



**Hospital General Universitario
Gregorio Marañón**

PROTOCOLO DOCENTE DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Fecha de revisión: Marzo de 2017

Unidad Docente de Formación Especializada

**Servicio de Obstetricia y Ginecología
Hospital General Universitario Gregorio Marañón**

Jefe de Servicio:

S. Lizarraga Bonelli

Tutores de Residentes:

J.A. León Luis
E. Mendizábal Vicente
F. Pérez Milán
F. Vicandi Plaza

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
1.1. Definición y características de la especialidad	3
1.2. Niveles de autonomía y responsabilidad	3
2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	4
2.1. Objetivos generales de formación	4
2.2. Objetivos de formación por año de residencia	4
2.3. Mapa de competencias	17
3. RECURSOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL DEPARTAMENTO	32
3.1. Recursos humanos	32
3.2. Recursos físicos	34
3.3. Recursos técnicos	35
3.4. Cartera de servicios	36
3.5. Actividad asistencial	37
3.6. Indicadores de calidad	38
4. ACTIVIDADES DOCENTES E INVESTIGADORAS	40
4.1. Sesiones clínicas del Departamento	40
4.2. Seminarios	41
4.3. Formación continuada	41
4.4. Líneas de investigación	42
5. RECURSOS FORMATIVOS	44
5.1. Libros	44
5.2. Bases de datos bibliográficas	44
5.3. Revistas electrónicas	44
5.4. Recursos web	44
5.5. Aulas y medios audiovisuales	44
6. ITINERARIO FORMATIVO	44
6.1. Programa de rotaciones	44
6.2. Guardias	45
6.3. Rotaciones externas	45
6.4. Rotaciones de residentes externos	45
6.5. Supervisión del residente	46
6.6. Evaluación del residente	47

1. INTRODUCCIÓN

1. 1. Definición y características de la especialidad

La especialidad de Obstetricia y Ginecología debe conceptuarse actualmente como una especialidad de contenido extenso y diverso que incluye:

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

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Obstetricia y Ginecología se 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.

1. 2. Niveles de autonomía y responsabilidad

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad. Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que el residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Se definen tres niveles de autonomía:

- Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).
- Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.
- Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Los tres niveles de responsabilidad son:

- Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.
- Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.
- Nivel 3. Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.

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

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de primer año debe ser directa, por tanto, no podrá definirse para él un nivel de responsabilidad 1 en ninguna de las rotaciones.

El nivel 3 de responsabilidad se reserva para aquellas actividades altamente cualificadas o que se correspondan con Áreas de Capacitación Específica o alta especialización.

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

2.1. Objetivos generales de formación

El objetivo primario a cubrir por el programa docente de la especialidad, es ofrecer las líneas generales de aprendizaje para obtener especialistas competentes y útiles a la sociedad donde deben desarrollar su actividad, lo que implica facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia la asistencia a la mujer durante la gestación, el parto y el puerperio, para diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, se llevará a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

Otros objetivos derivados del protocolo docente son formar especialistas capaces de ser autocríticos, de mantener una actitud permanente de aprendizaje y formación continuada, de desarrollar proyectos de investigación y de asumir con responsabilidad la gestión adecuada de los recursos que la sociedad pone en sus manos.

2.2. Objetivos de formación por año de residencia

1. Residente de primer año

Durante el primer año el residente actuará bajo supervisión directa, es decir con un nivel de responsabilidad 2. Al finalizar ese año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:

Actividades relacionadas con competencias comunes

Nivel de autonomía 1:

- Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.
- Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.
- Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.
- Realizar una entrevista clínica completa.
- Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.

- Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.
- Realizar un soporte vital básico.
- Gestionar adecuadamente el propio tiempo.
- Presentar una sesión clínica.

Nivel de autonomía 2:

- Obtener un consentimiento informado válido.
- Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.
- Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

Actividades relacionadas el embarazo normal

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo: Recogida de información y exploración obstétrica completa; Indicación e interpretación de pruebas complementarias; Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo; Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.
- Indicar los cribados de cromosopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.
- Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.
- Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometría embrionaria y fetal, estática fetal, localización placentaria.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.
- Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.
- Promover la lactancia materna.

Nivel de autonomía 2:

- Indicar, realizar e interpretar las siguientes exploraciones ecográficas: diagnóstico de corionicidad y amniocidad en la gestación gemelar, estudio morfológico fetal, medición de longitud cervical por vía vaginal, medición de LA.
- Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.

Actividades relacionadas con el puerperio

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.
- Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia
- Tratar el dolor puerperal.
- Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
- Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.

- Diagnosticar y tratar la anemia postparto.
- Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.
- Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.
- Redactar correctamente informes de alta.

Nivel de autonomía 2:

- Atender a puérperas con enfermedades asociadas.
- Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.

Actividades relacionadas con la atención a urgencias

Nivel de autonomía 1:

- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación; de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino; de la sospecha de rotura de membranas; de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.
- Diagnosticar el parto y sus condiciones.
- Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdomino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.
- Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

Nivel de autonomía 2:

- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.
- Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.

Actividades relacionadas con la cirugía programada

El residente debe actuar como primer ayudante en intervenciones menores y como segundo ayudante en intervenciones mayores.

Nivel de autonomía 1:

- Comprobar los protocolos prequirúrgicos.
- Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.
- Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia.
- Preparar el campo quirúrgico.
- Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.
- Reconocer y describir las estructuras anatómicas.
- Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta.
- Prescribir el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia.
- Solicitar un informe anatomopatológico.

Nivel de autonomía 2:

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

Actividades relacionadas con la asistencia al parto:

Nivel de autonomía 1:

- Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.
- Valorar adecuadamente la progresión del parto.
- Controlar la dinámica uterina y diagnosticar sus anomalías.
- Realizar e interpretar las distintas técnicas de control del bienestar fetal.
- Identificar situaciones de emergencia materna o fetal en sala de partos.
- Asistir al parto vaginal espontáneo.
- Realizar una correcta protección de periné.
- Indicar, realizar y suturar una episiotomía.
- Asistir al alumbramiento.
- Revisar el canal de parto.
- Evaluar un sangrado vaginal durante el parto y puerperio inmediato.
- Reanimar recién nacidos normales

Nivel de autonomía 2:

- Identificar anomalías pélvicas.
- Identificar presentaciones anómalas.
- Tratar adecuadamente las disdinamias.
- Diagnosticar y reparar desgarros no complicados.
- Actuar como ayudante en cesáreas.
- Realizar una extracción manual de placenta.

Nivel de autonomía 3:

- Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

2. Residentes de segundo año

A partir del segundo año el residente realizará las actividades con supervisión decreciente, a medida que se constate que ha adquirido la autonomía suficiente para hacerlo. En cada caso, deben ser el tutor del residente y el facultativo responsable de la rotación, los que determinen cuando el médico en formación ha alcanzado la capacidad para asumir actividades con nivel de responsabilidad 1.

Al finalizar el segundo año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:

Actividades relacionadas con competencias comunes

Nivel de autonomía 1:

- Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
- Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.
- Obtener un consentimiento informado válido.
- Exponer un caso clínico completo para discusión.
- Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
- Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.
- Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
- Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Elaborar una comunicación médica y presentarla.

Nivel de autonomía 2:

- Comunicar malas noticias.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
- Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.

Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico

Nivel de autonomía:

- Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
- Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.
- Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.
- Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.
- Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: la amenaza de parto prematuro; la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis; la gestación cronológicamente prolongada; el crecimiento intrauterino restringido; las hemorragias de la segunda mitad de la gestación; las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico; la preeclampsia y la eclampsia; la diabetes gestacional.
- Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.
- Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.
- Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.
- Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.
- Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

Nivel de autonomía 2:

- Indicar y realizar un cerclaje cervical.
- Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de: HTA crónica; Diabetes pregestacional; Cardiopatías.
- Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.
- Realizar el estudio morfológico fetal.

- Realizar el estudio hemodinámico fetal.
- Valorar el crecimiento y las complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.
- Controlar el puerperio en mujeres con patología asociada grave.

Nivel de autonomía 3:

- Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.
- Procedimientos de terapia fetal.

Actividades relacionadas con la ginecología general

Nivel de autonomía 1:

- Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.
- Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados
- Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.
- Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.
- Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.
- Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.
- Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.
- Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.
- Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

Nivel de autonomía 2:

- Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.
- Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.

Actividades relacionadas con la contracepción

Nivel de autonomía 1:

- Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino): En la población general; En mujeres con patología asociada; En mujeres legalmente no autónomas.
- Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.
- Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.
- Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.
- Colocar y retirar implantes subcutáneos.
- Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.
- Realizar una contracepción de emergencia.
- Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.
- Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Nivel de autonomía 2/3:

- Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.
- Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.
- Contracepción definitiva por laparoscopia.

Actividades relacionadas con la menopausia

Nivel de autonomía 1:

- Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.
- Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.
- Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.
- Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

Actividades relacionadas con el suelo pélvico

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.
- Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.
- Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.
- Identificar fistulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento.

Nivel de autonomía 2:

- Interpretar un registro de urodinamia.
- Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

Actividades relacionadas con la cirugía programada

El residente debe actuar, en general, como cirujano en intervenciones menores, como primer ayudante en intervenciones mayores no oncológicas y como segundo ayudante en intervenciones mayores oncológicas.

Nivel de autonomía 1:

- Abrir y cerrar pared abdominal.
- Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.
- Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.
- Realizar legrados ginecológicos. Realizar biopsia.
- Realizar polipectomias.
- Marsupializar de glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulgares.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.

Nivel de autonomía 2:

- Extirpar tumoraciones benignas de la mama.
- Actividades relacionadas con la asistencia al parto*

Nivel de autonomía 1:

- Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
- Realizar un pronóstico de parto.
- Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
- Tratar correctamente las disdinamias.
- Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
- Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
- Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
- Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.

Nivel de autonomía 2:

- Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Asistir a partos gemelares a término.
- Asistir a la distocia de hombros.
- Asistir al parto en presentación podálica.
- Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
- Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.

Actividades relacionadas con la asistencia a urgencias

Nivel de autonomía 1:

- Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
- Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
- Diagnosticar la gestación ectópica.
- Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas; Hemorragia de la segunda mitad de la gestación; Preeclampsia y eclampsia.
- Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.

Nivel de autonomía 2:

- Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestión.

3. Residentes de tercer año

Al finalizar el tercer año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:

Actividades relacionadas con competencias comunes

Nivel de autonomía 1:

- Comunicar malas noticias.
- Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.
- Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.
- Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.
- Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.
- Supervisar a residentes de primer año.

Nivel de autonomía 2:

- Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica. Valorar la relevancia y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.
- Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.
- Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.
- Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).

Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.
- Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.
- Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.
- Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.
- Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.
- Interpretar de los resultados histopatológicos.
- Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

Actividades relacionadas con endocrinología ginecológica

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una anamnesis y una exploración completa.
- Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.
- Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.
- Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.
- Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.
- Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.
- Estadificar el hirsutismo.

Nivel de autonomía 2:

- Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

Actividades relacionadas con la reproducción

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una anamnesis y exploración completa.
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.
- Orientar un estudio de esterilidad.

Nivel de autonomía 2:

- Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.
- Hacer inseminaciones.
- Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.
- Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.

Nivel de autonomía 3:

- Cirugía de la esterilidad.
- Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.
- Controles foliculares.
- Técnicas de reproducción asistida.

Actividades relacionadas con la histeroscopia

Nivel de autonomía 1:

- Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.
- Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.

Nivel de autonomía 2:

- Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
- Realizar cirugía histeroscópica programada.

Nivel de autonomía 3:

- Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.

Actividades relacionadas cirugía programada

Nivel de autonomía 1:

- Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
- Miomectomía no complicada.

Nivel de autonomía 2:

- Histerectomía no complicada.

Actividades relacionadas con la asistencia al parto

Nivel de autonomía 1:

- Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
- Asistir el parto de fetos pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
- Cesáreas iterativas.
- Cesáreas no urgentes ni complicadas.

Nivel de autonomía 2:

- Asistir a partos gemelares pretérmino.
- Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
- Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
- Cesáreas iterativas y urgentes.
- Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.
- Ayudante en histerectomías urgentes.
- Supervisión de residentes de primero y segundo año.

Actividades relacionadas con la asistencia a urgencias

Nivel de autonomía 1:

- Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
- Realizar legrados post parto.
- Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
- Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
- Desbridamientos de abscesos mamarios.
- Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

Nivel de autonomía 2:

- Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.
- Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

4. Residente de cuarto año

Al finalizar el cuarto año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:

Actividades relacionadas con competencias comunes:

Nivel de autonomía 1:

- Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.
- Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.
- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.

- Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.
- Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.
- Supervisar a los residentes de 1.º y 2.º año.

Nivel de autonomía 2:

- Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica.
- Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

Actividades relacionadas con la oncología ginecológica

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una anamnesis y exploración correcta.
- Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC).
- Interpretar los resultados de anatomía patológica.
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.
- Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado.
- Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

Nivel de autonomía 2:

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

Actividades relacionadas con la patología mamaria

Nivel de autonomía 1:

- Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.
- Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.
- Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.
- Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.
- Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.
- Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).
- Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.
- Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).

Nivel de autonomía 2:

- Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.
- Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal

Nivel de autonomía 1:

- Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.
- Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.
- Orientar los resultados genéticos.
- Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

Nivel de autonomía 2:

- Realizar un consejo reproductivo.

Nivel de autonomía 3:

- Biopsias coriales.
- Otras técnicas invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.

Actividades relacionadas con la cirugía programada

Nivel de autonomía 1:

- Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.
- Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

Nivel de autonomía 2:

- Cirugía benigna por laparoscopia.
- Tumorectomías con marcaje.
- Mastectomías simples.

Nivel de autonomía 3:

- Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.
- Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.
- Cirugía oncoplástica reconstructiva de la mama.

Actividades relacionadas con la asistencia al parto

Nivel de autonomía 1:

- Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.
- Asistir a partos gemelares pretérmino.
- Asistir a distocias de hombros.
- Diagnosticar y tratar la rotura uterina.
- Realizar cesáreas complicadas y urgentes.
- Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.
- Reparar desgarros de periné complicados.

Nivel de autonomía 2:

- Atender a pacientes en situación de emergencia vital (shock de cualquier etiología).

- Diagnosticar y tratar la inversión uterina.
- Realizar la histerectomía posparto.

Actividades relacionadas con la asistencia a las urgencias

Nivel de autonomía 1:

- Realizar laparoscopias diagnósticas.
- Indicar y realizar laparotomías exploradoras.
- Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales e infecciosos.

Nivel de autonomía 2:

- Participar en el control y tratamiento multidisciplinar de gestantes en situación de riesgo vital.
- Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia.
- Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.

2. 3. Mapa de competencias

El Programa Oficial de la Especialidad define la competencia profesional como el uso habitual y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión, en la práctica diaria, para beneficio de los individuos y la comunidad a la que se sirve.

Solo desde el punto de vista didáctico, y con objeto de facilitar la planificación y la supervisión del aprendizaje, se han las competencias en tres apartados:

- Conocimientos: Lo que se debe saber.
- Habilidades: Lo que se debe saber hacer
- Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser.

Conocimientos generales

5.1. Aspectos generales	Básico	Avanzado
Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama.		MIR 1
Fisiología del aparato reproductor masculino.		MIR 1
Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora.		MIR 1
Fisiología de la pubertad y del climaterio.		MIR 1
La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico.		MIR 1
Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación.		MIR 1
Principios de asepsia y antisepsia.		MIR 1

5.2 Bioética	Básico	Avanzado
Principios fundamentales de la bioética.	MIR 1	MIR 2
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva.	MIR 1	MIR 2
Metodología de análisis bioético.	MIR 1	MIR 3
Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo.		MIR 1
Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 1	MIR 2

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 1	MIR 2
Aspectos bioéticos en reproducción asistida.	MIR 2	MIR 4
Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad	MIR 2	MIR 4
Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 2	MIR 3
Comités de ética asistencial y de investigación clínica.	MIR 3	MIR 4

5.3 Legislación sanitaria	Básico	Avanzado
Ley General de Sanidad.	MIR 1	MIR 2
Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado.	MIR 1	MIR 2
Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria.		MIR 1
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios.		MIR 1
Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE.	MIR 1	MIR 2
Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida.	MIR 3	MIR 4

5.4 Soporte vital básico	Básico	Avanzado
Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA)	MIR 1	MIR 2
5.5 Medicina basada en pruebas (MBE).		
Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet.	MIR 1	MIR 4
Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales.	MIR 1	MIR 4
Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Lectura crítica de las revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Niveles de evidencia y grados de recomendación.	MIR 1	MIR 2
Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas.	MIR 2	MIR 4

5.6 Metodología científica.	Básico	Avanzado
Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio.	MIR 1	MIR 4
Elección de población y muestra.	MIR 1	MIR 4
Estadística descriptiva.	MIR 1	MIR 4
Estadística inferencial.	MIR 1	MIR 4
Comparación de proporciones y medias.	MIR 1	MIR 4
Elaboración de comunicaciones médicas.	MIR 2	MIR 4
Colaborar en la elaboración de artículos.	MIR 2	MIR 4
Elección de la fuente de publicación.		

5.7 Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias.	Básico	Avanzado
Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología.		MIR1
5.7.1 Exploraciones.		
La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada.	MIR 1	MIR 2
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
5.7.2 Pruebas histopatológicas.		
Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3
5.7.3 Ecografía.		

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido.	MIR 1	MIR 2
Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos.	MIR 1	MIR 2
Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento:		
Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal.	MIR 1	MIR 2
Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler.	MIR 1	MIR 3
Adquisición de la imagen.	MIR 1	MIR 2
Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia.	MIR 1	MIR 2
Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc.	MIR 1	MIR 2
Sistemas de medidas: linear, elipsoide. Áreas y volúmenes.	MIR 1	MIR 2
Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral.	MIR 1	MIR 3
Almacenado y análisis de las imágenes.	MIR 1	MIR 2
5.7.4 Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	MIR 1	MIR 2
Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.).	MIR 2	MIR 3
Fundamentos de la colposcopia y de la vulvosocopia.	MIR 2	MIR 3

5.8 Gestión clínica y salud pública	Básico	Avanzado
El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas.	MIR 1	MIR 2
Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc.	MIR 1	MIR 2
Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica.	MIR 1	MIR 2
Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud.	MIR 2	MIR 4
Gestión por procesos asistenciales integrados.	MIR 1	MIR 4
Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos.	MIR 3	MIR 4
Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 4
Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 2	MIR 4
Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer.	MIR 1	MIR 3
Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente.		MIR 1

5.9. Comunicación y trabajo en equipo.	Básico	Avanzado
Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales.	MIR 1	MIR 3
Componentes del trabajo en equipo especialmente		

5.10 Idiomas	Básico	Avanzado
5.10.1 Inglés.		
Leído.	MIR 1	MIR 3
Escrito.	MIR 2	MIR 3
Hablado.	MIR 2	MIR 3

Conocimientos en embarazo, parto, puerperio, normales y patológicos

5.11 Embarazo, parto y puerperio normal	Básico	Avanzado
Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical.	MIR1	MIR2
Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria.	MIR1	MIR2
Inmunología de la Gestación.	MIR1	MIR2
Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica.	MIR1	MIR2
Adaptación materna a la gestación	MIR1	MIR2
Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación.	MIR1	MIR2

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación.	MIR1	MIR2
Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado.	MIR2	MIR 3
Cribado de alteraciones cromosómicas.	MIR2	MIR 3
Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones.	MIR2	MIR 3
Concepto de parto no intervenido.	MIR1	MIR 3
Dirección médica del parto.	MIR 1	MIR 3
Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones.	MIR1	MIR 3
Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento.	MIR2	MIR 3
Exploración y reanimación del Recién Nacido.	MIR2	MIR 3
Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné.	MIR1	MIR 3
Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna.	MIR1	MIR 3
Clínica y asistencia del puerperio.	MIR1	MIR 3
Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio.	MIR1	MIR 3
Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio.	MIR1	MIR 3
Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios.	MIR2	MIR 3
Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio.	MIR1	MIR 3

5.12 Embarazo, parto y puerperio patológico.		MIR 3
Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general	MIR2	MIR 3
5.12.1 Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo:		
Aborto espontáneo.	MIR 1	MIR 3
Embarazo ectópico.	MIR 1	MIR 3
Hiperemesis gravídica.	MIR 1	MIR 3
Enfermedad trofoblástica.	MIR 1	MIR 2
Anomalías congénitas.	MIR 1	MIR 2
Principios de teratología. Agentes teratógenos.	MIR 1	MIR 2
Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios.	MIR 1	MIR 2
Placenta previa.		MIR 1
Desprendimiento prematuro de placenta.		MIR 1
Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino.		MIR 1
Rotura prematura de membranas y corioamnionitis.		MIR 1
Embarazo gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Crecimiento intrauterino restringido.	MIR 1	MIR 2
Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 1	MIR 2
Gestación cronológicamente prolongada.	MIR 1	MIR 2
Estados hipertensivos del embarazo.	MIR 1	MIR 2
Diabetes gestacional.	MIR 1	MIR 2
Muerte fetal intraútero.	MIR 1	MIR 2
5.12.2 Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento.		
Cardiopatías.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades respiratorias.	MIR 1	MIR 2
Enfermedad tromboembólica.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades renales y urológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades digestivas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades hematológicas.	MIR 1	MIR 2
Diabetes pregestacional.	MIR 1	MIR 2
Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido.	MIR 1	MIR 2

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Enfermedades neurológicas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades psiquiátricas y adicciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades de la piel.	MIR 1	MIR 2
Anomalías del aparato locomotor.	MIR 1	MIR 2
Neoplasias malignas.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades infecciosas.	MIR 1	MIR 2
5.12.3 Embarazo en situaciones especiales.		
Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada.	MIR 1	MIR 2
Embarazo no suficientemente controlado.	MIR 1	MIR 2
Bases del consejo genético y reproductivo.	MIR 1	MIR 2
Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo.	MIR 1	MIR 2
Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en gestantes con patología gestacional.	MIR 1	MIR 2
Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Parto en presentación de nalgas.	MIR 1	MIR 2
Parto gemelar y múltiple.	MIR 1	MIR 2
Diagnóstico y tratamiento del parto detenido.	MIR 1	MIR 2
Distocia de hombros.	MIR 1	MIR 2
Rotura uterina.	MIR 1	MIR 2
Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico.	MIR 1	MIR 2
La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío.	MIR 1	MIR 2
Los diferentes tipos de infección puerperal.	MIR 1	MIR 2
La patología tromboembólica puerperal.	MIR 1	MIR 2
Patología de la lactancia.	MIR 1	MIR 2
Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación.	MIR 1	MIR 2

5.13 Exploraciones y pruebas complementarias.		
La exploración en la mujer embarazada.	MIR 1	MIR 2
Exploración del estado fetal.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Fundamentos de la amnioscopia.		MIR 1
Fundamentos de cardiotocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella.	MIR 1	MIR 2
Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía).	MIR 2	MIR 3
Las técnicas endoscópicas en Obstetricia.	MIR 2	MIR 3
Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología.		MIR 1

5.24 Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino.	Básico	Avanzado
Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama.	MIR 2	MIR 4
Técnicas de estereotaxia.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen).	MIR 2	MIR 3
Mamotomo.	MIR 2	MIR 3
Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino.	MIR 2	MIR 3

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Habilidades generales

6.1 Bioética aplicada.	Básico	Avanzado
6.1.1 Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a:		
Preembrión y feto anencéfalo.	MIR 2	MIR 4
Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo.	MIR 2	MIR 4
Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE).	MIR 2	MIR 4
Fetos en el límite de la viabilidad.	MIR 2	MIR 4
Técnicas empleadas en reproducción asistida.	MIR 3	MIR 4
Ser capaz de establecer un plan de actuación integrador y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales	MIR 3	MIR 4
Asistencia a pacientes en situación terminal.	MIR 3	MIR 4
6.2 Soporte vital básico + desfibrilación automática.	Básico	Avanzado
Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares	MIR 1	MIR 2
6.3 Medicina basada en pruebas.	Básico	Avanzado
Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica.	MIR 1	MIR 4
Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica.	MIR 1	MIR 4
Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores.	MIR 1	MIR 4
Utilizar Internet para localizar guías clínicas.	MIR 1	MIR 4
Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la crítica de artículos de pronóstico.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento.	MIR 2	MIR 4
Realizar la lectura crítica de revisiones médicas.	MIR 2	MIR 4
Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población.	MIR 3	MIR 4
Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población.	MIR 3	MIR 4
6.4 Metodología científica.	Básico	Avanzado
Participar en proyectos de investigación.	MIR 1	MIR 3
Colaborar en ensayos clínicos.	MIR 1	MIR 3
Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica.	MIR 1	MIR 2
Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos.	MIR 2	MIR 4
Escribir artículos científicos.	MIR 3	MIR 4
6.5 Anamnesis.	Básico	Avanzado
Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer.	MIR 1	MIR 2
6.6 Exploraciones.	Básico	Avanzado
Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer.	MIR 1	MIR 2
Realizar palpaciones abdominales.	MIR 1	MIR 2
Realizar inspecciones de los genitales externos.	MIR 1	MIR 2
Realiza inspecciones de la vagina y del cervix mediante valvas y/o espéculo vaginal.	MIR 1	MIR 2
Realizar tactos combinados vaginoperitoneales y rectovaginales.	MIR 1	MIR 3
Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria.	MIR 1	MIR 3
6.7 Pruebas complementarias.	Básico	Avanzado
Realizar tomas de muestras para cultivos específicos.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales.		

