el área de salud.
- b. Desarrollar actividades encaminadas a captar precozmente a la mujer gestante.
- c. Valorar el estado y evolución de la gestante y el feto.
- d. Identificar las necesidades y/o problemas durante este período (Etiquetas diagnósticas).
- e. Planificar cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados.
- f. Ejecutar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades y a resolver los problemas de la gestante.
- g. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

#### 1.2. ACTIVIDADES

##### *Control y seguimiento de embarazo:*

- a. Comprobar la forma en que se desarrolla el Subprograma Obstétrico en las diferentes Áreas y Centros de Salud.
- b. Utilizar recursos disponibles encaminados a captar precozmente a la mujer gestante.
- c. Realizar valoración general a la mujer gestante: entrevista y exploración física.
- d. Realizar exploración obstétrica externa e interna.

- e. Auscultar la frecuencia cardíaca fetal a partir de la 16 semanas de gestación (con estetoscopio, sonicaid y/o registro cardiotocográfico).
- f. Utilizar las medidas necesarias para comprobar la presencia de dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico).
- g. Pedir y valorar pruebas según protocolo y analizar los resultados de las mismas.
- h. Describir los problemas detectados, derivando a otros profesionales, en caso necesario.
- i. Elegir y ejecutar acciones para resolver los problemas detectados.
- j. Llevar a cabo acciones de educación para la salud a la mujer y familia para favorecer el desarrollo normal del embarazo.
- k. Aplicar técnicas de apoyo en caso necesario.
- l. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución en relación al control anterior. (En historia clínica y hoja de registro de prácticas).

## 2. **PUÉRPERA Y RECIÉN NACIDO.**

1. **Competencia general:** Prestar atención a la puérpera y al recién nacido para promocionar su salud y detectar precozmente situaciones de riesgo.

### 1.1. **Competencias específicas:**

- a. Valorar el estado y evolución de la puérpera y del recién nacido.
- b. Identificar las necesidades y/o problemas, ocasionados por las distintas alteraciones que dificultan el desarrollo del puerperio, tanto en la madre como en el recién nacido (etiquetas diagnósticas).
- c. Planificar los cuidados derivados de las necesidades y/o problemas detectados.
- d. Ejecutar cuidados dirigidos a promover el bienestar físico, psíquico y social de la madre y del recién nacido.
- e. Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación familiar.
- f. Orientar a la mujer y pareja sobre los cuidados de la madre y del recién nacido.
- g. Promover la lactancia materna.
- h. Apoyar a la mujer en el método de lactancia elegido.
- i. Favorecer la interacción padres-hijo.
- j. Evaluar los cuidados de acuerdo con el plan establecido.

### 1.2. **ACTIVIDADES.**

*Valoración y cuidados de la puérpera en domicilio o centro de salud*

- a. Valorar las características del domicilio que afectan a los cuidados de la madre y al recién nacido (Recursos, temperatura, limpieza, orden, situación de la cuna, lugar donde alimenta al bebé, etc.)
- b. Realizar valoración general: entrevista y exploración física.
- c. Valorar características de los loquios.
- d. Valorar el grado de involución uterina.
- e. Valorar el estado del periné.
- f. Valorar el suelo pélvico.
- g. Valorar el estado de las mamas.
- h. Valorar la voluntad y conocimientos de la madre para lactar.
- i. Describir los problemas detectados, derivando a otros profesionales, en caso necesario.
- j. Elegir y ejecutar acciones para resolver los problemas detectados.
- k. Apoyar la lactancia elegida.
- l. Reforzar la importancia de la interacción padres-hijo.
- m. Llevar a cabo acciones de educación para la salud a la mujer y familia (cuidados del periné, cuidados de las mamas, técnicas de lactancia, ejercicios de Kegel, ejercicios circulatorios, alimentación, vestido, aseo del recién nacido, cuidados del cordón umbilical, etc.)
- n. Aplicar técnicas de apoyo en caso necesario.
- o. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas.