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías.		MIR 1
Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos.		MIR 1
Realizar correctamente la toma de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo.	MIR 1	MIR 2
Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3

6.8 Gestión clínica aplicada y salud pública.	Básico	Avanzado
Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención.	MIR 2	MIR 4
Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada.	MIR 3	MIR 4
Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica.	MIR 1	MIR 4
Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica.	MIR 2	MIR 4
Utilizar adecuadamente los recursos disponibles.	MIR 1	MIR 4
Gestionar adecuadamente el tiempo.	MIR 1	MIR 4
6.9 Informática.		
Microsoft Office a nivel usuario.		MIR 1
6.10 Comunicación.		
Tener en cuenta los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal.	MIR 1	MIR 3
Emplear habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales.	MIR 1	MIR 3
Emplear técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente.	MIR 1	MIR 3
Comunicar malas noticias.	MIR 2	MIR 3
Emplear técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales, aprendiendo a trabajar en equipo y a comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud, especialmente con aquellos que comparte ámbito de actuación.	MIR 1	MIR 3

6.11 Otras competencias de comportamiento.	Básico	Avanzado
Tener capacidad de análisis objetivo.	MIR 1	MIR 4
Tener capacidad de síntesis.	MIR 1	MIR 4
Capacidad de trabajo en equipo.	MIR 1	MIR 4
Capacidad para delegar.	MIR 3	MIR 4

Habilidades en embarazo, parto y puerperio normales y patológicos

6.12 Embarazo, parto y puerperio normales.	Básico	Avanzado
Realizar el seguimiento del embarazo normal		MIR 1
Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal.		MIR 1
Realizar recomendaciones de cuidados y profilaxis durante el embarazo		MIR 1
Controlar clínicamente el parto.		MIR 1
Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto.	MIR 1	MIR 2
Realizar asistencia al trabajo de parto no intervenido.		MIR 1
Dirigir médicamente el parto.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal espontáneo.		MIR 1
Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores.		MIR 2
Aplicar la ventosa obstétrica.	MIR 1	MIR 2
Realizar y suturar episiotomías.		MIR 1
Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarro del canal blando del parto y perineales de I y II grado.		MIR 1
Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio.		MIR 1

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal.		MIR 1
Realizar informe clínico y alta hospitalaria.		
6.13 Embarazo, parto y puerperio patológicos.	Básico	Avanzado
Realizar el diagnóstico y diagnóstico diferencial de las hemorragias del primer y segundo trimestre.		MIR 1
Diagnosticar y tratar el aborto séptico.	MIR 2	MIR 3
Realizar diferentes técnicas de evacuación uterina en la primera mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar cerclajes cervicales.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnósticos e instaurar tratamientos en la abortadora habitual.	MIR 1	MIR 3
Realizar diagnósticos clínicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico ecográfico de la gestación ectópica	MIR 2	MIR 3
Realizar tratamientos médicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Realizar tratamientos laparoscópicos de la gestación ectópica.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hiperemesis gravídicas.		MIR 1
Realizar diagnósticos, tratamientos y controles postevacuación del embarazo molar.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnósticos y tratamientos de la neoplasia trofoblástica gestacional.	MIR 2	MIR 4
Atender a gestantes con feto malformado.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar polihidramnios.	MIR 1	MIR 2
Realizar amniocentesis evacuadoras en polihidramnios.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar oligohidramnios.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar hemorragias de la segunda mitad de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico y tratamiento de la APP.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la rotura prematura de membranas pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar la coriamnionitis.	MIR 1	MIR 2
Realizar la valoración del crecimiento y complicaciones fetales en la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar las complicaciones maternas y fetales de la gestación gemelar y múltiple.	MIR 2	MIR 3
Realizar diagnóstico del crecimiento intrauterino restringido (CIR).	MIR 1	MIR 2
Realizar diagnóstico del estado fetal y manejo del CIR en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar la prevención de la aloimmunización Rh.		MIR 1
Diagnosticar enfermedades hemolíticas perinatales.	MIR 1	MIR 2
Tratar la enfermedad hemolítica perinatal.	MIR 2	MIR 4
Realizar diagnóstico y manejo de gestaciones cronológicamente prolongadas.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar preeclampsias y eclampsias.	MIR 1	MIR 3
Realizar el seguimiento de gestantes con hipertensión crónica y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 1	MIR 2
Realizar el cribado y diagnóstico de la diabetes gestacionales.	MIR 1	MIR 2
Realizar el seguimiento de gestantes con diabetes gestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones.	MIR 1	MIR 2
Indicar y realizar la versión externa en feto con presentación podálica.	MIR 3	MIR 4
Asistir a gestantes con feto muerto.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hipertensión crónica.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con cardiopatías.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades pulmonares.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y tratar trombosis venosas profundas y/o embolias pulmonares.	MIR 1	MIR 2
Realizar la profilaxis de la patología tromboembólica en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades renales.	MIR 1	MIR 3
Diagnosticar y tratar nefrolitiasis en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar patologías digestivas altas.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento		
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades del hígado y de las vías biliares.	MIR 2	MIR 3

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Diagnosticar y tratar anemias ferropénicas y otras anemias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con hemoglobinopatías.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar y realizar el seguimiento de los trastornos plaquetarios en la gestación.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de los defectos hereditarios de la coagulación.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con diabetes pregestacional.	MIR 2	MIR 3
Realizar el seguimiento de la gestante con diabetes pregestacional y diagnosticar y tratar sus complicaciones obstétricas.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con endocrinopatías diferentes a la diabetes.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con lupus eritematoso y otras enfermedades inmunitarias o hereditarias del tejido conectivo.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con epilepsia y otras enfermedades neurológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar el seguimiento de la gestante con epilepsia atendiendo a sus complicaciones obstétricas y el control de los niveles terapéuticos de los antiepilépticos.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades psiquiátricas	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las dermatosis del embarazo.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las gestantes con enfermedades cutáneas preexistentes.	MIR 2	MIR 3
Participar en el abordaje multidisciplinario del tratamiento de las neoplasias malignas coincidentes con la gestación.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar las infecciones víricas en la gestación y aplicar pauta de manejo de las mismas.	MIR 1	MIR 2
Prevenir la transmisión vertical de hepatitis B y del virus de la inmunodeficiencia humana.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones bacterianas en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones protozoarias en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar y tratar las infecciones micóticas en la gestación.		MIR 1
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones emergentes.	MIR 1	MIR 3
Diagnosticar y tratar las enfermedades de transmisión sexual en la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de los trastornos de la dinámica uterina.	MIR 1	MIR 2
Utilizar oxitocina en la conducción del trabajo de parto.	MIR 1	MIR 2
Utilizar medicación uterolítica en las hiperdinamias con repercusión fetal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar el riesgo de pérdida del bienestar fetal.	MIR 1	MIR 2
Valorar el canal y el objeto del parto en el parto distócico.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar el parto detenido.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar la amenaza de rotura uterina.	MIR 2	MIR 3
Asistencia al parto en presentación podálica.	MIR 2	MIR 4
Asistencia al parto en las deflexiones y posiciones occipitoposteriores.	MIR 1	MIR 2
Asistir al parto vaginal de un feto pretérmino.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto de la gestación gemelar.	MIR 3	MIR 4
Reconocer el tipo de corionicidad y amniocidad de la gestación gemelar por el estudio de la placenta postalumbramiento.	MIR 1	MIR 2
Asistir al trabajo de parto y parto del feto con CIR.	MIR 1	MIR 2
Aplicar fórceps medios y en las diferentes distocias de rotación y deflexión.	MIR 3	MIR 4
Aplicar extracción por vacío en el expulsivo prolongado.	MIR 2	MIR 3
Realizar extracción mediante cesárea en úteros sin cesárea previa y fetos en presentación cefálica.	MIR 2	MIR 3
Realizar la extracción mediante cesárea en otras circunstancias obstétricas.	MIR 3	MIR 4
Realizar la valoración de la función urinaria y anorectal en el postparto.	MIR 3	MIR 4
Asistir a la distocia de hombros.	MIR 2	MIR 4
Reparar los desgarros del parto perineales grado III y IV.	MIR 3	MIR 4
Asistir a púerperas con retención urinaria.	MIR 1	MIR 3
Realizar la asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos.	MIR 3	MIR 4

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Asistir a parturientas con cesárea anterior.	MIR 1	MIR 2
Asistir a parturientas con rotura uterina.	MIR 3	MIR 4
Asistir a parturientas con inversión uterina.		MIR 4
Asistir a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato.	MIR 2	MIR 3
Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos.	MIR 3	MIR 4
Asistir a puérperas con hemorragia puerperal precoz y tardía.	MIR 2	MIR 3
Asistir a puérperas con patología infecciosa.	MIR 2	MIR 3
Asistir a puérperas con patología tromboembólica.	MIR 3	MIR 4
Asistir a puérperas con patología mamaria en relación con la lactancia.	MIR 2	MIR 3
Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación.	MIR 2	MIR 3
Realizar consejos preconcepcionales.	MIR 2	MIR 3

6.14. Exploraciones y pruebas complementarias.	Básico	Avanzado
Realizar las maniobras de Leopold.	MIR 1	MIR 2
Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal.	MIR 1	MIR 2
Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico.	MIR 1	MIR 2
Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto:	MIR 1	MIR 2
Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal.	MIR 1	MIR 2
Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix.	MIR 1	MIR 2
6.14.1 Pruebas complementarias.		
Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos.		MIR 1
Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación.	MIR 1	MIR 2
Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales.	MIR 1	MIR 2
Realizar test basal de la frecuencia cardíaca fetal con y sin estímulo vibroacústico.	MIR 1	MIR 2
Realizar pruebas de estímulo con contracción.	MIR 1	MIR 2
Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación.	MIR 1	MIR 2
Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 1	MIR 2
Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto.	MIR 1	MIR 2
Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal.		MIR 1

6.15 Ecografía obstétrica.	Básico	Avanzado
6.15.1 Gestación precoz.		
Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal.	MIR 1	MIR 2
Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral.	MIR 1	MIR 2
Detectar latidos cardíacos.	MIR 1	MIR 2
Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos.	MIR 1	MIR 2
Diagnosticar neoplasias trofoblásticas.	MIR 2	MIR 3
Diagnosticar gestaciones ectópicas.	MIR 2	MIR 3
Medir sonolucencias nucales.	MIR 3	MIR 4
Medir el cérvix uterino de las gestantes.	MIR 3	MIR 4
6.15.2 Ecografía morfológica.		
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir sacos gestacionales.		
Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardíaca fetal.	MIR 1	MIR 2
Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes.	MIR 2	MIR 3
Localizar el cordón umbilical y sus vasos.	MIR 2	MIR 3
Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales.	MIR 2	MIR 3
Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores.	MIR 2	MIR 3

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24.	MIR 2	MIR 3
Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.).	MIR 2	MIR 3
Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes).	MIR 2	MIR 3
Realizar perfiles biofísicos.	MIR 2	MIR 3
6.15.3 Ecografía funcional y hemodinámica.		
Identificar los principales vasos fetales.	MIR 2	MIR 3
Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.).	MIR 2	MIR 3
Interpretar los resultados hemodinámicos.	MIR 2	MIR 3

6.16 Unidad de diagnóstico prenatal.		MIR 3
Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional.	MIR 2	MIR 4
Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre.	MIR 1	MIR 3
Interpretar los resultados genéticos.	MIR 1	MIR 4
Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis.		MIR 4

Habilidades de ginecología

6.17 Generales.	Básico	Avanzado
Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior.	MIR 3	MIR 4
Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama.	MIR 3	MIR 4
Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías.	MIR 3	MIR 4
Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado.	MIR 3	MIR 4
Obtener el consentimiento informado acorde a derecho.	MIR 3	MIR 4
Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.).	MIR 2	MIR 3
Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas.	MIR 3	MIR 4
Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc.	MIR 1	MIR 4
Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarias.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los resultados citológicos.	MIR 3	MIR 4
Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados histopatológicos.	MIR 3	MIR 4

6.18 Suelo pélvico.	Básico	Avanzado
Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados.	MIR 3	MIR 4
Valorar mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Evaluar el tipo y grado de prolapso uterino y de las paredes vaginales.	MIR 3	MIR 4
Evaluar incontinencias de orina de esfuerzo. Prueba de la tos. Hipermovilidad uretral, maniobra de Boney.	MIR 3	MIR 4
Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado.	MIR 3	MIR 4
Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina.	MIR 3	MIR 4
Realizar e interpretar perineometrías.	MIR 3	MIR 4
Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico.	MIR 3	MIR 4
Valorar la función urinaria y anorectal en el postparto.		
Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto.	MIR 2	MIR 3
Realizar sondajes vesicales.	MIR 1	MIR 2
Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales.	MIR 3	MIR 4

6.19 Endocrinología y reproducción.	Básico	Avanzado
--	--------	----------

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas.	MIR 2	MIR 3
Exploraciones de niñas y adolescentes.	MIR 2	MIR 3
Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner.	MIR 1	MIR 3
Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos.	MIR 2	MIR 3
Estadificar los hirsutismos.	MIR 2	MIR 3
Diagnósticos de la ovulación.	MIR 2	MIR 3
Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales.	MIR 2	MIR 3
Realizar asesoramiento contraceptivo.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer dispositivos intrauterinos.	MIR 2	MIR 3
Insertar y extraer implantes subdérmicos.	MIR 2	MIR 3
Realizar esterilizaciones tubáricas.	MIR 2	MIR 3
Interpretar seminogramas.	MIR 2	MIR 3
Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación.		MIR 4
Realizar inseminaciones.		MIR 4
Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria.		MIR 4
Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento.		MIR 4

6.20 Oncología ginecológica.	Básico	Avanzado
Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc.		MIR 4
Manejar complicaciones principales del tratamiento oncológico.		MIR 4
Realizar controles postquirúrgicos especializados.		MIR 4
Realizar exploraciones orientadas hacia la detección de recidivas.		MIR 4
Identificar las imágenes colposcópicas normales.	MIR 2	MIR 3
Identificar las imágenes colposcópicas patológicas.	MIR 2	MIR 3
Realizar e interpretar el test de Schiller	MIR 3	MIR 4
Realizar un examen de la vagina con ácido acético. Vulvoscopía - vaginoscopía	MIR 3	MIR 4
Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas.	MIR 3	MIR 4
Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva, vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc.	MIR 3	MIR 4
Controlar las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos.	MIR 3	MIR 4

6.21 Patología mamaria.	Básico	Avanzado
Realizar el tratamiento de la mujer con secreción mamaria.	MIR 3	MIR 4
Realizar el tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables.	MIR 3	MIR 4
Realizar el tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón.		MIR 4
Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria.		MIR 4
Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc.		MIR 4
Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria.		MIR 4

6.22 Cirugía del aparato genital.	Básico	Avanzado
Realizar correctamente las técnicas de asepsia.	MIR 1	MIR 4
Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención.	MIR 2	MIR 4
Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal).	MIR 2	MIR 4
Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica.	MIR 2	MIR 4
Participar como primer ayudante en la cirugía local.	MIR 2	MIR 4
Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.		
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 1	MIR 2
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 2	MIR 4

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico.	MIR 2	MIR 4
Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 2	MIR 4
Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos.	MIR 3	MIR 4
Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes:		
Legrado ginecológico fraccionado.	MIR 2	MIR 4
Biopsias.	MIR 2	MIR 4
Polipectomías.	MIR 2	MIR 4
Marsupialización de la glándula de bartolino.	MIR 2	MIR 4
Procedimientos cervicales menores.	MIR 2	MIR 4
Excisión de lesiones vulvares.	MIR 2	MIR 4
Extirpación de tumoraciones benignas mamarias.	MIR 2	MIR 4
Laparoscopias diagnósticas.	MIR 3	MIR 4
Histeroscopias diagnósticas.	MIR 2	MIR 4
Miomectomías no complicadas.	MIR 3	MIR 4
Histerectomías abdominales de baja complejidad.	MIR 3	MIR 4
Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia.	MIR 2	MIR 3
Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado.	MIR 3	MIR 4
Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo.		MIR 4

6.23 pruebas complementarias.	Básico	Avanzado
Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales.	MIR 1	MIR 4
Realizar correctamente la biopsia de:		
Vulva	MIR 3	MIR 4
Vagina	MIR 3	MIR 4
Cervix	MIR 3	MIR 4
Endometrio	MIR 3	MIR 4
Mama	MIR 3	MIR 4
Interpretar los resultados de los estudios funcionales.	MIR 3	MIR 4
Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos.	MIR 3	MIR 4
Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos.	MIR 2	MIR 3
Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas.	MIR 2	MIR 3
Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4
Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos.	MIR 2	MIR 4

6.24 Ecografía.	Básico	Avanzado
6.24.1 Ecografía pélvica morfológica.		
Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal.	MIR 2	MIR 3
Medir útero normal.	MIR 2	MIR 3
Medir ovario normal y folículos.	MIR 2	MIR 3
Identificar la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Medir la línea endometrial.	MIR 2	MIR 3
Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios.	MIR 2	MIR 3
Identificar el líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas.	MIR 2	MIR 3
6.24.2 Ecografía mamaria.		
Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas.	MIR 3	MIR 4
6.24.3 Ecografía funcional y hemodinámica.		
Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales.	MIR 3	MIR 4
Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral.	MIR 3	MIR 4

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

6.25 Radiología.	Básico	Avanzado
6.25.1 Identificar las imágenes más características de:		
Patología mamaria (tanto benigna como maligna).	MIR 3	MIR 4
Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial).	MIR 3	MIR 4
Factor tubárico en estudios de esterilidad.	MIR 3	MIR 4
Tumores ováricos (teratomas, etc.).	MIR 3	MIR 4

Actitudes

7.1 Generales.	Básico	Avanzado
Actuar según el principio de asistencia centrada en la paciente	MIR 1	MIR 4
Comportarse con una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios.	MIR 1	MIR 4
Tener en cuenta el riesgo de yatrogenia y el coste de oportunidad en el uso de recursos sanitarios	MIR 1	MIR 4
Favorecer, en la medida de lo posible, la equidad en el acceso a los servicios de salud.	MIR 1	MIR 4
Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente.	MIR 1	MIR 4
Mostrar compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales.	MIR 1	MIR 4
Mostrar compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales.	MIR 1	MIR 4
Ser autoexigente en la formación profesional.	MIR 1	MIR 4
Respetar la figura del tutor en la formación del residente.	MIR 1	MIR 4
Apoyar la investigación como una parcela fundamental de la práctica profesional.	MIR 1	MIR 4
Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja.	MIR 1	MIR 4
Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica.	MIR 1	MIR 4
Evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende.	MIR 1	MIR 4

7.2 Con respecto a la relación médico-paciente.	MIR 1	MIR 4
Atender a las pacientes teniendo en cuenta que son personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible.	MIR 1	MIR 4
Establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada.	MIR 1	MIR 4
Conectar con la paciente y/o su familia:	MIR 1	MIR 4
Presentándose	MIR 1	MIR 4
Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre.	MIR 1	MIR 4
Mostrando interés y respeto.	MIR 1	MIR 4
Mostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición.	MIR 1	MIR 4
Legitimando y aceptando el punto de vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor.	MIR 1	MIR 4
Mostrando empatía y ofreciendo apoyo.	MIR 1	MIR 4
Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física.	MIR 1	MIR 4
Acompañar adecuadamente la exploración física:	MIR 1	MIR 4
Pidiendo permiso.	MIR 1	MIR 4
Explicando lo que se va a hacer y por qué.	MIR 1	MIR 4
Compartiendo con la paciente los hallazgos.	MIR 1	MIR 4
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación.	MIR 1	MIR 4

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven lo problemas.	MIR 1	MIR 4
Facilitando la bidireccionalidad.	MIR 1	MIR 4
Implicando a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan.	MIR 1	MIR 4
Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares.	MIR 1	MIR 4
Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden	MIR 1	MIR 4
La naturaleza del problema de salud.	MIR 1	MIR 4
El proceso y los estudios diagnósticos recomendados.	MIR 1	MIR 4
El plan terapéutico establecido.	MIR 1	MIR 4
Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas.	MIR 1	MIR 4
Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso.	MIR 1	MIR 4
Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente	MIR 1	MIR 4
Respetar la autonomía de la paciente y su individualidad	MIR 1	MIR 4
Anteponer de manera especial el principio de no maleficencia al de beneficencia de las pacientes	MIR 1	MIR 4
Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia.	MIR 1	MIR 4
Velar por la satisfacción de la paciente y su familia.	MIR 1	MIR 4
Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones).	MIR 1	MIR 4
Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente.	MIR 1	MIR 4
Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores.	MIR 1	MIR 4
Mostrar disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades.	MIR 1	MIR 4
Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente.	MIR 1	MIR 4
Mostrar una actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas.	MIR 1	MIR 4
7.3 Con respecto al razonamiento clínico.	MIR 1	MIR 4
Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones.	MIR 1	MIR 4
Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias en el proceso diagnóstico.	MIR 1	MIR 4
Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas.	MIR 1	MIR 4
Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis.	MIR 1	MIR 4
7.4 Con respecto a la gestión de la atención.	MIR 1	MIR 4
Utilizar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica.	MIR 1	MIR 4
Favorecer el trabajo en equipo multidisciplinar, especialmente con aquellos que comparten ámbito de actuación.	MIR 1	MIR 4
Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos.	MIR 1	MIR 4
Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados.	MIR 1	MIR 4
Tener una actitud positiva ante la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora.	MIR 1	MIR 4
Tener una actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal.	MIR 1	MIR 4
Valorar la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos.		

3. RECURSOS Y ACTIVIDADES ASISTENCIALES DEL DEPARTAMENTO

3.1. Recursos humanos

a) Jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología:

Dr. S. Lizarraga Bonelli

b) Jefes de Sección y personal facultativo:

Nombre	Cualificación académica	Categoría Profesional
Rafael Mendizábal Castellanos	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Jefe de Sección
Ricardo Pérez Fernández-Pacheco	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Jefe de Sección Profesor Asociado Ciencias de la Salud
Santiago Lizarraga Bonelli	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Jefe de Servicio
Olga Aedo Villanueva	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Julia Fernández-Moris López	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Francisco Gámez Alderete	Doctor en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Enrique García Marqués	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Ángel Hernández Sánchez	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Juan Antonio León Luis	Doctor en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto Profesor Asociado Ciencias de la Salud
Juan López Galián	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
M ^a Sol Luque Molina	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Elsa Mendizábal Vicente	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Patricia Menéndez de Luarda Bellido	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Virginia Ortega Abad	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Federico Pérez Milán	Doctor en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto Profesor Asociado Ciencias de la Salud
Pilar Pintado Recarte	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Patricia Rincón Olbes	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Paloma Segovia Martínez	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Francisco Vicandi Plaza	Doctor en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto Profesor Asociado Ciencias de la Salud
Fátima Yllana Pérez	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Ignacio Cueto Martínez	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Médico Adjunto
Carmen Martínez Asensio	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Laura Pavesa Errani	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Raquel Pérez Lucas	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Concepción Hernández	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Igor Illie	Licenciado en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Carmen Viñuela Beneitez	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Marta Ramos Luque	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Alicia Francos Pérez	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
María Luz Baez Torres	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Cristina Oliver Barrecheguren	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
Isabel de Pablos	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área
María Angeles González Sánchez	Licenciada en Medicina y Cirugía Médico Especialista	Facultativo Especialista de Área

c) Distribución de recursos humanos por área asistencial:

Área de Obstetricia:

Unidad de Hospitalización de Fisiopatología Fetal: 1 médico adjunto
 Unidad de Hospitalización de Puerperio: 2 médicos adjunto
 Paritorios: 2 médicos adjuntos
 Consultas: 2-3 adjuntos
 Consulta de Alto Riesgo Obstétrico
 Consulta de Fisiopatología General
 Consulta de Diabetes y Embarazo
 Consulta de Obstetricia en apoyo a la Reproducción Asistida
 Urgencias: 1 adjunto

Área de Ginecología general:

Unidad de Hospitalización de Ginecología: 1 adjunto
 Consultas de Ginecología: 2 adjuntos
 Consulta de Suelo Pélvico: 1 adjunto
 Consulta de Planificación Familiar: 1 adjunto
 Consulta de Histeroscopia: 1 adjunto
 Consulta de Patología Cervical: 1 adjunto

Reproducción y endocrinología ginecológica:

Consulta de Reproducción Humana: 3 adjuntos.
 Quirófano: 1 adjunto

Oncoginecología

Unidad de Hospitalización de Oncoginecología: 1 adjunto
 Consulta de Ginecología Oncológica: 1 adjunto
 Consulta de Patología Mamaria: 1 adjunto
 Quirófano

3.2. Recursos físicos

Número y dependencia de las camas de hospitalización

Área	Unidad ubicación	Nº Camas
Hospitalización Obstétrica		
Fisiopatología Fetal	4B	22
Puerperio	4A, 5A, 5B, 5C, 5D	84
Hospitalización Ginecológica		
Ginecología General y Reproducción	4C	22
Oncoginecología	4D	22
TOTAL		150

Áreas físicas:

Áreas físicas	Ubicación	Nº
Áreas de Consultas Externas:		
Cubículos de consulta externa	Planta 0	21
Módulos de exploración ecográfica	Planta 0	3
Módulos de colposcopia	Planta 0	2
Módulos de histeroscopia diagnóstica	Planta 0	2
Salas de monitorización fetal ambulatoria	Planta 0	1
Área de Cirugía Mayor Ambulatoria		
Quirófanos	Planta 0	2
Unidades de Reanimación	Planta 0	2
Área de Reproducción Asistida		
Laboratorios de andrología	Planta 0	2
Laboratorio de embriología	Planta 0	1
Laboratorio de criopreservación	Planta 0	1
Área quirúrgica:		
Quirófanos	Planta 2	4
Unidades de reanimación	Planta 2	1
Área obstétrica:		
Salas de dilatación-paritorio	Planta 2	9
Sala de observación anteparto	Planta 2	1
Áreas de hospitalización:		
Fisiopatología fetal	Planta 4	1
Ginecología General y Reproducción	Planta 4	1
Oncoginecología	Planta 4	1
Puerperios	Plantas 4 y 5	5
Área de urgencias:		
Cubículos de exploración	Planta -1	4
Sala de observación	Planta -1	1

3.3. Recursos técnicos

Equipos diagnósticos y terapéuticos propios	Nº
Ultrasonografía:	
Ecógrafos-doppler de altas prestaciones	3
Ecógrafos-doppler de gama media	5
Ecógrafos básicos	2
Colposcopia y patología del tracto genital inferior:	
Colposcopios	2
Criocoagulador	1
Endoscopia:	
Equipos de histeroscopia diagnóstica	2
Equipos de histeroscopia diagnóstica y quirúrgica	4
Equipos de laparoscopia	4
Equipos de fetoscopia	2
Bombas de inyección de cola biológica	1
Fisiopatología Fetal:	
Fuentes de luz para amnioscopia	4
Cardiotocógrafos para monitorización anteparto	10
Cardiotocógrafos para monitorización intraparto	12
Pulsioxímetros fetales	9
Analizador de segmento ST	1
pHmetros	3
Electrocirugía:	
Unidades electroquirúrgicas convencionales	5
Unidades de electrocirugía histeroscópica bipolar	5
Diagnóstico funcional del suelo pélvico:	
Cistomanómetro digital	1
Fluxómetro digital	1
Cirugía convencional:	
Instrumental quirúrgico convencional para cirugía abdominal	
Instrumental quirúrgico convencional para cirugía vaginal	
Tocurgia	
Vacuextractor	1
Instrumental convencional para tocurgia	
Laboratorios de reproducción asistida	
Cabinas de flujo laminar	3
Microscopios ópticos (campo claro y contraste de fases)	3
Microscopio invertido	1
Esteromicroscopio	2
Estación de micromanipulación celular	1
Incubadores biológicos	3
Estufas	1
Congeladores programables	1
Recipientes criogénicos	4
Tanque presurizado de nitrógeno líquido	1
Lector de quimioluminiscencia	1
Arcón congelador	1
Termoselladora	1
Autoanalizador espermático computarizado	1
pHmetro	1
Material general de laboratorio clínico y de cultivos celulares	

3.4. Cartera de servicios

- Obstetricia Clínica y Fisiopatología Fetal:
 - o Perinatología
 - o Diagnóstico prenatal
 - o Asistencia preconcepcional
 - o Obstetricia de Alto Riesgo

- Ecografía y Medicina Fetal:
 - o Diagnóstico prenatal
 - o Medicina fetal
 - o Cirugía fetal

- Ginecología general:
 - o Cirugía Mayor Ambulatoria
 - o Cirugía ginecológica vaginal y abdominal
 - o Cirugía Laparoscópica
 - o Cirugía histeroscópica
 - o Cirugía Suelo Pélvico

- Ginecología oncológica:
 - o Unidad de patología mamaria
 - o Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer de mama:
 - Cirugía convencional del cáncer de mama
 - Radioterapia intraoperatoria
 - Quimioterapia intraoperatoria
 - Cirugía oncoplastica del cáncer de mama
 - o Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del cáncer genital:
 - Cirugía convencional del cáncer genital
 - Cirugía endoscópica del cáncer de ovario y endometrio

- Reproducción Humana:
 - o Diagnóstico de la esterilidad y la infertilidad
 - o Técnicas de reproducción humana asistida
 - o Preservación de la fertilidad
 - o Tratamiento reproductivo a pacientes con riesgo viral
 - o Consejo preconcepcional
 - o Endocrinología ginecológica

3.5. Actividad asistencial promedio durante los dos últimos años

a) Obstetricia:

- Obstétrica: Partos/año: 5300
- Gestación de riesgo: 125 pacientes /semana
- Ecografías de 1º y 2º trimestre: 50 y 60/semana respectivamente
- Número de ecografías de cribado de malformaciones fetales: 62 /semanales
- Numero de ecografías tercer trimestre: 60/semanales
- Técnicas invasivas de diagnostico prenatal: 12 semanales
- Partos eutócicos: 65%
- Cesareas: 17.4%

- Parto instrumental: 19% fórceps, 0,5% espátulas, 1% ventosas
- Partos múltiples: 2,7%

b) Ginecología:

- Consultas:
 - o Ginecología oncológica:
 - Primeras consulta: 15/semanales
 - Revisiones: 60/ semanales
 - Numero de sesiones: 5 semanales
 - o Endocrinología Ginecológica y reproducción:
 - Primera consulta: 1264
 - Revisiones: 9184
 - Numero de sesiones: 14 semanales
 - o Patología mamaria:
 - Primera consulta: 13/semana
 - Revisiones: 110/semana
 - o Ginecología general
 - Primera consulta: 42/semana
 - Revisiones: 150/semana
 - o Suelo pélvico
 - Primera consulta: 4/semana
 - Revisiones: 20/semana
 - o Menopausia y contracepción: actividad agregada a la desarrollada en las consultas ambulatorias de área.
- Histeroscopias:
 - o Diagnósticas: 20/ semana
 - o Terapéuticas: 12/ semana
- Numero de ingresos/año: 8089 pacientes
- Número de sesiones quirófano/semana y tipo de intervención
 - o Histerectomías vaginales: 97/año
 - o Histerectomías abdominales: 125/año
 - o Técnicas para corrección de la incontinencia urinaria: 50/año
 - o Cáncer de ovario: 40 pacientes año
 - o Cáncer de endometrio: 40 pacientes/año
 - o Cáncer de mama: 167 pacientes/año
 - o Cáncer de cuello uterino: 13 pacientes/año
 - o Técnicas quirúrgicas de contracepción: 104 pacientes/año

3.6. Indicadores de calidad

a) Obstétricos

- Estancia Media: 2,99 días
- GRDs:

373 PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	0,5803
372 PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	0,7004

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

370 CESAREA, CON COMPLICACIONES	1,0853
371 CESAREA, SIN COMPLICACIONES	0,8691
381 ABORTO CON DILATACION & LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	0,5872
886 OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	0,6084
379 AMENAZA DE ABORTO	0,4194
378 EMBARAZO ECTÓPICO	1,0826
650 CESAREA DE ALTO RIESGO CON CC	1,4913
885 OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	0,7933
380 ABORTO SIN DILATACION & LEGRADO	0,3776
374 PARTO VAGINAL CON ESTERILIZACION Y/O DILATACION & LEGRADO	0,8186
376 DIAGNOSTICOS POST-PARTO & POST-ABORTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	0,5539
377 DIAGNOSTICOS POST-PARTO & POST-ABORTO CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO	1,2295
651 CESAREA DE ALTO RIESGO SIN CC	1,0542
375 PARTO VAGINAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXCEPTO ESTERILIZACION Y/O D	0,5918
382 FALSO TRABAJO DE PARTO	0,1848
652 PARTO VAGINAL DE ALTO RIESGO CON ESTERILIZACION Y/O D+L	0,9142
361 LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL	1,0265
369 TRASTORNOS MENSTRUALES & OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO	0,4774
360 PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CERVIX & VULVA	0,8508
418 INFECCIONES POSTOPERATORIAS & POSTRAUMATICAS	0,8611
364 DILATACION & LEGRADO, CONIZACION EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA	0,681

Tasa de mortalidad perinatal precoz de RN > 500 gr: 1 /1000

Tasa de mortalidad neonatal: =7,2 /1000

Tasa de mortalidad materna: 3/10000 (Este fue nuestro peor año)

Índice de infección nosocomial puerperal: 1,1%

Reingresos por complicaciones de causa obstétrica (%): 7‰ (30% de otros centros)

Modos de inicio de trabajo de parto:

Espontáneo: 63 %

Cesárea electiva: 8 %

Inducido 29.2 %

Episiotomías: 63 % de los partos vaginales

Desgarros de tercer y cuarto grado 1,2 %

Indicaciones de cesárea:

Riesgo de pérdida del bienestar fetal: 18,3%

Presentación anómala: 13,8%

Desproporción pélvico cefálica: 15%

Cicatriz uterina previa: 7,3%

No progresión del parto: 11 %

Interes fetal: 12,1 %

Patología Materna: 5,8 %

Otras causas: 16,7%

Causas de partos instrumentales:

Alivio expulsivos: 97,7%

Distocias de rotación: 2,3%

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

Inducción de madurez pulmonar en la amenaza de parto pretérmino: 97 %

Profilaxis antibiótica en rotura prematura de membranas en gestaciones pretérmino: 99 %.

Control de bienestar fetal seriado en gestantes con diagnóstico de crecimiento intrauterino retrasado: 99 %

b) Ginecológicos

– Estancia Media: 4,12

– GDRs:

Sección de Ginecología Oncológica, General y Suelo Pélvico:

359 PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	1,0979
361 LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL	1,0265
356 PROC. DE RECONSTRUCCION APARATO GENITAL FEMENINO	0,9566
260 MASTECTOMIA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC	1,0074
381 ABORTO CON DILATACION & LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	0,5872
358 PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO CON CC	1,3996
369 TRASTORNOS MENSTRUALES & OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO	0,4774
360 PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CERVIX & VULVA	0,8508
353 EVISCERACION PELVICA, HISTERECTOMIA RADICAL & VULVECTOMIA RADICAL	3,0504
258 MASTECTOMIA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC	1,376
262 BIOPSIA DE MAMA & EXCISION LOCAL POR PROCESO NO MALIGNO	0,8667
368 INFECCIONES, APARATO GENITAL FEMENINO	0,7522
573 PROCEDIMIENTOS NO RADICALES APARATO GENITAL FEMENINO CON CC MAYOR	2,9115
257 MASTECTOMIA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC	1,5809
261 PROC. S. MAMA POR PROCESO NO MALIGNO EXCEPTO BIOPSIA & EXCISION LOCAL	1,1472
372 PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	0,7004
373 PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	0,5803
364 DILATACION & LEGRADO, CONIZACION EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA	0,681
362 INTERRUPCION TUBARICA POR ENDOSCOPIA	0,526
259 MASTECTOMIA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC	1,3356
276 TRASTORNOS NO MALIGNOS DE MAMA	0,6759
357 PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR NEOPLASIA MALIGNA DE OVARIO O ANEJOS	2,1898
380 ABORTO SIN DILATACION & LEGRADO	0,3776

Unidad de Patología Mamaria:

260 MASTECTOMIA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC	1,0074
262 BIOPSIA DE MAMA & EXCISION LOCAL POR PROCESO NO MALIGNO	0,8667
258 MASTECTOMIA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC	1,376
257 MASTECTOMIA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC	1,5809
261 PROC. S. MAMA POR PROCESO NO MALIGNO EXCEPTO BIOPSIA & EXCISION LOCAL	1,1472
259 MASTECTOMIA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC	1,3356
875 LINFOMA Y LEUCEMIA CON PROC. QUIRURGICO MAYOR, SIN CC	2,0824
269 OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA CON CC	1,6474
359 PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	1,0979
267 PROCEDIMIENTOS DE REGION PERIANAL & ENFERMEDAD PILONIDAL	0,6019
275 PROCESOS MALIGNOS DE MAMA SIN CC	1,1146
353 EVISCERACION PELVICA, HISTERECTOMIA RADICAL & VULVECTOMIA RADICAL	3,0504
355 PROC. S. UTERO, ANEJOS POR N.MALIGNA NO OVARICAS NI DE ANEJOS SIN CC	1,3588
360 PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CERVIX & VULVA	0,8508
408 TRAST.MIELOPROLIFERATIVO O NEO. MAL DIFER. CON OTRO PROCEDIMIENTO	2,0295
564 PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL & MAMA CON CC MAYOR	4,8755
276 TRASTORNOS NO MALIGNOS DE MAMA	0,6759

Sección de Reproducción:

361 LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL	1,0265
359 PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	1,0979
431PROC. QUIRURGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS	1,1344
573PROCEDIMIENTOS NO RADICALES APARATO GENITAL FEMENINO CON CC MAYOR	2,9115
369 TRASTORNOS MENSTRUALES & OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO	0,4774

- Reingresos por complicaciones de causa ginecológica (%):
- Consentimiento informado en técnicas invasivas (%):
- Estudio de extensión en cirugía neoplásica: 92%
- Cirugía conservadora en la neoplasia mamaria: 64,3%
- Infección nosocomial (%):
- Estudio preoperatorio (%):

4. ACTIVIDADES DOCENTES E INVESTIGADORAS

Mapa Sesiones	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
GENERAL	8h. 4ª Planta. Aula Bloque C. GUARDIA Y QUIRÓFANO BIBLIOGRÁFICA	8.15h. 4ª Planta. Aula Bloque C. GUARDIA Y QUIRÓFANO	8.15h. 4ª Planta. Aula Bloque C. GUARDIA Y QUIRÓFANO	8.15h. Planta 0. Salón de Actos. GUARDIA Y QUIRÓFANO SESIÓN DEPARTAMENTO	8.15h. 4ª Planta. Aula Bloque C. GUARDIA Y QUIRÓFANO
OBSTETRICIA		8.30h. 4ª Planta. Aula Bloque C. OBSTETRICIA MULTICISCIPLINAR			8.30h. 4ª Planta. Aula Bloque C. PERINATOLOGÍA Casos Clínicos. Morbilidad
ECOGRAFÍA			8.30h. 4ª Planta. Aula Bloque C. ECOGRAFÍA Casos Clínicos e Imágenes		
REPRODUCCIÓN		9.15h. 4ª Planta. Aula Multiusos. Casos Clínicos y Protocolos			
GINECOLOGÍA GENERAL.				8.30h. 4ª Planta. Aula Bloque D. GINECOLOGÍA GENERAL Camas y Programación	
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA		8.30h. 4ª Planta. Aula Bloque D. UNIDAD DE MAMA	8.30h. 4ª Planta. Aula Bloque D. GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA		8.30h. 4ª Planta. Aula Bloque D. GINECOLOGÍA ONCOLÓ- GICA Camas y Programación

4. 2. Seminarios: Sesión semanal de formación teórica de residentes (miércoles: 13:45 horas)

4. 3. Formación continuada:

a) Cursos relacionados con la especialidad con participación docente del Departamento

Actividad	Organizador	Periodicidad	Participación residentes
Programa de Doctorado en Obstetricia y Ginecología	U. Complutense de Madrid	Anual	Opcional
Curso de Verano "Nacer en el siglo XXI"	U. Complutense de Madrid	Anual	Opcional
Magister en Reproducción Humana	U. Complutense de Madrid	Anual	Opcional
Curso de Doctorado y Formación Continuada "Avances en reproducción humana"	U. Autónoma de Madrid	Anual	Obligatorio (R3)
Curso de Formación Continuada "Avances en Ecografía Obstétrica Ginecológica"	Hospital Universitario Santa Cristina	Anual	Opcional (R1 y R2)
Curso de capacitación en Ecografía	Sección de Ecografía de la SEGO	Anual	Obligatorio (R1 y R2)
Curso de introducción al procesamiento de datos biomédicos	Departamento de Obstetricia y Ginecología y Oncología HGUGM	Anual	Opcional
Curso de Cirugía Avanzada del Suelo Pélvico	Departamento de Obstetricia y Ginecología	Anual	Opcional
Curso básico sobre tocurgia y reparación de lesiones obstétricas del suelo pélvico	Departamento de Obstetricia y Ginecología	Anual	Opcional
Curso de ecografía invasiva en diagnóstico prenatal	Departamento de Obstetricia y Ginecología	Anual	Opcional
Jornada sobre avances en cirugía de la incontinencia urinaria de esfuerzo	Departamento de Obstetricia y Ginecología	Anual	Opcional
Tít. Especialista universitario ecografía	U. Complutense de Madrid	Anual	Opcional (>R1)

- b) Plataforma virtual de formación continuada para residentes, con acceso *on line* a materiales formativos y resúmenes de seminarios
- c) Cursos de formación común complementaria:

"Urgencias": 25 al 29/Octubre 24; De 15.30 a 20.30 horas

"Uso Racional del Medicamento" 1ª del 15 al 17/Noviembre; 12 De 16.00 a 20.00 horas

"Introducción a la Investigación básica" 29/11 al 3/Diciembre; 20 De 16.00 a 18.00 horas

"Calidad Asistencial en pacientes Polimedicados"; 1ª 9 y 10 Diciembre 8 De 15.30 a 19.30 horas

"Reanimación cardiopulmonar" (MIR de 1er año) 1ª del 13 al 17/Diciembre: 8 De 16.00 a 20.00 horas

"Radioprotección básica y avanzada" 16 y 17 de junio; 8 a 14 horas

4. 4. Líneas de investigación:

Ejes estratégicos y Líneas de investigación

Eje 1: Medicina Materno Fetal

Línea de investigación 1: Valor del perfil materno, placentario y embrionario en el desarrollo de morbilidad materno-perinatal.