### *Valoración y cuidados del neonato en domicilio o Centro de Salud*

- a. Realizar valoración general: entrevista a la madre y exploración física del recién nacido.
- b. Valorar cordón umbilical.
- c. Valorar de la ingesta.
- d. Valorar ganancia ponderal.
- e. Valorar la excreta.
- f. Valorar respuesta a estímulos.
- g. Valorar coloración y estado de la piel.
- h. Valorar temperatura.
- i. Describir los problemas detectados, derivando a otros profesionales, en caso necesario.
- j. Elegir y llevar a cabo acciones para aumentar el bienestar y solucionar los problemas detectados.
- k. Valorar y favorecer el establecimiento de la lactancia materna.
- l. Favorecer la interacción padres-hijo.
- m. Realizar pruebas metabólicas.
- n. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas.

**2. Competencia General:** Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

**2.1. Competencia Específica:** Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida.

**Criterios de realización:**

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

### **3. EDUCACIÓN PARA LA MATERNIDAD/ PATERNIDAD:**

**1. Competencia general:** Ayudar a la mujer gestante y a su pareja a adaptarse a la nueva situación, responsabilizarse de los cuidados necesarios durante la gestación y el puerperio.

**1.1. Competencias específicas:**

- a. Describir los componentes del programa de educación para la maternidad/paternidad que se desarrollan en el área de salud.
- b. Identificar las necesidades de educación para la maternidad/paternidad que presenta la mujer y familia.
- c. Elaborar objetivos educativos de acuerdo a las necesidades detectadas.
- d. Planificar acciones educativas encaminadas al logro de los objetivos marcados.
- e. Elegir los recursos necesarios para llevar a cabo las acciones planificadas.
- f. Desarrollar acciones educativas dirigidas a la mujer y familia, en relación con las necesidades detectadas.
- g. Evaluar los resultados de las acciones educativas desarrolladas, según el plan establecido.

**1.2. ACTIVIDADES:**

*Sesiones de educación para la salud a grupos durante el embarazo y puerperio*

- a. Comprobar la forma en que se desarrolla el programa de educación para la maternidad/paternidad en las diferentes Áreas y Centros de Salud.



- b. Participar en la elaboración del cronograma de los grupos teniendo en cuenta el tamaño de la población diana.
- c. Dirigir las sesiones grupales.
- d. Aplicar la metodología más adecuada en relación con los objetivos marcados.
- e. Utilizar los recursos adecuados para el logro de los objetivos marcados.
- f. Utilizar o diseñar instrumentos para evaluar la actividad educativa.
- g. Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evaluación de la actividad educativa.

## **ÁREA GINECOLÓGICA.**

### **CONSULTA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, CONSULTA DE LA MATRONA, COSJ, UPAS.**

#### **A. ACTIVIDADES MÍNIMAS DE APRENDIZAJE CLÍNICO:**

- a. Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (Obstétrico- ginecológica) de 100 mujeres.
- b. Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
- c. Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
- d. Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
- e. Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.

#### **B. COMPETENCIAS PROFESIONALES: COMPETENCIAS ESPECÍFICAS Y CRITERIOS PARA SU ADQUISICIÓN**

**1. Competencia General:** realizar consejo afectivo-sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia. Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.

##### **1.1. Competencias Específicas:**

- a. Proporcionar educación y asesoramiento afectivo sexual.
- b. Asesorar en materia de anticoncepción.
- c. Realizar consejo preconcepcional.

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

**Criterios de realización:**

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

**2. Competencia General:** 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.

**2.1. Competencia Específica:** 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:**

- a. Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y comunitaria en los diferentes grupos.
- b. 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.

- c. Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.
- d. Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto, que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y crianza.
- e. Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y posparto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje, u otras técnicas.
- f. Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico.
- g. Realizar programas de educación afectivo-sexual orientados a promover una actitud responsable y una vivencia positiva de la sexualidad en población joven y adulta.
- h. Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio.
- i. Informar y asesorar en materia de salud sexual y reproductiva a los diferentes grupos sociales.