Línea de investigación 2: Percentiles customizados de peso fetal-neonatal para la prevención y el diagnóstico de los trastornos del crecimiento fetal

Línea de investigación 3: Cambios hemodinámicos en situaciones de riesgo perinatal adverso

Línea de investigación 4: Cáncer y embarazo

Línea de investigación 5: Resultados perinatales de las gestaciones tras técnicas de reproducción asistida.

Eje 2. Diagnóstico prenatal

Línea de investigación 1: Algoritmo de exploración ecográfica del sistema cardiovascular fetal extendido (ALEESCA)

Línea de investigación 2: Anomalías del desarrollo fetal

Línea de investigación 3: Infección fetal

Línea de investigación 4: Pruebas invasivas e intervencionismo fetal.

Eje 3 Fisiopatología de la gestación gemelar

Línea de investigación 1: Morbi-mortalidad materno-perinatal en gestaciones gemelares

Línea de investigación 2: Cirugía fetal en la patología de la gestación monocorial

Eje 4: Fisiopatología del parto, puerperio y lactancia Materna

Línea de investigación 1: Atención al parto

Línea de investigación 2: Hemorragia postparto

Línea de investigación 3: Morbimortalidad materno-neonatal intra-postparto

Línea de investigación 4: Lactancia materna y alta hospitalaria puerperal precoz

5. RECURSOS FORMATIVOS

5. 1. Libros:

57 títulos relacionados con la especialidad en la Biblioteca del HGUGM.

5. 2. Bases de datos bibliográficas:

Recursos proporcionados por la Biblioteca Virtual LAÍN ENTRALGO

5. 3. Revistas electrónicas:

32 títulos de la especialidad a través del catálogo de revistas electrónicas de la Biblioteca del Centro y de la Biblioteca Virtual LAÍN ENTRALGO

5.4. Recursos web propios:

GINETECA, plataforma virtual de formación para residentes.

5.5. Aulas y medios audiovisuales:

- Aulas o sala de reuniones.
 - o Dos salas de reuniones de 40 plazas dotadas de ordenadores y videoprojector.
 - o Sala de trabajo-biblioteca dotada de tres ordenadores conectados a internet.

Protocolo Docente de Formación Médica Especializada

- Medios audiovisuales:
 - o Tres videoprotectores portátiles
 - o Tres ordenadores portátiles
 - o Cámara de video.
 - o Cámara de fotografía digital.
 - o Sistemas de grabación digital en soporte DVD conectados a todos los equipos de endoscopia.

6. ITINERARIO FORMATIVO

6.1. Programa de rotaciones

Rotaciones ordinarias:

	R1	R2	R3	R4
Paritorios	2 meses	2 meses		2 meses
Consulta Embarazo Patológico	2 meses			1 mes
Consultas Monográficas Obstetricia	2 meses			
Hospitalización Fisiopatología Fetal	2 meses			
Hospitalización Puérperas/ A. Primaria	1 mes			
Ecografía	2 meses		2 meses	2 meses
Consulta Ginecología General/Suelo Pélvico		3 meses		
Hospitalización Ginecología General		4 meses		3 meses
Quirófano Ginecología General/Suelo Pélvico				
Urología				1 mes
Patología Cervical/Histeroscopia		2 meses		
Consultas Ginecología Oncológica			2 meses	
Hospitalización Ginecología Oncológica			4 meses	1 mes
Quirófano Oncología Ginecológica				
Reproducción			3 meses	1 mes
Radiodiagnóstico (Mama)/C. Especialidades				1 mes

Rotaciones introductorias para residentes de nueva incorporación:

Día	R1A	R1B	R1C	R1D	R1E
1	Paritorios	Paritorios	Urgencias	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)
2	Urgencias	Paritorios	Paritorios	Urgencias	Urgencias
3	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Paritorios	Paritorios	Urgencias
4	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Plantas (4 B y 5 A-D)	Paritorios	Paritorios

5	Paritorios	Urgencias	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Paritorios
6	Paritorios	Urgencias	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Plantas (4 B y 5 A-D)
7	Plantas (4 B y 5 A-D)	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Urgencias	Paritorios
8	Paritorios	Paritorios	Urgencias	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)
9	Urgencias	Paritorios	Paritorios	Urgencias	Urgencias
10	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Paritorios	Paritorios	Urgencias
11	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Plantas (4 B y 5 A-D)	Paritorios	Paritorios
12	Paritorios	Urgencias	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Paritorios
13	Paritorios	Urgencias	Urgencias	Plantas (4 B y 5 A-D)	Plantas (4 B y 5 A-D)

6.2. Guardias

Guardias de presencia física en el área de Urgencias del Departamento, con una periodicidad de 4,5/mes.

Composición del equipo de residentes de guardia:

- 1 Residente de 3º-4º año
- 2 Residentes de 1º-2º año

6.3. Rotaciones externas

- Rotaciones externas realizadas fuera del Centro: no establecidas con carácter preceptivo.
- Rotaciones externas realizadas fuera del Departamento y dentro del Centro:
 - o Obligatorias: Servicio de Urología (R4; 1 mes de duración)
 - o Optativas: Servicio de Radiodiagnóstico; área de diagnóstico por imagen de patología mamaria (R4; 1 mes de duración)

6.4. Rotaciones de residentes externos

- Habituales:
 - o Sección de Oncología:
 - Hospital Virgen de la Salud de Toledo (R4; 1 mes de duración; dos residentes por año)
 - Hospital Clínico Universitario de Valladolid (R4; 1 mes de duración; dos residentes por año)
 - o Sección de Reproducción:
 - Hospital General de Guadalajara (R3; 2 mes de duración; dos residentes por año)
 - o Sección de Ecografía:
 - Hospital Severo Ochoa (R3; 1 mes de duración; dos residentes por año)
- No habituales (dos últimos años):

- o Sección de Oncología: 2 rotantes externos
- o Sección de Reproducción: 3 rotantes externos
- o Sección de Ecografía: 6 rotantes externos
- o Sección de Obstetricia: 1 rotante externo
- o Sección de Ginecología General: 1 rotante externo

Comentado [JL1]: Esto ha sido irregular en estos 5 últimos años con más años que no tenemos residentes y algún año con más de uno
Creo que lo podemos dejar así

6.5. Supervisión del residente

Como principio general, la actividad asistencial de residente estará sometida a la supervisión del personal de plantilla según el grado de autonomía que el residente haya adquirido para la realización de cada tarea, que determina a su vez el nivel de responsabilidad que puede asumir con o sin supervisión presencial directa.

Los criterios para la supervisión de las actividades de los MIR serán los siguientes:

	Niveles de autonomía	Niveles de responsabilidad	Grado de supervisión
1	Habilidades adquiridas que permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente	Actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa	Sin presencia directa de personal facultativo de plantilla, que estará localizado para ser consultado (tutela indirecta)
2	El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.	Actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.	Supervisión directa por personal facultativo de plantilla (tutela directa)
3	El médico no tiene experiencia propia, y es sólo capaz de prestar ayuda	Actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el médico residente.	Supervisión directa por personal facultativo de plantilla (tutela directa)

6.6. Evaluación del residente

Recomendaciones de la Comisión de Docencia del HGUGM sobre la evaluación de residentes

La evaluación de los MIR es un proceso por el cual se realiza el seguimiento y calificación de la adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia. Consta de dos elementos:

- La *evaluación sumativa* tiene como función fundamental calificar el nivel del residente al terminar un determinado período. Son herramientas de la evaluación sumativa:
 - o La evaluación por rotación
 - o La evaluación anual
- La *evaluación formativa* efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar su progreso, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. Son herramientas de la evaluación formativa:

- El libro del residente como soporte operativo, constituido por los formularios de evaluación de capacidades por proceso tipo, y de la relación de procesos asistenciales en los que el residente ha intervenido.
- Entrevistas periódicas de tutor y residente
- Informes de los jefes asistenciales
- Valoración del cumplimiento de los objetivos propuestos.

Cada MIR debe ser calificado según sus méritos individuales y de acuerdo al cumplimiento de los objetivos mencionados. Como norma general, no existe justificación para que todos los MIR de un mismo servicio sean calificados con la misma puntuación.

Es recomendable que en cada rotación y junto al jefe de la sección, el MIR sea evaluado por todos los médicos adjuntos que hayan participado en su docencia. Es recomendable que la calificación de cada período de rotación se realice a la conclusión de la misma. La evaluación de cada rotación debe realizarse en base al cumplimiento de los objetivos docentes establecidos en el apartado *Objetivos de Formación*, y de los que el MIR debe ser informado al comienzo de la misma.

Instrucciones para la evaluación sumativa

La evaluación de cada MIR comprende un impreso individual por rotación realizada y un impreso único de evaluación anual por curso vencido.

a) Evaluación por rotación

- Cada evaluación por rotación debe ser realizada en un impreso individual según el modelo oficial del Ministerio de Sanidad y Consumo aportado por la comisión de docencia. Las calificaciones oficiales del MSC consideran las siguientes puntuaciones para cada ítem: 0 (Negativa), 1 y 2 (Positivo) y 3 (Positivo destacado). Para facilitar este proceso y hacerlo más cercano a las calificaciones comúnmente utilizadas, este subcomité sugiere a los tutores evaluar de 0 a 10 cada ítem y convertirlo de forma posterior al documento oficial. La equivalencia que se propone es la siguiente: puntuación 0-4 equivale a 0 en la escala oficial; 5-6 equivale a 1; 7-8 equivale a 2 y 9-10 equivale a 3. Para que dicha equivalencia sea lo más aproximada posible, pueden utilizarse decimales.
- Se adjudicará una nota como *calificación evaluación continuada* obtenida con la suma del 70% de la media del bloque A y el 30% de la media del bloque B.
- Se debe adjudicar una *calificación al libro del especialista en formación* con la misma escala.
- La nota media de la rotación que debe trasladarse a la hoja de evaluación anual es la media aritmética de la calificación de la evaluación continuada y la calificación del libro del especialista en formación.

b) Evaluación anual

- La evaluación anual se realiza haciendo la media de las evaluaciones por rotación. Esta nota final puede alcanzar un máximo de 3 puntos.
- A la nota final pueden añadirse, si el tutor así lo considera, dos conceptos:
 - Actividades complementarias La calificación de las actividades complementarias equivale a la mediana de la calificación del libro del residente realizada en cada hoja de evaluación por rotación.

- Informes de los jefes asistenciales Pueden añadirse informes de los jefes asistenciales, en ese caso se incorporarán al expediente del MIR.

Cada uno de estos 2 apartados puede calificarse en una escala de 0.1 a 0.3. Estos puntos, en el caso de que se hayan decidido aplicar, se sumarán a la nota final de forma que la máxima puntuación que el MIR puede obtener en la evaluación anual es 3.6

Instrucciones para la evaluación formativa

a) Libro del residente, memoria anual o equivalente

Cada MIR debe entregar a los tutores, antes de cada evaluación anual, el libro del residente o equivalente debidamente cumplimentado. Dicho documento será aportado por los tutores, junto con las hojas de evaluación correspondientes, como documentación obligatoria en la evaluación final.

Los tutores deben orientar a los MIR a cumplimentar adecuadamente el libro del residente, en él debe figurar toda la actividad realizada de forma específica.

b) Otras herramientas de la evaluación formativa

Entrevistas tutor-residente, convocadas formalmente y con arreglo a una estructura y objetivos conocidos con anterioridad por el MIR. La estructura básica de la entrevista constará de los siguientes apartados:

- Análisis de los logros en el cumplimiento de los objetivos de capacitación en conocimientos, habilidades y actitudes reflejados para cada periodo formativo en el apartado *Objetivos de Formación* de este Protocolo.
 - Identificación de aspectos susceptibles de mejora.
 - Compromiso de mejora con plazo de revisión.
- Protocolos de evaluación específica de adquisición de habilidades (ver anexos)

GUÍA-ITINERARIO FORMATIVO TIPO
UDM DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
ENFERMERA ESPECIALISTA EN
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
(MATRONA)
HGU GREGORIO MARAÑÓN

MADRID, FEBRERO 2016

INTRODUCCIÓN

El objetivo general de esta guía o itinerario formativo tipo (GIFT) es adaptar el programa de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Anexo 1) a las características de nuestra Unidad Docente Multiprofesional (UDM), según determina el RD 183/2008 de 8 de febrero.

La ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias determina los aspectos esenciales del ejercicio, de las profesiones sanitarias reservando a los correspondientes titulados su práctica. Además determina los ámbitos funcionales propios de cada profesión aludiendo al campo asistencial, investigador, docente, de gestión clínica y de información y educación sanitaria para lo cual propone la participación activa del profesional en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas.

De acuerdo a esta normativa, la praxis del enfermero especialista obstétrico ginecológico deberá regirse por la deontología propia de su disciplina, articulando los principios éticos con el ordenamiento legislativo existente en cada momento. La citada ley recoge en su artículo 5 el deber del profesional de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado asumiendo la participación de los mismos en la toma de decisiones relacionadas con su salud, ofreciendo para ello una información suficiente y adecuada¹. La atención prestada por el sanitario debe ser acorde a las necesidades en salud de aquellos individuos, familias y comunidades a las que atiende, correspondiendo a los diplomados sanitarios la dirección, evaluación y prestación personal de cuidados orientados a su promoción, mantenimiento y recuperación. Sus intervenciones, además, deben estructurarse a partir de principios científicos y humanísticos contemplando el respeto a la vida y autonomía del individuo como un elemento imprescindible.²

El sistema educativo, inserto en un determinado contexto socio-cultural, y, en nuestro caso sanitario, debe adaptarse a los cambios inherentes a una sociedad que se mueve a velocidad de vértigo. Y desde esta perspectiva, los profesionales en el campo de la salud, deben responder a un perfil profesional acorde con las necesidades de cada momento concreto. Un perfil enmarcado en orden a competencias que recogen las habilidades, actitudes y conocimientos que se esperan del profesional en aras de proporcionar un cuidado excelente.

¹ Los derechos de los usuarios de los servicios sanitarios han sido objeto de un amplio interés desde distintos sectores, particularmente a partir de la segunda mitad del siglo XX. Estos derechos se regularon a través de la Ley General de Sanidad (Ley 14/1986, de 25 de Abril), la cual, en sus artículos 9, 10, 11 y 61 procura otorgar el máximo respeto a la dignidad de la persona y a su libertad individual. Fruto de la necesidad surgida y demandada por los ciudadanos se ha ampliado y profundizado en algunos aspectos en la Ley Básica Reguladora de Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Ley 41/2002 de 14 de noviembre.

² Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería. Capítulo III "de los principios básicos de la profesión de enfermería" capítulo 1 Art. 53.

A lo largo de su ciclo vital la mujer experimenta numerosos cambios fisiológicos, psicológicos y sociales: la menarquia en la adolescencia, inicio de relaciones sexuales, embarazo, parto, crianza de los hijos y menopausia. La relevancia, vivencia y trascendencia de los mismos está fuertemente mediatizado por las categorías culturales de la sociedad en la que viva. El enfermero especialista debe partir de una visión antropológica del propio proceso de salud-enfermedad, renunciando al etnocentrismo y participando de la relatividad y particularidad cultural de cada comunidad, actuando como agente de salud dentro de equipos multidisciplinares, teniendo a la mujer y al recién nacido como la razón de su rol profesional en el seno de distintos marcos comunitarios y organizativos.

El/la profesional especialista del futuro deberá incorporar a su labor diaria la Práctica de Enfermería Basada en la Evidencia, utilizando de manera consciente, explícita y juiciosa la mejor evidencia que aporta la investigación científica, sin olvidar en ningún caso preferencias y valores del usuario de sus servicios y /o prestaciones.

La Unidad Docente de Matronas del HGU Gregorio Marañón fue acreditada en febrero de 2005 por resolución de la Subdirección General de Especialidades en Ciencias de la Salud, y comenzó su andadura con la recepción de los primeros Enfermeros Internos Residentes (EIR) en Mayo de 2005. Con fecha 1 de agosto de 2012, en cumplimiento de lo previsto en el RD 183/2008, se produjo la acreditación de la UDM de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, que agrupa la formación de médicos y enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología

PROPÓSITO GENERAL DE LA FORMACIÓN DEL ESPECIALISTA

Misión

La UDM de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón pretende ser una organización de referencia para los profesionales de enfermería que quieran formarse en la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica, garantizando la calidad de los cuidados a la mujer a lo largo de su vida reproductiva y el desarrollo profesional de las matronas, respondiendo a criterios de equidad, calidad, eficiencia y eficacia.

Visión

Esta UDM quiere convertirse en una organización que, en el plazo de cinco años:

- Disponga del más alto grado de expertía
- Sea accesible a todos los profesionales de enfermería
- Cree un área de conocimiento sobre la salud de la mujer y el recién nacido
- Obtenga el reconocimiento de los profesionales de salud

- Tenga a la mujer y al neonato como la razón de ser del rol profesional de las matronas, actuando como agentes de salud dentro de un equipo multidisciplinario
- Desarrolle un sistema de investigación para la evaluación continua de los EIR en actitudes, conocimientos y habilidades
- Desarrolle un sistema para evaluar el resultado de la formación de los enfermeros especialistas
- Fomente la utilización de nuevas tecnologías
- Facilite el aprendizaje significativo y el trabajo en equipo intra e interdisciplinar.

Valores

- Responsabilidad: Reconocimiento y aceptación de las consecuencias de los actos realizados libremente.
- Compromiso: Obligación contraída con el Hospital, la UDM y con las mujeres y sus familias, asumiendo que el usuario es el centro de nuestra atención
- Respeto: Consideración, sin excepción alguna, de la dignidad de la persona, sus derechos y libertades.
- Disciplina: Aceptación voluntaria de las normas que rigen la Organización
- Discreción. Garantía del derecho a la confidencialidad de la mujer
- Honestidad. Integridad en el desempeño de las funciones, respetando las normas que se consideren adecuadas.
- Sensibilidad. Capacidad para empatizar con las situaciones de los demás y su entorno.

RECURSOS MATERIALES

- Aula situada en la 5ª planta del Hospital Materno-Infantil
- Dos ordenadores con acceso a Internet para uso exclusivo de los EIR
- Una impresora
- Un cañón videoprojector
- Un ordenador portátil
- Un televisor
- Un reproductor DVD
- Un simulador de partos
- Bibliografía disponible para préstamo (Ver anexo 1)
- Acceso a diferentes bases de datos (ver anexo 1)
- Biblioteca del HGU Gregorio Marañón

RECURSOS HUMANOS

- Matrona responsable de la formación teórica
- Tutoras de EIR. Al menos 1 tutor por cada 5 EIR
- Plantilla de matronas pertenecientes a los diferentes dispositivos asistenciales acreditados

- Otros profesionales pertenecientes a los diferentes dispositivos asistenciales acreditados
- Colaboradores docentes: Tutores y expertos en ABP, docentes de seminarios y talleres
- En la actualidad hay acreditadas 6 plazas/año de EIR matronas

DISPOSITIVOS ASISTENCIALES ACREDITADOS

- Hospital General Universitario Gregorio Marañón
- Centros de Salud de la Dirección Asistencial Sureste

CARACTERÍSTICAS DE LA UD MATRONAS DEL HGU GREGORIO MARAÑÓN

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón, y los dispositivos asistenciales de Atención Primaria del Área de Salud del Sureste, proveerán a los residentes del medio idóneo para desarrollar el programa de formación, organizando actividades que favorezcan la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes relacionadas con las competencias profesionales que conduzcan a la obtención del título de enfermero especialista en Enfermería Obstétrica Ginecológica (matrona), recogidas en el Programa Oficial de la Especialidad.

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón dispone de los servicios necesarios para prestar cuidados de enfermería obstétrico ginecológicos (matrona), entre los que se encuentran salas de parto, parto y puerperas, unidades de neonatos, sala de gestantes de alto riesgo, servicio o unidad de fisiopatología fetal, unidad de seguimiento de embarazo de alto riesgo y servicio o unidad de planificación familiar. Los dispositivos asistenciales de Atención Primaria deberán desarrollar programas de atención integral a la mujer y al recién nacido y dispondrán de servicios específicos como unidad de educación maternal, programas de planificación familiar, diagnóstico precoz de cáncer, atención domiciliar a la puerpera y al recién nacido. Así mismo deberán desarrollar programas de detección y atención del maltrato a la mujer e incorporar la perspectiva de género en todas sus actuaciones.

El Hospital General Universitario Gregorio Marañón atiende a la población del Área del Sureste de la Comunidad de Madrid. Este es un hospital que abrió las puertas de su nuevo edificio el 2003, ofreciendo un servicio integral de la salud de la mujer y el niño con el soporte de la tecnología más avanzada en cada una de las áreas de atención al usuario. Presenta una estructura moderna y altamente cualificada con un total de 140 camas de hospitalización pediátrica con una unidad de neonatología de referencia, y 75 de obstetricia y ginecología de las cuales 47 pertenecen al servicio de puerperio. Destacan las 7 salas de dilatación-parto-puerperio inmediato, y la unidad de hospitalización de gestantes de alto riesgo con 16 camas. La organización actual atiende de

manera eficaz a un gran número de mujeres. En el año 2015, se produjeron un total de 5651 nacimientos.

Atención Primaria del Sureste cuenta con 29 Centros de Salud, 31 Equipos de Atención Primaria, con 17 matronas de Área y 2 de cupo. En el año 2004 se captaron 5.161 mujeres embarazadas, de las que 4289 asistieron a la Preparación al Parto. Se realizaron 57.584 consultas para el diagnóstico precoz del cáncer ginecológico, 4062 visitas postparto y 10.795 mujeres acudieron al subprograma de Atención a la Mujer en el Climaterio. En el Área de influencia del HGU Gregorio Marañón hay 13 Centros de Salud, todos ellos acreditados en nuestra Unidad Docente

La formación teórica se diseñará a través de programas innovadores con metodología docente centrada en el estudiante cuyo propósito es propiciar en éste una nueva cultura de aprendizaje, caracterizada por la capacidad y disposición permanente del futuro especialista para acceder al mundo de la información, desarrollar capacidades para aportar soluciones a los problemas planteados y adaptarse a los nuevos retos que le plantea la lógica evolución de la sociedad. Por tanto la metodología docente se desarrollará con métodos participativos como el Aprendizaje Basado en Problemas, metodologías grupales, talleres y seminarios, centrados en el EIR (enfermero especialista en formación) y cuyo objetivo final será la adquisición de un aprendizaje significativo que prepare al futuro especialista para su incorporación al mundo laboral con una excelencia en la práctica profesional.

CRITERIOS DE ASIGNACIÓN DEL TUTOR

Según lo dispuesto en el RD 183/2008, cada EIR será asignado a un tutor, que será el mismo a lo largo de todo el periodo de formación, excepto causas de fuerza mayor. La asignación del tutor se hará de forma aleatoria. Como máximo, cada tutor será responsable de la formación de 5 EIR

FUNCIONES DEL TUTOR

1. Orientar al residente durante todo el periodo formativo

- Ayudar a identificar necesidades de aprendizaje y los objetivos de cada rotación
- Establecer con el residente su cronograma formativo
- Informar al residente de otras actividades de interés para su formación
- Proponer a la Comisión de Docencia el Plan individual de Formación

2. Supervisar la formación del residente

- Utilizar como herramienta básica el programa y el libro del residente

- Establecer con el residente un calendario de reuniones periódicas
 - Hacer la evaluación formativa
 - Supervisar el proceso de reflexión y el plan de aprendizaje
 - Garantizar el cumplimiento del programa docente
- 3. Ser el referente-interlocutor del residente**
- Realizar la labor de acogida e información
 - Resolver conflictos y proteger los derechos del residente
 - Servir de referente profesional
- 4. Favorecer el autoaprendizaje y la responsabilidad progresiva del residente**
- Fomentar la responsabilidad y autonomía progresivas
- 5. Fomentar la actividad docente e investigadora del residente**
- 6. Ser el principal responsable de la evaluación**

PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LA ESPECIALIDAD

1. Bases conceptuales para el desarrollo del programa docente

En este apartado se definen las bases con las que se abordan los conceptos fundamentales de la Enfermería Obstétrico-Ginecológica y el desarrollo de la misma.

Entendemos la Salud Obstétrico-Ginecológica en un sentido amplio, como calidad de vida, capacidad de adaptación a los cambios que la mujer experimenta a lo largo de su ciclo vital, incluyendo la atención a su entorno inmediato, y, ante todo, como la capacidad de dar una respuesta eficiente a las necesidades de cuidados que se deriven de ello.

A lo largo de la historia, se ha tenido conocimiento de que en todas las sociedades ha existido y existe la necesidad de un tipo de cuidados relacionados con la salud de los seres humanos.

Tanto los individuos como los grupos tienen la necesidad de recibir a lo largo de todo su ciclo vital y, especialmente en determinadas situaciones del mismo, un tipo de cuidados relacionados con su salud que universalmente se han denominado cuidados de enfermería, cuya responsabilidad ha sido depositado por todas las sociedades en una profesión concreta: la profesión de enfermera.

En el año 1978, en el seno de la Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud se propone el siguiente principio: “La salud no es patrimonio de una sola profesión y para garantizar que esté al alcance de toda la población, la responsabilidad de este hecho tendrá que ser compartida entre todos los componentes del equipo multidisciplinario, donde el usuario de los servicios es el único protagonista”.

La profesión de Enfermería existe como una respuesta a nuestra sociedad y contiene los principios relacionados con la salud del individuo a lo largo de toda su vida. Las enfermeras dirigen sus energías hacia el fomento, mantenimiento y restablecimiento de la salud, hacia la prevención de la enfermedad, el alivio del sufrimiento y la seguridad de una muerte tranquila cuando la vida termina.

Es una profesión dinámica y de apoyo que se guía por su código ético y se fundamenta en los cuidados. Desarrolla su actividad a través de sus cuatro campos de actuación: asistencial, enseñanza, administración e investigación.

Se definen las competencias de enfermería como el conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos y los procesos complejos para la toma de decisiones que permiten que la actuación profesional sea la exigible en cada momento.³

Esta definición implica la capacidad para llevar a la práctica los conocimientos, las habilidades y las actitudes propias de la profesión de enfermería, al servicio de la resolución y prevención de problemas de salud. Por tanto, la definición de las competencias de la profesión de matrona es una necesidad indiscutible, ya sea desde una perspectiva educativa, de planificación y gestión de servicios sanitarios, como de regulación del derecho al ejercicio de la profesión. El enfermero especialista, por tanto, deberá desarrollar competencias relacionadas con las cuatro funciones inherentes a su condición profesional: Actividad Docente, Actividad Investigadora, Actividad Gestora, Actividad Asistencial

La adquisición de estas competencias requiere de un programa formativo que propicie en el residente el desarrollo de destrezas que bien pueden enmarcarse en los cuatro pilares de la educación identificados por Delors.⁴ Por tanto, del matron/matrona del futuro se desea que aprenda a conocer, hacer, ser y vivir con los otros. Su interiorización y puesta en marcha precisa que reciban una atención equivalente a lo largo del proceso de aprendizaje-enseñanza, requiriendo de un férreo compromiso de los docentes por incorporar metodologías educativas acordes, propiciar espacios para el diálogo, el trabajo con los otros y el desarrollo de las capacidades inherentes a cada individuo, teniendo en cuenta el desarrollo del programa formativo de los EIR, así como la posibilidad de adquisición de las competencias del futuro profesional se dan fundamentalmente en contextos organizativos concretos,

³ Definición de la Comissió d'Infermeria del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut (CCECS) de L'Institut d'Estudis de la Salut (IES).

⁴Delors J. Informe a la UNESCO de la Comisión Internacional sobre la Educación para el siglo XXI. UNESCO; 1998.

como son los centros de enseñanza práctica y clínica que permiten el desarrollo de las competencias.

Aprender a conocer: Puede considerarse un medio y una finalidad de la vida humana. En cuanto medio, consiste para cada persona en aprender a comprender el mundo que la rodea, al menos suficientemente como para vivir con dignidad, desarrollando sus capacidades profesionales y comunicándose con los demás. Como fin su justificación es el placer de comprender, de conocer, de descubrir. Debemos, desde el punto de vista de enfermería, combinar una visión global del mundo de la ciencia con la posibilidad de estudiar a fondo un pequeño número de materias, abriéndose el conocimiento a otros campos fuera de la propia disciplina enfermera. Esta premisa es posible mediante un enfoque educativo que supere nuestros propios límites e incluya en los planes formativos aquellos conocimientos que pudieran complementarse con el saber enfermero, tales como relaciones humanas, metodología educativa e interculturalidad, que adquieren sentido como competencias transversales a desarrollar durante todo el período formativo. En el aprendizaje puede ser interesante la aplicación de metodologías que fomenten e incrementen la atención, la memoria, el pensamiento crítico, devolviendo el protagonismo al EIR y dejando de lado el papel del docente.

Aprender a hacer: El aprendizaje teórico se acompaña de un saber práctico. Al estar en una sociedad en continuo desarrollo debemos dotar al discente de instrumentos para adaptarse a los cambios crecientes, aunando la cualificación profesional con la competencia personal. Fomentar el trabajo en equipo, desarrollar estrategias para la resolución de conflictos y el abordaje de las relaciones interpersonales se tornan imprescindibles en nuestra labor profesional. En último término se trata de cultivar las cualidades humanas que las formaciones tradicionales no siempre inculcan y que corresponden a la capacidad de establecer relaciones estables y eficaces entre las personas.

Aprender a vivir juntos: Dejar a un lado el etnocentrismo y abogar por proyectos de cooperación y desarrollo, situándose en un plano conciliador y no de búsqueda del éxito personal y la competitividad. Para empezar a descubrir al otro, el sujeto debe comenzar a descubrirse a sí mismo. En una sociedad multicultural la cooperación y el contacto con el otro se tornan imprescindible. Por ello es esencial habilitar en nuestro proyecto formativo espacios para la enfermería transcultural y la participación del residente en proyectos solidarios. Pero el diálogo con el otro debe comenzar desde la articulación de líneas fluidas de comunicación entre nosotros mismos. Es esencial contextualizar lugares para el debate y la crítica dentro de la formación, olvidándose del dogmatismo de otros tiempos.

Aprender a ser: La formación especializada debe contribuir al desarrollo global de cada persona. Todos los seres humanos tienen que estar en condiciones de dotarse de un pensamiento autónomo, crítico y de elaborar un juicio propio para determinar por sí mismos cómo actuar ante las diferentes circunstancias de la vida. El EIR debe crear, ser autónomo y tener iniciativa en el abordaje de situaciones cotidianas, que pueden ser planteadas de forma diferente, a modo

de favorecer la inventiva y la invención, fomentando, al tiempo, espacios de debate y crítica así como de reflexión personal y grupal acerca de la experiencia del día a día.

2. Competencias de la enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología (matrona)

Son las descritas en el Programa Oficial de la Especialidad. (Anexo 2)

“Una matrona es una persona que, habiendo sido admitida para seguir un programa educativo de partería debidamente reconocido por el Estado, ha terminado con éxito el ciclo de estudios prescritos en partería y ha obtenido las calificaciones necesarias que le permiten inscribirse en los centros oficiales y/o ejercer legalmente la práctica de la partería.

La matrona está reconocida como personal responsable, que rinde cuentas y que trabaja en asociación con las mujeres para proporcionar el necesario apoyo, cuidados y consejos durante el embarazo, parto y puerperio, dirigir los nacimientos en la propia responsabilidad y proporcionar cuidados al neonato y al lactante. Este cuidado incluye las medidas preventivas, la promoción del nacimiento normal, la detección de complicaciones en la madre y en el niño, el acceso al cuidado médico u otra asistencia adecuada y la ejecución de medidas de emergencia.

La matrona tiene una tarea importante en el asesoramiento y educación para la salud, no sólo de la mujer sino también en el seno de la familia y la comunidad. Este trabajo debe incluir la educación prenatal y la preparación para la maternidad y puede extenderse a la salud de la mujer, la salud sexual y reproductiva y el cuidado de los niños.

Una matrona puede ejercer en cualquier emplazamiento, incluyendo la casa, la comunidad, los hospitales, las clínicas o las unidades de salud”⁵

⁵ Definición de la International Confederation of Midwives. Brisbane, Australia, 2005

3. Objetivos formativos del enfermero especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)

3.1. Educación para la salud de la mujer:

Descriptor: Proceso de enseñanza aprendizaje. La enseñanza en adultos. Educación sanitaria. Elaboración y aplicación de programas de educación para la salud.

Objetivos:

- Analizar la situación de salud de la mujer y familia, incluyendo aspectos socioculturales, económicos y demográficos.
- Diseñar programas de Educación para la Salud destinados a mejorar el nivel de salud de la mujer, la familia y la comunidad.
- Planificar actividades de Educación para la Salud a partir de las necesidades detectadas en la salud de la mujer, la familia y la comunidad.
- Poner en marcha programas de Educación para la Salud individual y grupal.
- Evaluar las actividades de Educación para la Salud realizadas con el fin de introducir elementos de mejora.
- Apoyar la generación de conocimiento con perspectiva de género, para aplicarlo en investigación, formación, práctica clínica y salud pública.
- Adquirir habilidades para promover, desarrollar y evaluar la participación ciudadana en los proyectos de Educación para la Salud.
- Promover actitudes favorables en torno al trabajo con la comunidad y la colaboración interinstitucional.

3.2. Legislación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Descriptor: Derechos de las parturientas. Carta Social Europea. Normativa legal estatal y autonómica referente a la mujer y al recién nacido. Legislación laboral de la mujer. Ley de protección del Menor. Normativa legal sobre violencia de género. Ley del IVE

Objetivos:

- Identificar la normativa legal europea, estatal y autonómica en la que se enmarca la práctica de la matrona.
- Analizar los principios y modelos de fundamentación en bioética.
- Diferenciar los distintos ámbitos de responsabilidad profesional de la matrona
- Identificar la normativa legal relacionada con los aspectos laborales de la mujer.
- Detectar situaciones relacionadas con delitos contra la libertad sexual y/o violencia de género

- Asesorar a la mujer y familia sobre técnicas de reproducción asistida y adopción.
- Informar a la mujer y familia sobre la normativa legal y procedimiento en la Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Identificar situaciones de riesgo social para la mujer y/o el neonato
- Describir el rol profesional de la matrona en el ámbito hospitalario
- Describir el rol profesional de la matrona en el ámbito de Atención Primaria

3.3. Enfermería maternal y del recién nacido I

Descriptores: Embarazo normal, asistencia y cuidados. Dietética y nutrición. Parto normal, asistencia y cuidados. Atención inmediata del recién nacido normal. Puerperio normal, asistencia y cuidados. Aspectos psicológicos de la maternidad y paternidad. Valoración y desarrollo del recién nacido y cuidados hasta el 28 día de vida.

Objetivos:

- Describir las modificaciones que se producen en el desarrollo y crecimiento humano durante la vida intrauterina.
- Identificar periodos vulnerables en el desarrollo intrauterino
- Interpretar la epidemiología de las malformaciones congénitas identificando factores de riesgo.
- Describir los cambios que se producen en la mujer durante el embarazo con el fin de diseñar planes de cuidados para la gestante y prevenir situaciones de riesgo.
- Describir las herramientas que se utilizan para valorar el bienestar materno y fetal durante el embarazo.
- Conocer los farmacoterapia durante el embarazo y las terapias complementarias que se pueden utilizar durante el mismo
- Describir los cuidados adecuados durante el embarazo con el fin de asesorar a la mujer y su familia, tanto en consulta individual como grupal, utilizando las herramientas que nos proporciona la educación para la salud.
- Identificar los factores que intervienen en el mecanismo del parto, para proporcionar los cuidados necesarios y facilitar el trabajo de parto.
- Describir las herramientas que se utilizan para valorar el bienestar materno y fetal durante el parto.
- Conocer los mecanismos del parto eutócico y sus repercusiones en la madre y el feto, en los distintos entornos donde se puedan producir.
- Conocer los farmacoterapia durante el proceso de parto y las terapias complementarias que se pueden utilizar durante el mismo.
- Evaluar la estática fetal durante el proceso de parto.
- Describir los cambios que se producen en la mujer durante el puerperio con el fin de diseñar planes de cuidados para la puérpera y prevenir situaciones de riesgo.
- Conocer las ventajas para el binomio madre-hijo de la lactancia materna y fomentar la implantación de la misma desde el primer momento posible.

- Describir los factores etiológicos que pueden producir en la mujer, el recién nacido y la familia, una situación de riesgo biopsicosocial.
- Describir los cuidados adecuados durante el puerperio con el fin de asesorar a la mujer y su familia, tanto en consulta individual como grupal, utilizando las herramientas que nos proporciona la educación para la salud.
- Describir las características del neonato con el fin de prestar cuidados que faciliten su adaptación a la vida extrauterina y prevenir situaciones de riesgo.
- Aplicar las herramientas que se utilizan para valorar el bienestar del recién nacido después del nacimiento.
- Proporcionar al recién nacido los cuidados básicos de salud durante los primeros 28 días de vida extrauterina.
- Explicar a la familia los cuidados del recién nacido para conseguir un desarrollo biopsicoafectivo adecuado.
- Analizar situaciones de riesgo social durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio, tanto para la mujer, el recién nacido y/o la familia.

3.4. Enfermería Maternal y del recién nacido II

Descriptor: Valoración del estado fetal. Alteraciones del embarazo, parto y puerperio, asistencia y cuidados. Alteraciones del neonato y recién nacido hasta el 28 día de vida. Detección precoz de los grupos de riesgo. Aspectos psicológicos de la maternidad y paternidad: desviaciones de la normalidad. Aspectos socioantropológicos de la salud maternal y familiar.

Objetivos:

- Explicar las implicaciones materno-fetales en la gestante con patología coexistente.
- Identificar los problemas de salud relacionados con el embarazo y sus implicaciones materno-fetales.
- Conocer las herramientas necesarias para identificar los problemas de salud relacionados con el embarazo patológico.
- Describir los cuidados necesarios para mantener el bienestar de la madre y del hijo en las complicaciones durante el embarazo.
- Analizar situaciones de riesgo social y psicológico que impliquen un riesgo añadido, durante el proceso de embarazo, parto y puerperio, tanto para la mujer, el recién nacido y/o la familia.
- Argumentar las implicaciones físicas y psicosociales derivadas de la Interrupción Voluntaria del Embarazo.
- Justificar la etiología, fisiopatología y tratamiento de las alteraciones en la duración de la gestación.
- Describir el mecanismo del parto distócico.
- Enumerar los procedimientos tocoquirúrgicos empleados en el parto complicado.
- Detectar situaciones de urgencia/emergencia durante el parto.
- Argumentar los problemas de salud en la mujer y neonato que pueden acontecer durante el puerperio.

- Aplicar las herramientas que se utilizan para valorar al recién nacido de riesgo.
- Analizar las causas, clasificación y complicaciones que pueden presentarse en el recién nacido a pretérmino.
- Argumentar las causas, clasificación y complicaciones en el recién nacido a postérmino.
- Justificar la etiología, clasificación y complicaciones del recién nacido a término.
- Enunciar los problemas de salud más frecuentes en el recién nacido.
- Describir los fármacos más frecuentes usados en neonatología y su administración.
- Definir los procedimientos diagnósticos y terapéuticos más habituales en neonatología.
- Analizar las implicaciones de las situaciones de riesgo social en el neonato.

3.5. Teoría y método de enfermería

Descriptor: Historia de las teorías de enfermería. Modelos teóricos, clasificación. Modelos aplicados a enfermería obstétrica ginecológica, metodología.

Objetivos:

- Describir las grandes corrientes de pensamiento enfermero.
- Analizar la evolución del desarrollo de las teorías enfermeras.
- Conocer distintos modelos de cuidados de las corrientes más representativas.
- Justificar la importancia de contar con una taxonomía diagnóstica enfermera.
- Analizar el significado de las intervenciones (NIC) y resultados (NOC) enfermeros.
- Describir la importancia de los registros enfermeros para los diferentes campos de la práctica.

3.6. Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos

Descriptor: Administración científica, características, escuelas administrativas actuales, proceso administrativo y funciones del mismo. Administración de servicios de enfermería, filosofía, objetivos, instrumentos de planificación, organización, dirección y control de servicios de enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). La atención materno-infantil en el Sistema Nacional de Salud, niveles asistenciales.

Objetivos:

- Identificar los niveles asistenciales en la atención materno-infantil en el Sistema Nacional de Salud.
- Describir la estructura organizativa, legislativa y administrativa de las organizaciones sanitarias tanto públicas como privadas.
- Analizar la gestión de los recursos humanos y materiales en los servicios de enfermería.
- Describir métodos y instrumentos para gestionar una organización/unidad de enfermería.
- Identificar los diferentes modelos de evaluación de la calidad en las organizaciones sanitarias.
- Analizar las diferencias entre métodos de acreditación de servicios sanitarios.
- Analizar el proceso de resolución de problemas y toma de decisiones en Administración de servicios de enfermería Obstétrico-ginecológicos.

3.7. Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Descriptores: Desarrollo de la investigación en enfermería. Investigación en enfermería, objetivos. Problemas y cuestiones a investigar. Prioridades. Consideraciones éticas. Etapas. Diseño. Detección de problemas. Revisión bibliográfica. Tipos de estudio, históricos, descriptivos, experimentales. Enfoque cualitativo y cuantitativo de la investigación en enfermería. Teorías y muestras. Fuentes de información. Análisis de datos. Análisis cuantitativo e información aplicada a la investigación en enfermería.