**3. Competencias Generales:** Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos.

**3.1. Competencias Específicas:**

- a. Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino.
- b. Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológicos.
- c. Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos.
- d. Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.
- e. Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio.

**Criterios de realización:**

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

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

## **XIX. ACTIVIDADES PRÁCTICAS EN LAS UNIDADES DE ATENCIÓN PRIMARIA.**

### **A. ACTIVIDADES A REALIZAR CON LA MATRONA DEL CENTRO DE SALUD.**

En atención primaria de salud, los/as residentes de segundo año, participarán en todos los programas que desarrolle la Matrona y en especial los programas de:

- Control de embarazo.
- Educación Maternal.
- Visita puerperal domiciliaria.
- Recuperación postparto.
- Planificación familiar.
- Control del niño sano.
- Consulta de prevención de C. A. uterino.
- Programa de captación en la prevención del C. A. de mama.
- Tarde Joven.

#### **1. CONTROL DE EMBARAZO**

En la 1ª visita realizar la Hª personal, Hª Clínica y Documento de Salud de la Embarazada, valorando:

- Índice de riesgo obstétrico.
- Riesgo social.
- Toma de constantes, peso y talla.
- Medición de altura uterina y auscultación fetal, si procede por el tiempo de embarazo.
- Toma de exudado vaginal y observación de genitales tanto externos como internos.
- Derivación a consulta de tocología según proceso.
- Derivación a consulta de odontología.
- Petición de ecografía, según protocolo.
- Información de hábitos higiénicos, dietéticos, actividad, reposo, sueño...

- Información sobre las pruebas analíticas que se le van a realizar según protocolo, y bajo consentimiento firmado en el caso de HIV, Alfa fetoproteína, etc.
- Petición de pruebas analíticas.
- Información sobre medidas preventivas contra algunas enfermedades como toxoplasmosis, varicela, ...
- Información sobre el programa de Educación Maternal.
- Información y derivación para la próxima visita de control de embarazo en centro de salud
- Identificación de criterios de derivación a otros niveles de atención.
- Información sobre visita puerperal domiciliaria.
- Identificación de hábito tabáquico, fumadora, exfumadora, no fumadora. Información sobre los efectos nocivos del tabaco. Intervención en función del hábito (entrevista motivacional).

## 2. EDUCACIÓN MATERNAL

Inscripción en Educación Maternal, a través del programa de Embarazo o bien, previa cita si se controlara fuera del Centro, realizando:

- Hª de Educación Maternal.
- Entrevista personal, si lo requiere.
- Adjudicación de grupo, según edad gestacional.
  - ✓ Aprendizaje de las clases teórico-prácticas.
  - ✓ Dirigir una sesión teórico-práctica que haya programado la Matrona del centro de salud.

## 3. VISITA PUERPERAL DOMICILIARIA

- Concertar una cita en el domicilio con la mujer.
- Comprobar como ha sido la evolución de la gestación, parto y puerperio hospitalario.
- Identificar los factores de riesgo social; de haberlos, derivación a la Trabajadora Social
- Valoración de:
  - ✓ Constantes vitales.
  - ✓ Involución uterina.
  - ✓ Episiotomía o cicatriz abdominal.
  - ✓ Hemorroides.
  - ✓ Eliminación (heces, orina).
  - ✓ Mamas.
  - ✓ Miembros inferiores.
  - ✓ Estado emocional o psicosocial

- Registro de datos obtenidos de la valoración anterior, realizando los diagnósticos de enfermería que resulten de cada caso.
- Establecer el plan de cuidados en relación a los diagnósticos anteriormente establecidos.
- Educación para la salud, sobre cuidados a realizar y comienzo de recuperación perineal (Ej. de Kegel).
- Valoración del R.N.:
  - ✓ Coloración de piel y mucosas.
  - ✓ Nutrición.
  - ✓ Hidratación.
  - ✓ Eliminación.
  - ✓ Ombligo.
  - ✓ Reflejos.
  - ✓ Suturas y fontanelas.
  - ✓ Entorno físico.
  - ✓ Relación madre-hijo.
- Comprobar lactancia, asesorar sobre la misma y fomentar la lactancia materna.
- Informar sobre los cuidados del R.N.:
  - ✓ Cura umbilical.
  - ✓ Baño.
  - ✓ Reposo, sueño.
  - ✓ Habitación.
  - ✓ Eliminación.
- Informar sobre los programas a los que debe acudir (Control de niños sanos, consulta de demanda de pediatría, revisión de postparto, recuperación postparto,...)
- Identificación de hábito tabáquico, fumadora, exfumadora, no fumadora. Información sobre los efectos nocivos del tabaco. Intervención en función del hábito (entrevista motivacional). Registro de datos e intervención según esa valoración.

#### **4. RECUPERACIÓN POSTPARTO**

- Valoración del estado físico y emocional de la mujer.
- Realización de los ejercicios.
- Fomentar la lactancia materna.
- Fomentar la relación y el conocimiento madre-hijo.
- Detectar problemas.

#### **5. PLANIFICACIÓN FAMILIAR**

- Participar en la recogida de datos para la elaboración de la Historia de Planificación Familiar.

- Aplicar los criterios de riesgos en Planificación Familiar.
- Informar sobre los distintos métodos anticonceptivos y oferta de servicios del programa.
- Manejar las estrategias de riesgo en las Unidades donde se desarrollan.
- Orientar en la elección del método anticonceptivo más acorde a las características y circunstancias de la mujer o pareja.
- Reconocer las posibles complicaciones de los métodos anticonceptivos.
- Participar en todas las actividades de educación para la salud relacionadas con la materia.

## 6. CONTROL DEL NIÑO SANO

- Identificar problemas en el R.N.
- Informar del calendario de vacunaciones a los padres.
- Registro de variables somatométricas.
- Seguir protocolos establecidos en el Centro de Salud.

## 7. PROGRAMA DE DETECCIÓN DE C. A. UTERINO

Hª personal, donde se valorará:

- Edad.
- Historia obstétrica y ginecológica.
- Antecedentes familiares.
- Frecuencia en tomas citológicas anteriores y sus resultados.
- Valoración de riesgo.
  - ✓ Realización de la toma de citología.
  - ✓ Entregar resultados de pruebas realizadas.
  - ✓ Informar de fecha de la próxima toma, según resultados y protocolo.

## 8. PROGRAMA DE CAPTACIÓN Y PREVENCIÓN DE C.A. DE MAMA

- Participar con el equipo del Centro de Salud en la captación de mujeres que no han sido localizadas o captadas por la Unidad de prevención de C.A. de mama.
- Realizar educación para la salud respecto a la prevención del cáncer ginecológico.
- Enseñar a las mujeres la autoexploración mamaria.

## B. CENTRO DE ORIENTACIÓN SEXUAL PARA JÓVENES.

Este centro se encuentra ubicado en calle Chaves s/n en Málaga C.P. 29013, teléfono: 952650309

- Realizar asesoramiento en consulta, tanto a nivel individual en pareja o en grupo, en relación a las cuestiones sobre sexualidad que planteen los/as usuarios/as.
- Detectar posibles problemas sexuales que requieran derivación para abordaje psicológico.
- Orientar en la elección del método anticonceptivo más acorde a las características y circunstancias de la población joven.
- Entrenar estrategias para la promoción del uso correcto del preservativo en la población joven.
- Realizar medición y comprobación de diafragmas dentro del programa de entrenamiento en el uso de este método.
- Participar en el asesoramiento y apoyo psicológico ante las demandas de IVE y en las actividades de captación y seguimiento tras la interrupción.
- Intervenir en las actividades grupales de educación sexual.
- Participar en la programación de intervenciones educativas en materia de sexualidad, (programas de educación sexual en colegios, en centros de EE.MM., en centros de adultos, asociaciones de mujeres, de jóvenes, etc.
- Proporcionar información, tanto a jóvenes como a profesionales sobre el acceso a los recursos existentes en nuestra comunidad en relación a la orientación y educación sexual.
- Conocer documentación bibliográfica y audiovisual para profundizar en los distintos temas sobre sexualidad..
- Realizar educación para la salud respecto a la prevención del cáncer ginecológico.
- Enseñar a las mujeres la autoexploración mamaria.