Objetivos:

- Identificar los diferentes tipos de fuentes y recursos de información sanitaria utilizando las aplicaciones y herramientas de la red.
- Buscar y recuperar la información utilizando los operadores de búsqueda y los lenguajes documentales de las bases de datos en soporte electrónico.
- Valorar críticamente la validez y utilidad de las evidencias.
- Identificar problemas de investigación en el campo de la salud, considerando su relevancia y pertinencia.
- Seleccionar el diseño de investigación adecuado al problema que constituye el objeto de estudio.
- Analizar las diferencias entre los métodos cualitativos y cuantitativos usados en investigación.
- Seleccionar las técnicas de análisis de datos que se utilizan en la investigación en el campo de la salud.

3.8. Enfermería de la Mujer y Familia

Descriptores: Planificación familiar, sexología. Detección precoz del cáncer de mama y ginecológico. Alteraciones ginecológicas, asistencia y cuidados. Consejo genético. Epidemiología. Demografía. Detección de grupos de riesgo.

Objetivos:

- Identificar la existencia, en función de los diversos contextos socioculturales, de diferentes modos de entender el proceso salud-enfermedad.
- Adquirir conocimientos básicos sobre el constructo de género como determinante de salud.
- Introducir el análisis crítico de los problemas de salud y sus determinantes desde la perspectiva de género.
- Potenciar habilidades para incorporar la perspectiva de género en el quehacer como profesionales de la salud.
- Adquirir habilidades para tratar la salud sexual y reproductiva.
- Definir las diferentes estructuras familiares que determinan el rol de la mujer y del varón en la pareja, la familia y la sociedad.
- Explicar los métodos de Planificación familiar y su utilización a lo largo de la edad fértil de la persona.
- Describir los problemas ginecológicos que aparecen en las diferentes etapas del ciclo vital, con el fin de diseñar planes de cuidados para atenderlos y detectarlos precozmente.
- Describir el ciclo reproductivo humano y sus problemas de fertilidad, así como los tratamientos cuando estos se produzcan.
- Describir el concepto de sexualidad humana y los factores que condicionan el desarrollo y comportamiento sexual a lo largo del ciclo vital.

4. Metodología docente

La UDM de Obstetricia y Ginecología del Hospital General Universitario Gregorio Marañón ha elaborado la presente guía o itinerario formativo tipo (GIFT) con el fin de garantizar el cumplimiento de los requisitos que establece la normativa de la especialidad de enfermería que se establece en el Boletín Oficial del Estado.

La metodología empleada para llevar a cabo la actividad docente propuesta será mixta, utilizando varios métodos docentes, puesto que el objetivo final pretendido va a ser que los EIRs lleven a cabo un proceso de aprendizaje significativo, más allá del memorístico o práctico. En todo momento abogamos por la participación activa del discente, reafirmándonos en la importancia de hacerle responsable de su propio aprendizaje, siendo el profesor un mero facilitador del mismo.

Las metodologías basadas en el aprendizaje del EIR y el uso de la tecnología de información han encontrado su espacio en el marco educativo del Espacio Europeo de Educación Superior. En este sentido, el aprendizaje basado en problemas se ajusta adecuadamente en el paradigma del aprendizaje a lo largo de la vida.

El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) es una metodología educativa que viene a solventar el paso de un modelo centrado en la transmisión de conocimientos del docente al discente, hacia un modelo en el que el enfermero especialista en formación construye su propio conocimiento, integrando objetivos de todas las disciplinas, con la ayuda de diferentes personas implicadas en el proceso de aprendizaje y de las herramientas bibliográficas adecuadas que las nuevas tecnologías de la información le acercan.

EL ABP es un aprendizaje autodirigido centrado en el estudiante, el cual debe tomar la responsabilidad de su propio aprendizaje, desarrollando estrategias efectivas para cumplir los objetivos institucionales e individuales, habilidades de organización, manejo de la información y análisis crítico de la evidencia, destrezas relacionadas con aprender a aprender.

El papel de los docentes, durante todo el período de formación, debe ser guiar y estimular a los estudiantes para encontrar y utilizar eficazmente los medios y recursos necesarios para el cumplimiento de sus tareas profesionales, a fin de resolver los problemas de salud de los individuos y grupos de población a los que tienen que servir como miembros de las profesiones de la salud. El fin último es ayudar a los residentes en el curso de su formación a convertirse en artesanos de su propia educación.

El punto de partida en esta metodología es un problema o situación, que permite al EIR identificar necesidades de aprendizaje para comprender mejor dicho problema, identificar principios que sustentan el conocimiento y cumplir

objetivos de aprendizaje relacionados con cada porción del programa educativo.

Dado un problema o situación de salud, en el ABP los residentes deberán llevar a cabo las siguientes tareas:

- Revisar su conocimiento previo, ampliarlo y organizarlo de manera conceptual y práctica
- Utilizar estrategias de razonamiento para combinar y sintetizar la información presentada en la situación en una o más hipótesis explicativas. Estas hipótesis no son diagnósticas, sino que tratan de explicar la información presentada en la situación o problema.
- Identificar necesidades de aprendizaje relacionadas con el conocimiento, las habilidades y las actitudes.
- A partir de lo aprendido, identificar los principios y conceptos para poder aplicarlos a otras situaciones o problemas.

Estas tareas se llevan a cabo dentro de un contexto provisto por:

- Los datos e información presentada por la situación o problema.
- Los objetivos de aprendizaje - tanto los establecidos por la institución, que no son negociables, como aquellos adicionales identificados por los estudiantes-
- El conocimiento, habilidades y actitudes adquiridas previamente.

Por su parte, el trabajo grupal permite compartir y corroborar fuentes de información discutiendo los distintos aspectos de su análisis crítico. La discusión en los grupos de tutoría ofrece también la oportunidad de examinar y reflexionar sobre valores individuales que juegan un rol en el cuidado sanitario.

Partiendo del conocimiento y experiencias del pasado, extrayendo datos de la realidad y reflexionando, el estudiante va modelando su propio aprendizaje. El arte de hacerse preguntas de manera expresa o tácita, la mirada de la realidad desde la inquietud e inseguridad se tornan elementos imprescindibles para alumbrar nuevo conocimiento.

La división del conocimiento en disciplinas es aún el marco de referencia que sustenta la estructura de la formación universitaria. Esta división del conocimiento en compartimentos estancos, implica que las disciplinas se enseñan por sus contenidos propios y no por su contribución a una competencia determinada. Sin embargo, la práctica totalidad de las competencias que debe poseer el futuro profesional de la salud no derivan de una única disciplina. El residente en este modelo se ve obligado a reconstruir el puzzle de los conocimientos que necesita para llevar a cabo cualquier competencia básica de la profesión, máxime si consideramos los múltiples condicionantes que intervienen en el proceso salud-enfermedad.

4.1. Protagonistas en el Aprendizaje Basado en Problemas

El enfermero especialista en formación

En el Aprendizaje Basado en Problemas el estudiante se convierte en el protagonista de su propio proceso de aprendizaje. A lo largo del proceso de aprendizaje-enseñanza se produce un traslado gradual de responsabilidad del docente al futuro enfermero especialista con el fin de que se convierta, progresivamente, en artesano de su propia formación. Una formación que acontece en el plano de la cooperación y del trabajo grupal, donde el avanzar en el saber se debe acompañar, necesariamente, con el desarrollo de destrezas y habilidades en la esfera del ser y del saber vivir con los otros.

El estudio de los diferentes casos permiten al EIR adquirir progresivamente una serie de competencias que le van a permitir enfrentarse, en situación ventajosa, a los retos que puedan acontecer durante todo su devenir laboral. Unos retos que le exigirán dar una respuesta adecuada, científicamente fundada, sistemáticamente organizada y, por supuesto, de acuerdo con los pilares éticos y morales que conforman la deontología profesional.

Partiendo de la experiencia y conocimientos previos, el residente se enfrenta al reto de descubrir sus propios límites, realizar un ejercicio de auto-evaluación permanente y elaborar estrategias de mejora continua. En esta labor cuenta con el apoyo y soporte de sus propios compañeros y del tutor, quienes, a través de la retroalimentación continua que acontece en el seno de las tutorías, van a propiciar el soporte y sostén preciso para que este proceso acontezca de manera gradual, acorde con las necesidades personales de cada residente, paso a paso, fomentando la autoconfianza, la tolerancia y la imperfección para con uno mismo y para con los otros. Asimismo, contará con un experto en el tema sobre el que versará cada situación en cada momento, con el fin de guiar la búsqueda del conocimiento pertinente.

El tutor del ABP

Los tutores son, por definición, los que facilitan el aprendizaje del enfermero especialista. Para conseguir este ambicioso objetivo debe lograr que el aprendizaje se centre en el residente, promoviendo el pensamiento crítico, la solución de problemas y la toma de decisiones aún en situaciones de incertidumbre. Además es preciso que anime a los estudiantes a asumir riesgos, formular hipótesis y defender su validez, permitiendo el abordaje de las diferentes situaciones de salud-enfermedad desde lo particular a lo general, contemplando, a la vez, los aspectos culturales, éticos, sociales y económicos presentes

Para ejercer su rol como tutor, no es preciso que el docente sea experto en la asignatura a tratar. Su función no es resolver tanto las dudas acerca del conocimiento como propiciar la adquisición del mismo. Debe poner el énfasis más en el aprendizaje que en la enseñanza, promoviendo, además, que cada individuo sea sensible a las necesidades y sentimientos de los demás, asegurándose de que en el grupo participen todos los miembros, propiciando un ambiente en el que nadie sea un mero espectador o solo actor, donde el error sea una oportunidad más para aprender y se permite la retroalimentación entre los diferentes componentes del grupo.

Una vez finalizado el curso, el trabajo del tutor incluye las actividades de análisis de las evaluaciones realizadas durante el mismo, la toma de decisiones o medidas correctivas y todos aquellos aspectos que han ocurrido y cómo se han solucionado. Para la evaluación el tutor realiza una serie de registros según una guía elaborada por la institución, donde se tienen en cuenta aspectos tales como las habilidades de comunicación, responsabilidad, capacidad de trabajo en equipo y destreza para utilizar e interrelacionar el conocimiento previo y el adquirido.

El experto

La metodología describe al experto como un profesional que conoce, por su formación teórica y práctica, el tema en la que va a trabajar como tal. Su labor es construir la materia elaborando los principios, metas y objetivos de la misma, basándose en el conocimiento científico y en su experiencia.

Confecciona y diseña los casos, elegidos de la realidad asistencial, para que los residentes puedan alcanzar los objetivos mínimos e irrenunciables para su posterior práctica profesional. Los objetivos comunican aquello que el experto espera que el futuro enfermero especialista aprenda como mínimo y de lo cual debe dar cuenta al final de un período de aprendizaje. En último término representan el contrato que el residente establece con el experto y la institución y las bases en las que se fundamenta la evaluación, debiendo, para ello, ser pertinentes, claros, factibles y evaluables.

El experto mantiene contacto con la institución y con los alumnos de manera permanente, si bien estos contactos se materializan en diferentes tiempos:

- Un tiempo de preparación de la materia, en el que se va a llevar a cabo modificaciones a partir de las evaluaciones realizadas en el curso anterior.
- Una vez revisado y construido el nuevo programa, el experto comparte esta elaboración con el responsable de la formación y los tutores.
- Mantiene encuentros programados de trabajo con los EIR a lo largo del desarrollo de cada caso, con el fin de dar respuestas a dudas o dificultades. El experto no da respuestas inmediatas sino que plantea nuevas preguntas para que los especialistas en formación, a partir de lo trabajado, sean capaces de encontrarlas por ellos mismos. Alienta a los

residentes valorando positivamente sus investigaciones, analizando con ellos la idoneidad de las mismas y asesorándoles sobre nuevas búsquedas.

El responsable de la formación teórica

El responsable de la formación teórica representa el nexo de unión entre los protagonistas del Aprendizaje Basado en Problemas y la institución. Su labor es verificar que se cumplen los objetivos de aprendizaje propuestos en el programa formativo y la adquisición de conocimientos, habilidades y actitudes que se espera que el residente consiga al finalizar el proceso. Al tiempo, coordina la labor del experto y tutor, programando diferentes encuentros a lo largo del curso donde se analiza la evolución de los futuros enfermeros especialistas, las dificultades surgidas, se comentan los casos planteados y los objetivos propuestos para cada uno de ellos, estableciéndose en dichas sesiones, de manera consensuada, los criterios de evaluación.

Es esencial que el responsable de la formación teórica sea sensible a las necesidades de los residentes, pudiendo apoyar la metodología con materias optativas que faciliten la adquisición de las destrezas necesarias para el trabajo con esta metodología de enseñanza, tales como talleres de búsqueda bibliográfica, seminarios de habilidades de comunicación, apoyo informático....

5. El practicum en la formación del enfermero especialista

La formación práctica en los distintos dispositivos asistenciales se diseñará y llevará a cabo a través del prácticum, que se concibe como un espacio formativo dirigido, desde la complejidad de la misma praxis profesional, al aprendizaje de la ciencia y el arte de cuidar, de manera que la experiencia de aprendizaje conduzca a “actuar como” y “pensar como” un profesional competente.

En el prácticum el protagonista principal es el residente que aprende mientras que el tutor cumple un rol de estimulador, facilitador y orientador del proceso de aprendizaje. Las estrategias para favorecer este proceso deben permitir la comprensión de la complejidad de las situaciones planteadas, estimular la discusión y el diálogo, provocar la reflexión e incitar a la participación.

El Practicum adquiere una identidad propia en el aprendizaje de los residentes convirtiéndose en el integrador de la teoría y la práctica en los dispositivos asistenciales, facilitando la integración de los residentes en los equipos de los entornos profesionales donde desarrollan su residencia.

Esta concepción del aprendizaje práctico se basa en la comprensión y exige al residente una actitud favorable y predisposición para aprender de forma comprensiva y continua. El practicum es un conjunto de actividades dirigidas al residente para ponerlo en contacto con el mundo laboral, para que sea capaz de interrelacionar los conocimientos académicos con la práctica, reflexionar

sobre la acción profesional y adquirir competencias propias de la matrona en unos determinados campos profesionales, transferir las competencias adquiridas a otros ámbitos y construir nuevos conocimientos aportando distintos puntos de vista de la relación teórica-práctica desde su experiencia de aprendizaje.

El practicum exige al residente ser capaz de comprender la realidad de su profesión a partir de una participación dinámica, sin reduccionismos a técnicas concretas. También exige la reflexión sobre la práctica y la toma de decisiones profesionales, así como desarrolla actitudes de comunicación, cooperación y habilidades para el trabajo en equipo.

6. Temporalización de los contenidos

Normativa general

- El tiempo destinado a formación teórica debe ser respetado y no utilizarse como tiempo asistencial.
- Las tutorías serán de 2 horas de duración y la asistencia a las mismas es obligatoria.
- El tiempo de libre uso (TLU) se destinará a buscar y compartir información referente a los casos.
- Los residentes tendrán 3 horas de dedicación con el experto para asentar los conocimientos aprendidos a lo largo de cada caso y resolver todas las dudas pendientes. El tiempo de experto no es una clase magistral. La asistencia a esta actividad docente es obligatoria.
- Cada tres casos se cambiará el tutor asignado al grupo.
- Los espacios señalados como taller son móviles y pueden ser utilizados para cursos dentro del Hospital o fuera, que sean de interés para las residentes, o para asistencia a eventos científicos en los que aporten algún trabajo realizado por ellos.

Proyectos

A lo largo de la residencia se realizarán:

- Un Proyecto de Investigación, individual, que será expuesto al final del periodo de formación
- Una comunicación/póster que se presentará en una jornada/congreso
- Planes de cuidados para los casos propuestos
- Sesiones clínicas sobre casos propuestos por los tutores. Cada EIR realizará y expondrá, al menos, una sesión
- Sesiones generales de enfermería, en coordinación con del Dpto. de Formación de Enfermería del HGU Gregorio Marañón. Cada EIR realizará e impartirá, al menos, 1 sesión

Planificación de la Formación Teórica

La formación teórica se realizará los martes no festivos en el caso de los EIR 1 y los jueves no festivos en el de los EIR 2. Se divide en módulos cuyo cronograma será distribuido con anterioridad al comienzo del mismo

El mapa conceptual de la especialidad se recoge en el anexo 3

7. Objetivos de la formación práctica en las unidades asistenciales

Para el correcto desarrollo de la formación práctica en las diferentes Unidades Asistenciales, se utilizarán los Procedimientos de Supervisión

7.1. Consulta de monitorización

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de realizar y valorar una MFNE ambulatoria.

Objetivos operativos

- Conocer el cardiotocógrafo
- Realizar las maniobras de Leopold para valorar la estática fetal y la altura uterina
- Colocar correctamente los transductores de ultrasonido y dinámica
- Realizar MFNE según procedimiento
- Interpretar el RCTG

7.2. Partorio

Objetivos generales

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Prestar cuidados a la mujer y su pareja para conseguir el bienestar materno-fetal y detectar posibles situaciones de riesgo.
- Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones, evitando intervenciones innecesarias

Objetivos específicos en el periodo de dilatación

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Valorar el estado de la mujer y el feto durante el periodo de la dilatación.

- Valorar el progreso de la dilatación.
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención a las situaciones de riesgo

Objetivos específicos en el periodo expulsivo

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Valorar la evolución del periodo expulsivo: Posición, presentación y descenso de la presentación.
- Asistir a la mujer durante el periodo expulsivo.
- Colaborar con el equipo asistencial en caso de partos instrumentales

Objetivos específicos en el periodo de alumbramiento

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Valorar los signos de desprendimiento placentario.
- Realizar las maniobras de alumbramiento.

Objetivos específicos en el puerperio inmediato

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Favorecer el proceso de adaptación padres-hijo.
- Valorar el bienestar de la puérpera.
- Detectar precozmente las situaciones de riesgo.

Objetivos específicos en la atención inmediata al recién nacido

- Dar cuidados al recién nacido para facilitar su adaptación a la vida extrauterina.
- Detectar factores de riesgo que hagan necesaria la presencia de un neonatólogo para la valoración médica del neonato.
- Prevenir el estrés por enfriamiento.
- Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise

Objetivos operativos

- Revisar la historia obstétrica. Comprobar que se le ha extraído hemograma, coagulación, grupo y Rh.
- Complimentar el partograma.
- Complimentar documentos de identificación del recién nacido según protocolo.
- Preparar las peticiones de analítica en sangre de cordón según protocolo.
- Decidir el protocolo de preparación previa al parto.
- Control de constantes vitales maternas cada 2 horas.
- Valorar la necesidad de RCTG continuo.

- Instaurar vía venosa.
- Realizar exploraciones obstétricas periódicas para el control del progreso de la dilatación.
- Realizar amniotomía según procedimiento.
- Colocar electrodo fetal según procedimiento.
- Colocar tocodinamómetro interno según procedimiento.
- Administrar medicación según prescripción facultativa/protocolo.
- Colaborar en las técnicas de analgesia epidural.
- Utilizar medidas no farmacológicas de alivio del dolor
- Usar técnicas de apoyo a la mujer y familia para disminuir la ansiedad y el temor.
- Ayudar a la mujer en los ejercicios de relajación y respiración.
- Detectar alteraciones en la FCF y en la dinámica e informar de ellas.
- Distinguir el final del periodo de dilatación y el inicio del periodo expulsivo.
- Si es necesario, dirigir los pujos.
- Valorar el descenso y rotación de la presentación.
- Valoración del periné y realización de la episiotomía si procede.
- Realizar las maniobras para ayudar a la rotación externa y el desprendimiento fetal.
- Valorar la patología funicular.
- Valorar los signos de desprendimiento placentario.
- Realizar las maniobras de alumbramiento.
- Revisión del canal blando del parto: Episiorrafia.
- Suturar desgarros de I y II grado.
- Valorar el bienestar de la puérpera.
- Valorar la hemorragia.
- Valorar el globo de seguridad.
- Colaborar en el inicio de la interacción padres-hijo.
- Favorecer y apoyar el inicio de la lactancia materna.
- Realizar el test de Apgar.
- Realizar la reanimación del recién nacido sano.
- Valorar la morfología del recién nacido.
- Identificar al recién nacido según protocolo.
- Realizar los protocolos preventivos del paritorio.
- Realizar el test de Silverman.
- Registrar el parto y las actividades realizadas.

7.3. Planta de puerperio

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de dar cuidados de enfermería a la puérpera y a su hijo para promocionar su salud y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

Objetivos específicos

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Identificar los cambios físicos y psíquicos que se producen durante el puerperio.
- Identificar las necesidades del recién nacido.
- Orientar a la mujer y su pareja sobre los cuidados al recién nacido.

Objetivos operativos

- Revisar la historia clínica, la evolución del parto y del puerperio inmediato.
- Valorar el estado físico de la puérpera.
- Valorar el estado emocional de la puérpera.
- Dar apoyo emocional si es necesario.
- Valorar las necesidades de educación sanitaria de la mujer y su pareja.
- Controlar la involución uterina, los loquios, el estado del periné.
- Realizar acciones de enfermería encaminadas a conseguir la micción espontánea.
- Realizar acciones de enfermería encaminadas a restablecer el patrón intestinal normal.
- Enseñar ejercicios favorecedores de la circulación venosa de retorno.
- Valorar el estado de las mamas y los pezones.
- Favorecer y apoyar el mantenimiento de la lactancia materna.
- Si no desea lactancia materna, proporcionar los conocimientos necesarios para la correcta lactancia artificial.
- Valorar el estado general del recién nacido.
- Registrar la micción y la emisión de meconio del recién nacido.
- Valorar el estado del cordón.
- Realizar los cuidados del cordón según protocolo, enseñando a los padres su realización.
- Facilitar el ambiente adecuado para el sueño del recién nacido.
- Extraer la primera muestra de las pruebas metabólicas.
- Administrar la vacuna de la hepatitis B al neonato, registrándola en la cartilla de vacunación.
- Complimentar el informe de enfermería al alta.