### **C. CENTRO UPAS.**

- Conocer las características y estructura del servicio.
- Definir las principales líneas de trabajo del centro.
- 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.
- Detección y asesoramiento de mujeres que presenten ITS.
- Familiarizarse con el trabajo con población marginal: prostitución, inmigrantes, usuarios de drogas,....
- Entrevista y confección de historias clínicas.



## XX. ACTIVIDADES PRÁCTICAS A REALIZAR EN LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO SANITARIO COSTA DEL SOL.

### a. ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL CENTRO DE SALUD "LAS LAGUNAS"

El curso de Educación Maternal consta de 8 sesiones, más 1 sesión del primer trimestre y una clase práctica de visita al hospital. La programación del turno la entregarán **Marta Gómez Carvajal** y **M<sup>a</sup> Dolores Torregrosa Tomas**, matronas del centro de salud, al inicio de las prácticas en el mismo. Las prácticas se realizarán en el centro de salud en los que participa la matrona dentro del programa de atención integral a la mujer. El/la especialista en formación, participará en las sesiones clínicas del centro de salud y en todas aquellas actividades que le programe la matrona del mismo, aunque estas tengan lugar fuera del centro (reuniones, jornadas, etc.). Así mismo, participará en otras actividades del Programa de la Mujer, que desarrollen otros profesionales y que sean de interés para el cumplimiento de los objetivos docentes. Así, ocurre en este centro con el Programa de Salud Infantil, el Diagnóstico Precoz de Cáncer genital y la planificación familiar. El horario será de 8 horas a 15 en las jornadas de mañana y de 13 a 20 horas en las de tarde. **La dirección del centro de salud es C/ La Unión s/n en Mijas Costa a 23 kms. del hospital Costa del Sol. El teléfono del centro de salud es 951.06.22.47 /47.**

LUNES (mañana y tarde):

- Mañana:
  - ✓ Consulta de embarazo.
  - ✓ Visita Puerperal.
- Tarde:
  - ✓ Visita puerperal.
  - ✓ Educación Maternal.

MARTES (mañana):

- ✓ Consulta de embarazo.
- ✓ Visita puerperal.
- ✓ Educación Maternal.

MIÉRCOLES (mañana):

- ✓ Consulta de Embarazo/ Visita Puerperal.
- ✓ Educación Maternal./Grupo postparto.

JUEVES (mañana):

- ✓ Educación Maternal.
- ✓ Consulta de Embarazo.

VIERNES:

- ✓ Grupo postparto/Educación maternal.
- ✓ Visita Puerperal.

#### **b. ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL CENTRO DE SALUD "SAN PEDRO ALCÁNTARA"**

El curso de Educación Maternal consta de 8 sesiones, más 2 sesiones de expulsivo. La programación del turno la entregará **Bernardo Ruíz García**, matrona del centro de salud, al inicio de las prácticas en el mismo. Las prácticas se realizarán en el centro de salud en los que participa la matrona dentro del programa de atención integral a la mujer. El/la especialista en formación, participará en las sesiones clínicas del centro de salud y en todas aquellas actividades que le programe la matrona del mismo, aunque estas tengan lugar fuera del centro (reuniones, jornadas, etc.). Así mismo, participará en otras actividades del Programa de la Mujer, que desarrollen otros profesionales y que sean de interés para el cumplimiento de los objetivos docentes. Así, ocurre en este centro con el Programa de Salud Infantil, el Diagnóstico Precoz de Cáncer genital, Planificación familiar y Tarde Joven. El horario será de 8 horas a 15 en las jornadas de mañana y de 13 a 20 horas en las de tarde. **El centro de salud "San Pedro de Alcántara" está situado en Avenida Príncipe de Asturias s/n en la localidad de San Pedro de Alcántara en el municipio de Marbella a 16 kms. del hospital Costa del Sol. El teléfono del centro de salud es 952.78.77.00 y 952.78.77.04.**

Lunes (mañana y tarde):

- ✓ Consulta a demanda.
- ✓ Educación Maternal.
- ✓ Visita puerperal domiciliaria.

Martes (mañana):

- ✓ Consulta puerperal.
- ✓ Educación Maternal.
- ✓ Visita puerperal domiciliaria.

Miércoles (mañana):

- ✓ Control de embarazo
- ✓ Educación Maternal
- ✓ Visita puerperal domiciliaria

Jueves (mañana):

- ✓ Consulta puerperal.
- ✓ Educación Maternal.
- ✓ Visita puerperal domiciliaria.

Viernes (mañana):

- ✓ Control de embarazo.

- ✓ Consulta a demanda.
- ✓ Visita puerperal domiciliaria.

## **XXI. COMPETENCIAS PROFESIONALES: COMPETENCIAS GENERALES COMO PROFESIONAL SANITARIO.**

- a. **Orientación al ciudadano, respeto por los derechos de los pacientes.** El/la Enfermera en formación sabrá anteponer las necesidades del usuario/a y sus expectativas a cualquier otra consideración o interés. En el/la profesional competente estarán presentes las siguientes buenas prácticas:
- ✓ Facilitar el ejercicio de los derechos de los padres y del recién nacido.
  - ✓ Proteger la confidencialidad de la información proporcionada por la mujer y preservar su intimidad.
  - ✓ Cuidar la relación con la mujer procurando satisfacer sus necesidades y expectativas.
  - ✓ Contribuir a mejorar la accesibilidad de las usuarias para ser atendidas.
  - ✓ Proporcionar la información necesaria para promover la toma de decisiones compartida con la mujer y su familia.
- b. **Oferta de servicios y conocimiento organizativo.** Implica un conocimiento suficiente sobre la oferta de servicios y prestaciones establecidas en el Sistema Sanitario Público Andaluz. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:
- ✓ Orientar al ciudadano sobre la oferta de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía en su Área de Salud.
- c. **Educación para la salud, consejo sanitario, estilos de vida y medidas de prevención.** Supone el desarrollo de contenidos, orientaciones y estrategias que facilitan a los individuos (usuarios/pacientes y entorno familiar) aprender a adaptarse y a vivir con mayor calidad de vida. En el/la profesional competente estarán presentes las siguientes buenas prácticas:
- ✓ Llevar a cabo acciones preventivas y de consejo que mejoren los autocuidados de la mujer.
  - ✓ Proporcionar actividades de formación para gestantes adaptadas a sus necesidades.
  - ✓ Coordinar, diseñar o participar en actividades educativas adaptadas a las necesidades de la población.

- d. **Personalización de los cuidados.** Consiste en la capacidad de orientar la asistencia de forma individualizada teniendo en cuenta las características y necesidades específicas de cada persona. En el/la profesional competente estarán presentes las siguientes buenas prácticas:
- ✓ Desarrollar actividades encaminadas a detectar factores de riesgo y evitar posibles complicaciones o la aparición de acontecimientos adversos en la mujer y en el niño, durante el embarazo, el parto y el puerperio.
  - ✓ Valorar, identificar las necesidades y planificar los cuidados de la mujer de manera integral, incidiendo de forma especial en los aspectos de salud sexual y reproductiva.
  - ✓ Prestar una atención integral a la madre y al recién nacido durante el embarazo, parto y puerperio, y a lo largo del ciclo reproductivo de la mujer.
  - ✓ Utilizar estrategias de comunicación intercultural en la atención a la mujer.
- e. **Comunicación y entrevista clínica.** Es la habilidad de comunicación con los ciudadanos para la obtención de la información necesaria en la práctica clínica. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:
- ✓ Conducir entrevistas con sus pacientes/usuarios usando las habilidades de comunicación adecuadas.
- f. **Soporte Vital Avanzado.** Supone el conocimiento y manejo adecuado de las maniobras de Soporte Vital Avanzado. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:
- ✓ Aplicar los conocimientos necesarios para enfrentar una emergencia vital.
- g. **Visión continuada e integral de los procesos.** Supone asegurar la continuidad asistencial con eliminación de interfases y espacios en blanco que no aporten valor añadido al proceso de atención. En el/la profesional competente estarán presentes las siguientes buenas prácticas:
- ✓ Cumplir con los criterios de calidad de los Procesos Asistenciales Integrados en los que participa.