7.4. Urgencias obstétrico-ginecológicas

Objetivo general

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de identificar todas aquellas circunstancias que describen una urgencia obstétrica o ginecológica y actuar en consecuencia

Objetivos específicos

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Realizar un triage adecuado.
- Reconocer las mujeres que deben ser vistas por el ginecólogo.
- Reconocer las mujeres que pueden ser vistas por la matrona.
- Valorar las condiciones obstétricas de la gestante.
- Decidir el ingreso en paritorio si es preciso.
- Diferenciar entre gestante en fase activa de parto y gestante con pródromos de parto.
- Racionalizar el uso de los recursos para disminuir los tiempos de espera en el Servicio de Urgencias.

Objetivos operativos

- Realizar entrevista dirigida.
- Tomar constantes. Conocer signos de anormalidad en las gestantes y puérperas
- Conocer los documentos de la Cartilla Maternal.
- Derivación al ginecólogo, si procede.
- Realización de exploración vaginal, si procede.
- Realización de amnioscopia, si procede.
- Realización de RCTG, si procede.
- Vigilancia y cuidados a las mujeres que se encuentren en el área de Observación.
- Complimentar la historia de la gestante.
- Extracción de analítica según protocolo.
- Prestar apoyo a las mujeres que acuden al Servicio de Urgencias para disminuir la ansiedad.
- Colaborar en técnicas y pruebas diagnósticas.
- En caso de alta, informar a la mujer de los motivos por los que debe volver a Urgencias.
- Registrar las actividades realizadas.
- Informar a la mujer y la familia del circuito a seguir según la Unidad de destino de la mujer.

7.5. Centro de salud

Objetivo general

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de proporcionar una atención integral a la mujer a lo largo de su ciclo vital teniendo en cuenta el contexto cultural, social, familiar y comunitario desarrollando actividades de promoción, prevención, cuidado y recuperación de la salud contempladas en el Programa de la Mujer del Área e integradas dentro de un Equipo de Atención Primaria.

Objetivos específicos

Al finalizar el periodo de formación, el EIR será capaz de:

- Prestar una atención integral a la mujer gestante en su entorno familiar para aumentar su salud y el grado de bienestar materno-fetal.
- Colaborar en desarrollo del programa de educación maternal.
- Proporcionar cuidados postnatales a la madre y al recién nacido en el centro de salud o en el domicilio.
- Proporcionar cuidados en el ámbito de la planificación familiar.
- Participar en el programa del joven.
- Participar en el programa de ginecología y prevención del cáncer ginecológico.
- Participar en el programa del climaterio.
- Colaborar en los grupos de postparto.
- Detectar signos y síntomas del maltrato, atender, acompañar y derivar si precisa a la mujer maltratada.

Objetivos operativos del control del embarazo normal por parte de la matrona

1ª visita:

- Entrevista individual y confección de la historia clínica de atención a la mujer y de la cartilla de embarazo.
- En la anamnesis se valorarán los siguientes apartados:
 - ✓ Núcleo familiar, cultural y social de la mujer.
 - ✓ Antecedentes familiares de la gestante y de la pareja.
 - ✓ Antecedentes personales.
 - ✓ Medicamentos.
 - ✓ Hábitos tóxicos.
 - ✓ Alcohol.
 - ✓ Tabaco.
 - ✓ Drogas.
 - ✓ Alergias.
 - ✓ Antecedentes ginecológicos.
 - ✓ Antecedentes obstétricos.
- Registro de datos referentes al estado actual:
 - ✓ Pruebas de laboratorio según protocolo.
 - ✓ Primeros síntomas del embarazo.
 - ✓ Patrón urinario.
 - ✓ Patrón digestivo.
 - ✓ Patrón del sueño.
 - ✓ Hábitos alimentarios.
 - ✓ Actividad/reposo.
 - ✓ Hábitos higiénicos.
 - ✓ Fecha de la última regla y características de esta.
 - ✓ Embarazo planificado.

- Aspectos psicosociales:
 - ✓ Identificar los temores, miedos y dudas ante la gestación.
 - ✓ Valorar el estado emocional.
- Exploración física.
- Exploración obstétrica.
- Palpación abdominal.
- Altura uterina.
- Auscultación de la FCF (a partir de la 20 semana).
- Peso, talla y tensión arterial.
- Exploración de las mamas y extremidades inferiores.
- Petición de pruebas complementarias (analíticas y ecografías) según protocolo.
- Valorar evolución del embarazo.
- Valoración inicial de una posible situación de riesgo perinatal.
- Registrar datos obtenidos en la historia clínica y cartilla de embarazada.
- Información sobre diagnóstico prenatal.
- Información y educación sanitaria a la mujer/pareja sobre el programa actual de asistencia a la embarazada:
 - ✓ Frecuencia de visitas.
 - ✓ Maternidad de referencia.
 - ✓ Dieta alimenticia durante el embarazo.
 - ✓ Medicamentos, RX y efectos teratógenos.
 - ✓ El programa de educación maternal, horarios, fechas.
 - ✓ La necesidad del uso de la cartilla maternal.
 - ✓ Signos y síntomas de alarma.

Visitas sucesivas:

- Seguimiento y control del embarazo normal.
- Control y valoración del bienestar maternal y fetal.
- Manejo de los cuidados prenatales incluyendo las siguientes actividades:
 - ✓ Examen general y valoración del bienestar físico y psicosocial
 - ✓ Examen, valoración y proporcionar los cuidados apropiados en relación a:
 - El estado de salud actual.
 - Exploración obstétrica.
 - Palpación abdominal.
 - Altura uterina.
 - Auscultación FCF.
 - Peso, tensión arterial.
 - Exploración de las mamas y extremidades inferiores.
- Valorar la evolución del embarazo.
- Valorar el nivel de riesgo de la gestación.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso de la gestación y comunicarlo al equipo médico.
- Colaborar en el seguimiento de la embarazada de alto riesgo.

- Pedir analítica y ecografía según protocolo.
- Fomentar la lactancia materna.
- Colaborar en el asesoramiento y soporte emocional a la gestante/pareja.
- Registrar las actividades realizadas y los datos obtenidos en la historia clínica.
- Informar de los signos y síntomas de alarma: metrorragia en el 1º y 2º trimestre de la gestación, cese de los movimientos fetales.

Otros objetivos operativos

- Complimentar la hoja de educación maternal.
- Identificar las características del grupo de mujeres/parejas de educación maternal.
- Valoración de la evolución de la gestación en el inicio del programa.
- Utilidad y aplicación del ejercicio físico, de las técnicas de respiración y de las de relajación durante el proceso de gestación.
- Participar en las actividades del grupo: sesiones informativas, técnicas de respiración, técnicas de relajación y ejercicios de gimnasia.
- Dirigir una sesión teórico-práctica.
- Conocer la evolución de la gestación, del parto y del puerperio hospitalario.
- Valorar el bienestar psicosocial de la madre/pareja.
- Identificar los factores de riesgo.
- Valorar los signos de normalidad e identificar los signos y síntomas patológicos.
- Conocer el nivel de información de la madre.
- Evaluar las necesidades de la familia.
- Planificar e instaurar un plan de cuidados para la madre y para el recién nacido.
- Proporcionar cuidados específicos a la madre y al recién nacido.
- Asesorar a la mujer sobre sus propios cuidados de salud y sobre los cuidados del recién nacido.
- Apoyar la lactancia elegida.
- Observar la lactancia materna y dar soporte y asesoramiento si precisa.
- Realizar exploración física, estado uterino, mamas, loquios, episiotomía, estado del periné y del suelo pélvico, varices, ritmo intestinal y urinario.
- Realizar exploración al recién nacido, valorar estado general, respuesta a estímulos, coloración y estado de la piel, temperatura, cordón umbilical.
- Valorar interacción del recién nacido con la familia, favoreciendo el vínculo afectivo.
- Apoyar a la mujer en la adaptación a su nuevo rol.
- Facilitar que la mujer exprese su vivencia del parto, del postparto, sus dudas y emociones.
- Derivar al médico o al hospital a la madre o al recién nacido si presentan complicaciones.
- Valorar condiciones de la vivienda (hacinamiento, limpieza, ventilación, animales domésticos).

- Registrar los datos en la ficha del puerperio.
- Concertar la visita postparto.
- Derivación a grupo postparto.
- Educación sanitaria a la mujer/pareja sobre los diferentes métodos anticonceptivos.
- Colaborar en la entrega de resultados (citologías, análisis).
- Colaborar en el asesoramiento a la mujer/pareja sobre los problemas de salud que afecten a la fertilidad.
- Informar y colaborar en la valoración de la utilización del método y su tolerancia.
- Colaborar en la educación sanitaria sobre las medidas higiénicas.
- Colaborar en el asesoramiento de la mujer/pareja en los aspectos referentes a la sexualidad.
- Informar y asesorar en el caso de IVE.
- Participar en los diferentes talleres de grupos de jóvenes sobre sexualidad, contracepción, prevención de las ITS en la comunidad y en el centro de salud.
- Colaborar en las diferentes actividades asistenciales que se realicen en el Programa de Atención al Joven.
- Colaborar en el asesoramiento de la prevención y tratamiento de las ITS incluyendo el SIDA.
- Identificar a las mujeres con factores de riesgo.
- Colaborar en el seguimiento de la mujer en el climaterio.
- Preguntar y registrar sobre hemorragia posmenopáusica.
- Realización de las citologías.
- Comprobación y registro de las pruebas solicitadas.
- Educación sanitaria a la mujer sobre la autoexploración mamaria e información sobre los signos de alarma.
- Registro en el protocolo de climaterio.
- Participar en las actividades dirigidas a grupos de mujeres climatéricas:
 - ✓ Sesiones informativas (comunicación, autoestima, sexualidad)
 - ✓ Técnicas de relajación.
 - ✓ Ejercicios de gimnasia.
- Educación sanitaria a la mujer en el climaterio.
- Asesoramiento sobre los tratamientos y la sintomatología climatérica.
- Identificar las características, necesidades del grupo.
- Participar en la elaboración del cronograma del grupo.
- Participar en las sesiones informativas, técnicas corporales, técnicas de relajación.
- Participar en las sesiones de masaje infantil y estimulación precoz

7.6. Consulta de ginecología

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de prestar cuidados a la mujer con problemas ginecológicos, detectando situaciones de riesgo y ayudándola a recuperarse y adaptarse a la nueva situación

Objetivos específicos

Al finalizar el rotatorio el EIR será capaz de:

- Valorar el estado y evolución de la mujer con problemas ginecológicos
- Participar en el cribaje del cáncer ginecológico, incluyendo el de mama
- Colaborar en el tratamiento y la prevención de las enfermedades de transmisión sexual, incluyendo el SIDA
- Identificar las formas en que la enfermedad y su tratamiento influyen en la sexualidad
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados pre y postquirúrgicos a mujeres con problemas ginecológicos

Objetivos operacionales

- Valorar factores de riesgo en la mujer
- Conocer técnicas exploratorias
- Diferenciar los distintos cuidados de enfermería especializada que requiere la mujer según los distintos problemas ginecológicos
- Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos
- Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos

7.7. Consulta de infertilidad y reproducción humana

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de participar en la atención a la pareja con problemas relacionados con los deseos de descendencia.

Objetivos específicos

Al finalizar el rotatorio el EIR será capaz de:

- Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial
- Describir las distintas pruebas diagnósticas realizadas en el diagnóstico de la causa de la infertilidad.
- Participar en los distintos tratamientos realizados en la consulta.
- Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida

Objetivos operacionales

- Explicar a la pareja la preparación para las distintas pruebas diagnósticas

- Colaborar en la inseminación artificial, explicando los cuidados posteriores
- Prestar apoyo psicológico a las parejas con problemas reproductivos
- Informar a la pareja sobre las distintas pautas de tratamiento farmacológico de la infertilidad

7.8. Consultas de Obstetricia

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de participar en el control y vigilancia del embarazo de riesgo para conseguir o mejorar el bienestar materno-fetal.

Objetivos específicos

- Identificar los protocolos de atención al embarazo de riesgo en la consulta.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso del embarazo.
- Identificar los circuitos entre Atención Primaria y hospitalaria.

Objetivos operacionales

- Participar en la entrevista y cumplimentación de la historia clínica.
- Valoración del nivel de riesgo individual.
- Participar en el control y seguimiento de las gestantes de riesgo.
- Identificar las necesidades o problemas que impiden el desarrollo del embarazo normal.
- Proporcionar educación sanitaria a la mujer y su pareja.
- Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo

7.8. Neonatología

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de proporcionar cuidados al recién nacido en situación de riesgo, para identificar posibles problemas de salud y favorecer la adaptación a la vida extrauterina.

Objetivos específicos

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Valorar la evolución del neonato.
- Colaborar en técnicas y pruebas complementarias

- Identificar las necesidades y/o problemas de salud que presenta el neonato.
- Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación familiar.
- Conocer el funcionamiento de las incubadoras.

Objetivos operativos

- Conocer los sistemas de registros que se utilizan en la Unidad.
- Ingreso del neonato en la Unidad.
- Prestar cuidados al neonato para satisfacer sus necesidades.
- Asistencia y colaboración en procedimientos específicos de la Unidad.
- Realizar tomas de muestras.
- Administrar medicación según prescripción.
- Colaborar en el manejo de urgencias neonatales.
- Participar en el alta o traslado del neonato.

7.9. Planta de alto riesgo

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de prestar cuidados a la embarazada con problemas de salud maternos y/o fetales.

Objetivos específicos

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Identificar las causas de ingreso de las gestantes de riesgo.
- Realizar pruebas de bienestar fetal.
- Administrar correctamente los fármacos específicos de la Unidad, bajo prescripción facultativa.
- Prestar cuidados especializados según las necesidades de la gestante.
- Identificar el comienzo de la fase activa del parto.

Objetivos operacionales

- Realización de MFNE, comunicando las posibles alteraciones.
- Cumplir los protocolos indicados para cada caso específico.
- Valorar la modificación de las condiciones obstétricas cuando la gestante refiera dinámica si no está contraindicado.
- Valorar el estado psicológico de la gestante.

7.10. Expectantes

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de prestar cuidados de enfermería especializados a las mujeres que, por patología asociada a su gestación,

precisen vigilancia mas estricta que la que se proporciona en la planta de hospitalización, así como a las mujeres que precisen inducción del parto.

Objetivos específicos

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de:

- Aplicar los distintos procedimientos de inducción del parto, vigilando el bienestar materno-fetal.
- Determinar el inicio de la fase activa del parto en las mujeres ingresadas con pródromos de parto.
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados a las gestantes ingresadas por APP (amenaza de parto prematuro).
- Proporcionar cuidados de enfermería especializados a las gestantes ingresadas con hipertensión arterial grave.
- Vigilar y proporcionar cuidados de enfermería especializados a las mujeres que presenten alguna patología puerperal.
- Proporcionar cuidados a las gestantes ingresadas para la realización de cesárea programada.
- Proporcionar los cuidados necesarios a las gestantes ingresadas para la realización de una versión externa.

Objetivos operativos

- Recibir a la mujer a su ingreso en Expectantes, comprobando el motivo de ingreso para iniciar el procedimiento correspondiente.
- Vigilancia y control materno-fetal.
- Vigilancia de la adaptación al medio extrauterino del neonato nacido por cesárea hasta su entrega al padre o cuidador principal
- Realizar las actividades propias de la matrona en una cesárea
- Educación sanitaria.

7.11 Consulta de citología y colposcopia

Objetivo general

Al finalizar el rotatorio, el EIR será capaz de llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino

Objetivos específicos

- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes
- Participar de forma activa en la preparación de las pruebas diagnósticas
- Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario

7.12. Competencias transversales

A lo largo de todo el periodo de formación, el EIR deberá adquirir de forma transversal las siguientes competencias, descritas en el Programa de la Especialidad:

- 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
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud
- Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones
- Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- 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.
- Realizar una práctica clínica basada en la evidencia clínica disponible

7.14 Formación en protección radiológica

Durante este periodo se llevará a cabo, también, la formación del enfermero residente en protección radiológica para la adquisición de conocimientos básicos en dicha materia, que se ajustarán a lo previsto en la Guía Europea "Protección Radiológica 116", en los términos que se citan en el anexo II a este programa. A estos efectos, las enfermeras en formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) adquirirán la formación en protección radiológica prevista en la Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica. Para ello se programará un taller.

8. Temporalización del aprendizaje práctico

Para alcanzar los objetivos de aprendizaje práctico, se ha establecido el siguiente rotatorio:

EIR I	PERIODO DE ROTACIÓN
Paritorio	3 meses
Urgencias	2 meses
Consulta monitores (RCTG)	1 mes
Puerperio	1 mes
Atención Primaria	2 meses

EIR II	PERIODO DE ROTACIÓN
Ginecología (Hermanos Sangro)	1 mes
Neonatología	15 días
Infertilidad	15 días
Citocolposcopia	15 días
Consultas de obstetricia	1 mes
Alto riesgo	6 semanas
Paritorio	4 meses
Expectantes	15 días
Atención Primaria	2 meses

Las rotaciones prácticas tendrán lugar en

- Hospital Gregorio Marañón
- Centros de Salud acreditados

9. Evaluación

Según lo dispuesto en el RD 183/2008, el seguimiento y calificación de la adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final

Evaluación formativa

La Evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia. Efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del EIR, permitiendo evaluar el progreso del mismo, medir los niveles de competencia adquiridos en relación con los objetivos del Programa Oficial de la Especialidad, identificar áreas de mejora y aportar sugerencias para conseguir la mejora. Debido a las características peculiares de la rotación en paritorio, se ha elaborado una parrilla de evaluación que deberá ser cumplimentada por el EIR y firmada por la matrona responsable del cuidado de cada mujer.

Se evaluarán niveles de responsabilidad y prioridad en la adquisición de competencias, detalladas en el Anexo 4.

Los niveles de responsabilidad son:

- Nivel 1: Realizadas de forma autónoma, sin autorización
- Nivel 2: Realizadas bajo supervisión
- Nivel 3: Realizadas por otros profesionales, observadas o asistidas por los EIR

Los niveles de prioridad son:

- Nivel A: Competencias indispensables. Su ausencia cuestiona la aptitud
- Nivel B: Competencias importantes. La mayoría de los EIR deben adquirirlas
- Nivel C: Competencias de excelencia. Quien las adquiriera puede ser un excelente

Para la Evaluación Formativa se utilizarán:

- Entrevistas de tutorización continuada, estructuradas y pactadas, en número no inferior a cuatro por año de formación
- Instrumentos de valoración objetiva del progreso competencial
- Informes del tutor. (Anexo 5)
- Evaluación continua en paritorio (anexo 6)

Evaluación anual

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada EIR al finalizar cada año del periodo de formación.

Evaluación Final

Permite verificar que el nivel de competencia adquirido por el EIR a lo largo del periodo de formación le permite acceder al título de especialista

El Libro del Residente

De carácter obligatorio, es el registro de las actividades que evidencian el progreso en el aprendizaje del EIR a lo largo de todo el periodo de formación. Es también un instrumento que favorece el autoaprendizaje y la reflexión conjunta con el tutor. Es propiedad del EIR, pero los datos que contiene serán tenidos en cuenta en la evaluación del periodo formativo

Consta de los siguientes documentos:

- Impresión subjetiva de aprendizaje (anexo 7)
- Registro de actividades (anexo 8)
- Resumen del diario reflexivo de los diferentes rotatorios (anexo 9)
- Informes de entrevistas de tutorización (Anexo 10)
- Resolución de los casos teóricos

- Proyecto de Investigación.
- Esquema de la sesión bibliográfica
- Presentación/póster
- Planes de cuidados para los casos propuestos
- Esquema de las sesiones clínicas

Para su utilización en la evaluación anual y para el archivo de la Unidad Docente, se entregará copia de los siguientes documentos:

- Registro de actividades (anexo 7)
- Resumen del diario reflexivo de los diferentes rotatorios (anexo 8)
- Informes de entrevistas de tutorización (Anexo 9)
- Resolución de los casos teóricos
- Proyecto de Investigación.
- Esquema de la sesión bibliográfica
- Presentación/póster
- Planes de cuidados para los casos propuestos

NORMATIVA ESPECIFICA PARA EIR DE LA UDM DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA HGUGM

- La jornada laboral ordinaria se realizará en horario diurno.
- La Atención Continuada tendrá lugar en el Paritorio y Urgencias
- En Paritorio, los turnos de los residentes serán de 12 horas
- Los martes (EIR I) y jueves (EIR II) no festivos serán dedicados a la formación teórica
- Los periodos vacacionales serán los establecidos en la rotación de cada EIR
- Las ausencias justificadas y la solicitud de permisos se notificarán a la responsable de la formación utilizando los canales establecidos
- La asistencia a jornadas, cursos y congresos está contemplada como formación complementaria al Programa de la Especialidad, con las siguientes condiciones
 - ✓ Los EIR cursarán la solicitud de asistencia a la responsable de la formación, previa consulta con el tutor correspondiente, al menos con quince días de antelación a la celebración, adjuntando el programa publicado por la entidad organizadora, en el que se especifique su contenido, la duración, los ponentes y el lugar donde se celebre
 - ✓ La responsable de la formación informará favorablemente a la asistencia a las jornadas/cursos en función del contenido y el interés para la formación, previa consulta a las supervisoras de las unidades o Centro de Salud y al tutor del EIR.
 - ✓ Los EIR presentarán a la responsable de la formación el justificante de la asistencia a las jornadas o cursos

- Los EIR deben acatar las normas generales del Hospital General Universitario Gregorio Marañón, y de los Centros de Salud en los que presten sus servicios
- Este itinerario formativo se adaptará a los conocimientos y experiencia previa de cada EIR en caso necesario, en coordinación con el tutor, elaborando el Plan Individual de Formación (PIF)
- La solicitud de rotaciones externas se realizará según el procedimiento establecido por la Consejería de sanidad de la Comunidad de Madrid

Los EIR dependen jerárquicamente de la Dirección de Enfermería y mas próximamente de la Supervisora de la Unidad o las matronas de los Centros de Salud.