- ✓ Participar en la implantación y mejora de procesos asistenciales en su área de salud.
- h. **Trabajo en equipo.** Es la capacidad de colaborar y trabajar adecuadamente con los demás miembros del equipo interdisciplinar en la consecución de objetivos comunes, generándose un entorno de apoyo mutuo. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:
- ✓ Colaborar con otros miembros del equipo para el cuidado de las mujeres.
- i. **Actitud de aprendizaje y mejora continua.** Implica buscar continuamente cómo obtener aprendizaje, incluso de los errores para mejorar la actividad diaria. En el/la profesional competente estarán presentes las siguientes buenas prácticas:
- ✓ Llevar a cabo acciones formativas enfocadas a mejorar la atención directa en la provisión de cuidados y los resultados de salud.
  - ✓ Desarrollar actividades para la mejora continua en el ámbito de su desempeño profesional.
- j. **Capacidad Docente.** Supone la puesta en práctica de habilidades pedagógicas para la planificación e impartición de acciones formativas. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:
- ✓ Estar comprometido/a con la función docente de su trabajo en el Sistema Sanitario Público de Andalucía
- k. **Aplicación de técnicas básicas de investigación.** Se refiere al desarrollo de metodologías y técnicas básicas para participar adecuadamente en un proyecto de investigación o liderarlo. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:
- ✓ Estar comprometido/a con la función investigadora de su trabajo en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- l. **Adecuada utilización de los recursos disponibles.** Implica conocer los recursos que existen en el entorno y que pueden estar a su alcance e identificar claramente la cantidad y calidad necesarias para cada actividad, utilizándolos de forma eficiente. En el/la profesional competente estarán presentes las siguientes buenas prácticas:
- ✓ Hacer un uso racional del tiempo.

- ✓ Promover un uso adecuado de los recursos disponibles en su ámbito asistencial.
- ✓ Conocer y hacer uso de la red de apoyo (asociaciones, grupos de autoayuda...).

m. **Metodología de Calidad.** Significa la capacidad para identificar oportunidades de mejora y realizar acciones dirigidas a mejorar la práctica asistencial. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:

- ✓ Realizar actividades de mejora continua en relación con la evaluación de sus resultados.

n. **Orientación a resultados.** Es la manifestación de una clara orientación al logro de los objetivos, no conformándose con hacer bien las cosas. En el/la profesional competente estará presente la siguiente buena práctica:

- ✓ Orientar su trabajo a alcanzar unos resultados que mejoren la calidad de vida en relación con la salud de las mujeres y de los recién nacidos.

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.

## XXII. TALLERES DE PRÁCTICAS Y/O SESIONES CLÍNICAS.

Los talleres de prácticas y/o Sesiones Clínicas serán elaborados por los/as EIR Matrona en colaboración con el Coordinador de la Unidad Docente, D. José Moya Valero, la Matrona Dña. Ana María Martínez Maldonado, Colaboradora en Atención Primaria, y los Tutores de Prácticas de los distintos centros.

Como parte separada de este Libro Guía el Residente recibirá los siguientes documentos:

- Libro de Registro de Actividades del Residente.
- Programación de Rotaciones Prácticas.
- Programación de Teoría.