ANEXOS

- Anexo 1: Bibliografía disponible
- Anexo 2: Programa de la Especialidad
- Anexo 3: Mapa conceptual de la especialidad
- Anexo 4: Niveles de responsabilidad y prioridad
- Anexo 5: Informes del tutor
- Anexo 6: Evaluación continua en paritorio
- Anexo 7: Impresión subjetiva de aprendizaje
- Anexo 8: Registro de actividades
- Anexo 9: Resumen del diario reflexivo de los diferentes rotatorios
- Anexo 10: Informe de entrevistas de tutorización

ANEXO 1

BIBLIOGRAFÍA DISPONIBLE PARA PRÉSTAMO

- Enfermería Materno-Infantil. Perry, Cashion, Lowdermilk,. 9ª edición Ed. Masson, Barcelona 2008
- Nuestros cuerpos, nuestras vidas. Colectiva mujeres de Boston. Cali 1987
- Enfermería Maternal. G. Seguranyes Ed Masson Barcelona 2003
- Lactancia Materna. M.J. Aguilar Ed Elsevier Madrid 2005
- Atlas de Procedimientos en Neonatología. Mc Donald, Ramasethu 3ª edición Ed Panamericana. Buenos Aires 2004
- Ginecología. J. González Merlo, J. González Bosquet. 8ª edición Ed Masson Barcelona 2003
- Obstetricia. J. González Merlo J.R del Sol 4ª Edición Ed. Masson Barcelona 2003
- Manual básico de anticoncepción. J. Calaf . 3ª Edición Ed. Masson Barcelona 2005
- Embriología Médica. Langman 9ª edición Ed. Panamericana Buenos Aires 2004
- El nuevo gran libro del embarazo y del parto. Kitzinger Ed Medici Barcelona 1998
- Enfermería maternal y ginecológica. F. Donat Ed Masson Barcelona 2001
- Guía de intervención rápida en Enfermería Obstétrica M.A. Rodríguez Rozalén R. M. Plata . Ed Difusión Avances de la Enfermería. Madrid 2004
- Manual de embarazo y parto de alto riesgo Gilbert y Harmon 3ª edición Ed Mosby Elsevier Madrid 2003
- Comadronas en la Historia y en la sociedad Towler y Bramall Ed MassonbOPlo Barcelona 1997
- Yoga, embarazo y nacimiento. J. Balaskas 2ª edición Biblioteca de la Salud Ed Kairos Barcelona 2002
- Los diagnósticos enfermeros. Revisión clínica y guía práctica. 7ª Edición. M. T. Luis Rodrigo. Ed. Masson, Barcelona 2006
- Guía de autocuidados para la mujer inmigrante. Ed. Instituto de Salud Pública de la Comunidad de Madrid. Madrid, 2002
- Libro blanco de la anticoncepción en España. Ed. Sociedad Española de Anticoncepción. Madrid, 2005
- Manual de asistencia al embarazo normal. SEGO. Ed E. Fabre. 1993
- Diagnósticos enfermeros. Definición y clasificación 2005-2006. Ed. Elsevier. Madrid, 2007
- Enfermería Materno-Infantil. Dickason, Silverman, Schult. Ed. Mosby/Doyma, Madrid, 1995
- Protocolos de obstetricia y medicina perinatal del Instituto Dexeus. Carrera, Mallafré y Serra. 4ª Edición Ed. Masson, Barcelona 2006

- Neonatología. Gomella, Cunningham, Eyal Zenk. 5ª Ed. Panamericana. Madrid, 2008
- Neonatología. Gomella, Cunningham, 3ªEd. Panamericana. Madrid, 1998
- Obstetricia, Reproducción y Ginecología básicas. Bonilla-Musoles, Pellicer. Ed. Panamericana, Madrid 2008
- Enfermería maternal y del recién nacido. Ladewig, London, Moberly, Olds. 5ª Ed. McGraw-Hill. Madrid 2006
- Asistencia a las complicaciones médicas y quirúrgicas del embarazo. Volumen I SEGO. Ed. Adalia 2007
- Atlas de ecografía obstétrica. De la Fuente, Olaizola. Ed Toray, Madrid 1893
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 1 Obstetricia Usandizaga y De la Fuente. 2ª Edición. Ed. McGraw-Hill Madrid, 2004
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 2 Ginecología Usandizaga y De la Fuente. Ed. McGraw-Hill Madrid, 1999
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 1 Obstetricia Usandizaga y De la Fuente. Ed. Marban Madrid, 2010
- Tratado de Obstetricia y Ginecología. Volumen 2 Ginecología Usandizaga y De la Fuente. Ed. Marban Madrid, 2010
- Manual de Atención Primaria. Martín Zurro, Cano Pérez Ed. Doyma. 2ª Ed Barcelona 1989
- Clasificación de intervenciones enfermeras (NIC) McClosey.Bolechek. Ed Elsevier. Madrid, 2006
- Clasificación de resultados de enfermería (NOC) Moorhead, Johnson, Maas. 3ª Ed. Elsevier Madrid 2006
- Menopausia. Asociación Española para el estudio de la menopausia. Madrid, 2002
- Atlas de envejecimiento menopaúsico. Motta y Jarabe. Ed. Partenón Publishing. Cleveland 2004
- Manual de Neonatología 6ª Ed. Cloherty, Eichenwald, Stark. Ed Lippincot, Williams y Wilkins. Baltimore 2008
- Manual de cuidados neonatales. 4ª Ed. Cloherty, Eichenwald, Stara. Ed Masson. Barcelona 2005
- Lactancia Materna, guía para profesionales. Comité de lactancia Materna de la AEP. Monografías de la AEP nº 5. Ed Ergon. Madrid, 2004
- Introducción al trabajo de la matrona en Atención Primaria. Insalud. Madrid, 1990
- Masaje para bebés. 6ª Ed. Simón, Sánchez, Elizalde. Ed Parramón Ediciones. Barcelona 2009
- Masaje Infantil. Villacieros Ed. Libros Cúpula. Barcelona 2009
- Sexos, género y salud. Velasco Arias. Ed. Minerva Ediciones. Madrid 2009
- Guía de la mujer consciente para un parto mejor. Goer. Ed Ob Stare. Santa Cruz de Tenerife, 2008

- Urgencias y complicaciones en Obstetricia. García Huidobro. Ed Mediterráneo. Santiago de Chile, 2006
- Ginecología en Pediatría y la Adolescente. 4ª Ed. Emans, Laufer, Goldstein. Ed McGraw-Hill, Méjico 2000
- Fármacos durante el embarazo y la lactancia. 8ª Ed. Briggs, Freeman Yafee. Ed Lippincott, Williams & Wilkins, Barcelona 2009
- Manual práctico de preparación al parto. Fischer. McGraw-Hill Madrid 2008

Normas para el préstamo de libros

Los libros están situados en un armario en el Aula de la Unidad. Están a disposición de los residentes, que deben registrar el título y la fecha de préstamo y devolución de los títulos

El número de libros en préstamo no será superior a 3

El plazo de devolución será de 15 días, pudiendo solicitarse la renovación una vez si no ha sido solicitado por otra persona

Será obligación del solicitante la reposición de los libros solicitados en caso de pérdida o deterioro

Recursos bibliográficos on line

Plataformas:

- Elsevier
- OVID
- ProQuest

Acceso libre:

- BioMed
- PLOS
- SciELO
- PubMedCentral
- DOAJ
- EMBASE
- PROQUEST

Bases de datos

- Cuiden-Plus
- PubMed
- EMBASE
- IME
- IBECs
- MEDES

Evidencia científica :

- Best Practices
- Cochrane plus
- Ensayos clínicos
- EvidenceMatters
- Fisterrae
- GuíaSalud

- JoannaBriggs
- MBE Fisterra
- PEARLS
- PirámideHaynes
- PreguntasClin
- SUMSearch
- TRIPDatabase

ANEXO 2

PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.
Publicado en BOE

ANEXO 3

MAPA CONCEPTUAL DE LA ESPECIALIDAD
En documento aparte

ANEXO 4. NIVELES DE PRIORIDAD Y RESPONSABILIDAD

NIVELES DE PRIORIDAD

Nivel A: Competencias indispensables. Su ausencia cuestiona la aptitud

Nivel B: Competencias importantes. La mayoría de los EIR deben adquirirlas

Nivel C: Competencias de excelencia. Quien las adquiera puede ser un excelente

	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C
Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal	X		
Realizar el asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal	X		
Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo	X		
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo del embarazo	X		
Identificar los factores de riesgo.	X		
Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo		X	
Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento		X	
Realizar educación para la salud	X		
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación		X	
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario	X		
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico			X
Detectar situaciones de violencia de género	X		
Atender a las necesidades que presentan las mujeres en situación de violencia de género		X	
Asistir a la mujer en el proceso del parto	X		
Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones evitando intervenciones innecesarias	X		
Diagnosticar el parto y sus fases.	X		
Realizar la anamnesis y elaborar el partograma	X		
Evaluar el estado general materno	X		
Valorar la dinámica uterina	X		
Evaluar el estado fetal.	X		
Identificar los factores de riesgo materno-fetales	X		
Valorar el progreso de parto.	X		
Informar de la evolución del proceso del parto	X		
Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja	X		
Realizar procedimientos y las medidas adecuadas en el manejo del parto	X		
Utilizar técnicas no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto		X	
Realizar y suturar la episiotomía, en caso necesario	X		
Manejar los fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto	X		
Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero			X
Asistir, en caso de urgencia, el parto en presentación de nalgas			X
Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural		X	
Reconocer y prestar cuidados al recién nacido	X		
Realizar una valoración general del RN incluyendo las diferentes técnicas de exploración física		X	
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise	X		
Favorecer el contacto precoz madre-hijo	X		
Favorecer y apoyar la lactancia materna	X		
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.	X		
Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio	X		
Valorar el estado físico y psicosocial de la madre	X		
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido	X		
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida	X		
Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación	X		
Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido		X	
Realizar la revisión posparto	X		

	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C
Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida		X	
Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabolopatías	X		
Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato			X
Detectar los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante la gestación, parto y puerperio	X		
Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y posparto.	X		
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo	X		
Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido	X		
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia	X		
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal		X	
Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad	X		
Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto	X		
Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio			X
Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico			X
Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud		X	
Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual		X	
Asesorar en materia de anticoncepción.	X		
Realizar prevención de comportamientos de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados		X	
Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial			X
Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos	X		
Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino	X		
Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológicos	X		
Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos	X		
Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio	X		
Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida	X		
Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica			X
Aplicar el razonamiento clínico en la práctica asistencial de las matronas	X		
Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia	X		
Utilizar las diferentes técnicas de entrevista			X
Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales		X	
Utilizar los medios de comunicación de forma efectiva.			X
Comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud	X		
Comunicarse de forma efectiva con todo el equipo multidisciplinar	X		
Reconocer las competencias del resto de profesionales del equipo de salud	X		
Mostrar capacidad de negociación para la prevención y resolución de conflictos		X	
Ejercer la especialidad de matrona de forma ética en base a la legislación vigente	X		
Identificar los aspectos legales que rigen el ejercicio profesional y la práctica clínica de las matronas	X		
Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información	X		
Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia	X		
Asesorar a la mujer sobre la legislación existente relacionada con la salud sexual y reproductiva		X	
Asesorar a la mujer sobre los derechos laborales relacionados con la maternidad		X	
Gestionar las actividades y recursos existentes	X		
Identificar los modelos sanitarios en España y las carteras de servicios que se ofertan a la ciudadanía			X
Participar en el diagnóstico de salud comunitaria conjuntamente con el equipo de salud			X
Participar en la elaboración de programas específicos en relación con la salud de la mujer	X		
Participar en la coordinación entre los niveles asistenciales	X		
Realizar una gestión clínica basada en la evidencia	X		

	NIVEL A	NIVEL B	NIVEL C
Participar activamente en la elaboración de protocolos y otros documentos de los servicios obstétrico-ginecológicos		X	
Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas	X		
Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro		X	
Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro en el ámbito de la especialidad de matrona		X	
Desarrollar actividades docentes dirigidas a las propias matronas y a otros profesionales de la salud			X
Desarrollar actividades de investigación	X		
Utilizar las principales bases de datos específicas para la búsqueda de información relevante	X		
Leer críticamente documentación científica	X		
Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica			X
Diseñar y desarrollar proyectos de investigación	X		
Diseñar instrumentos para la recogida de datos	X		
Escribir trabajos científicos propios de su especialidad		X	
Exponer y defender eficazmente trabajos científicos		X	
Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible	X		
Detectar las propias necesidades de aprendizaje	X		
Participar activamente en actividades de formación continuada y formación en servicio			X
Participar activamente en las sesiones clínicas			X
Participar en pruebas y procesos de evaluación de las competencias clínicas			X

NIVELES DE RESPONSABILIDAD

Nivel 1: Realizadas de forma autónoma sin tutorización

Nivel 2: Realizadas bajo supervisión

Nivel 3: realizadas por otros profesionales, observadas o asistidas por el EIR

	EIR 1	EIR 2
Competencias de la matrona en Partorio	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Urgencias	Nivel 2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Atención Primaria	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Planta de Puerperio	Nivel 2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consulta de Monitores	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Planta de Alto Riesgo	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Ginecología	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Obstetricia	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Infertilidad y Reproducción Humana	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Citocolposcopia	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Neonatología	***	Nivel 1
Competencias de la matrona en Expectantes	***	Nivel 1

ANEXO 5. INFORMES DEL TUTOR

NOMBRE

INFORME DEL TUTOR: PARITORIO

ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Tacto vaginal				
Cumplimentación de partograma				
RCTG externo				
Amniotomía				
Scalp				
Tocodinómetro interno				
Atención a la dilatación				
Atención al periodo expulsivo				
Atención al alumbramiento				
Anestesia local del periné				
Práctica de la episiotomía				
Sutura de la episiotomía				
Sutura de desgarros tipo I y II				
Reanimación neonatal (tipo I y II)				
Test de Apgar				
Test de Silverman				
Identificación del neonato				
Protocolos preventivos al RN				
Atención al puerperio inmediato				
Inicio de lactancia				
Atención accidentes obstétricos				
Inducción con oxitocina				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Técnicas de analgesia regional				
Técnicas de anestesia general				
Parto eutócico				
Parto instrumental (forceps)				
Parto instrumental (ventosa)				
Parto instrumental (espátulas)				
Parto gemelar				
Parto podálico				
Revisión del canal blando				
Reanimación neonatal profunda				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				
Promover la interacción padres/hijo				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS:

NOMBRE
 INFORME DEL TUTOR: CONSULTA DE MONITORES
 ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Maniobras de Leopold				
RCTG realizados				
RCTG interpretados				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE
 INFORME DEL TUTOR: URGENCIAS
 ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Triaje obstétrico				
Triaje ginecológico				
Valoración del riesgo obstétrico				
Maniobras de Leopold				
RCTG realizados				
RCTG interpretados				
Tacto vaginal				
Amnioscopia				
Valoración de las fases del parto				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Ecografía				
Amnioscopia				
Especuloscopia				
Cuidado patología 1er trimestre				
Cuidado patología 2º trimestre				
Cuidado patología 3er trimestre				
Cuidado patología puerperal				
Cuidado patología ginecológica				
Parto eutócico				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE
INFORME DEL TUTOR: PLANTA DE PUERPERIO
ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Valoración de la mujer. Ingreso				
Valoración de la mujer. 2º día				
Valoración de la mujer. Alta				
Valoración del RN. Ingreso				
Valoración del RN. 2º día				
Valoración del RN. Alta				
Valoración del vínculo padres-hijo				
Pruebas metabólicas				
Vacunación del RN				
Apoyo a la lactancia				
Higiene del RN				
Cuidados episiotomía				
Cuidados herida quirúrgica				
EpS: Cuidados RN				
EpS: Cuidados mamas				
EpS: Lactancia Materna				
EpS: Lactancia Artificial				
EpS: Cuidados episiotomía				
EpS: Cuidados herida quirúrgica				
EpS: Maternity blues				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
1ª Exploración del RN				
Exploración del RN al alta				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				
Promover la interacción padres/hijo				
EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE
INFORME DEL TUTOR: PLANTA DE ALTO RIESGO
ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Tacto vaginal				
Maniobras de Leopold				
RCTG externo				
RCTG interpretados				
Valoración del riesgo obstétrico				
Cuidados gestante con A Aborto				
Cuidados gestante con hiperemesis				
Cuidados a la mujer post legrado				
Cuidados gestante con CIR				
Cuidados gestante con APP				
Cuidados gestante con HIE				
Cuidados gestante diabética				
Cuidados gestante múltiple				
Cuidados gestante con RPM pretérmino				
Cuidados gestante con RPM				
Cuidados gestante con pródromos				
Cuidados metrorragia III Trimestre				
Cuidados otras patologías del embarazo				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Ecografía				
Amnioscopia				
Especuloscopia				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE

INFORME DEL TUTOR: CONSULTA DE GINECOLOGIA

ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Toma de muestras citológicas				
Valoración estado de la mujer				
Prevención y tto de ETS				
Prevención Ca Ginecológico				
Influencia de la enfermedad en la sexualidad				
Cuidados pre QX mama				
Cuidados post Qx mama				
Cuidados pre QX cérvix				
Cuidados Post Qx Cérvix				
Cuidados pre Qx útero				
Cuidados post Qx útero				
Cuidados pre Qx vulva				
Cuidados Post Qx Vulva				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Ecografía				
Exploración ginecológica				
Exploración mamaria				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE

INFORME DEL TUTOR CONSULTA DE CITOCOLPOSCOPIA

ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Toma de muestras citológicas				
Cribaje Ca Cérvix				
Circuitos de las mujeres				
Organización de la consulta				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Colposcopia				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE
 INFORME DEL TUTOR: CONSULTA DE INFERTILIDAD
 COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Entrevista clínica				
Pautas en tratamiento farmacológico				
Inseminación artificial				
Cuidados en pruebas diagnósticas				
Apoyo a las parejas en tratamiento				
Circuitos de las mujeres				
Organización de la consulta				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE
INFORME DEL TUTOR: EXPECTANTES
ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Tacto vaginal				
Cumplimentación de partograma				
RCTG externo				
Atención al puerperio inmediato				
Inicio de lactancia				
Inducción con oxitocina				
Inducción con prostaglandinas				
Cuidados gestante con CIR				
Cuidados gestante con APP				
Cuidados gestante con HIE				
Cuidados cesarea programada				
Identificación del neonato				
Protocolos preventivos al RN				
Cuidados versión externa				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Técnicas de analgesia regional				
Técnicas de anestesia general				
Reanimación neonatal				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				
Promover la interacción padres/hijo				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE
INFORME DEL TUTOR: CONSULTAS DE OBSTETRICIA
ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
RCTG interpretados				
Valoración del riesgo obstétrico				
Cuidados gestante con A Aborto				
Cuidados gestante con hiperemesis				
Cuidados gestante post legrado				
Cuidados gestante con CIR				
Cuidados gestante con APP				
Cuidados gestante con HIE				
Cuidados gestante diabética				
Cuidados gestante múltiple				
Cuidados metrorragia III Trimestre				
Cuidados otras patologías del embarazo				
Cuidados gestante con patología asociada				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Ecografía				
Amnioscopia				
Especuloscopia				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE
INFORME DEL TUTOR: NEONATOLOGIA
ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Test de Silverman				
Valoración del RN. Ingreso				
Valoración del RN ingresado				
Valoración del RN. Alta				
Valoración del vínculo padres-hijo				
Pruebas metabólicas				
Vacunación del RN				
Apoyo a la lactancia				
Higiene del RN				
Cuidados RN con distress respiratorio				
Cuidados RN de bajo peso				
Cuidados RN con hiperbilirrubinemia				
Cuidados RN pretérmino				
Extracción de sangre al RN				
Recogida de orina al RN				
Canalización de vía venosa al RN				
Alimentación del RN				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Valoración del RN. Ingreso				
Valoración del RN ingresado				
Valoración del RN. Alta				
Extracción de sangre al RN				
Recogida de orina al RN				
Canalización de vía venosa al RN				
Exploración del RN				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				
Promover la interacción padres/hijo				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

NOMBRE

INFORME DEL TUTOR: CENTRO DE ATENCION PRIMARIA

ACTIVIDADES REALIZADAS

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Control de gestación. 1ª visita				
Control de gestación. Resto visitas				
Eps: Asistencia a la gestante				
Sesión de educación maternal				
Técnicas de respiración				
Técnicas de relajación				
Ejercicios de gimnasia				
Valoración de la puérpera				
Valoración del vínculo padres-hijo				
Apoyo a la lactancia elegida				
Higiene del RN				
Cuidados episiotomía				
Cuidados herida quirúrgica				
Exploración del RN				
Masaje infantil				
EpS: Cuidados RN				
EpS: Cuidados mamas				
EpS: Lactancia Materna				
EpS: Lactancia Artificial				
EpS: Cuidados episiotomía				
EpS: Cuidados herida quirúrgica				
Sesión de grupo postparto				
EpS: Anticonceptivos				
Toma de muestras citológicas				
EpS: Sexualidad				
Talleres con jóvenes				
Programa de Atención al Joven				
EpS: ETS				
Sesión de climaterio				
Eps: Climaterio				
EpS: Autoexploración mamaria				

COLABORACIÓN EN

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Seguimiento de gestación de riesgo				
Sesión de educación maternal				
Visita postparto				
Masaje infantil				
Sesión de grupo postparto				
Talleres con jóvenes				
Programa de Atención al Joven				
Sesión de climaterio				

ACTITUDES

FECHA	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE
Mantener estado de confort de la mujer				
Mantenimiento del orden en el trabajo				
Relación con la mujer y su familia				
Participación en las actividades del equipo				
Promover la interacción padres/hijo				
Capacidad de dirigir sesiones de EpS				

EVALUACION DEL ROTATORIO	NO APTO	SUFICIENTE	DESTACADO	EXCELENTE

COMENTARIOS

ANEXO 6. EVALUACIÓN CONTINUA EN PARITORIO

Asistencia al parto **Colaboración en asistencia al parto**

Paridad Edad gestacional T. Bishop

Patología del embarazo

Patología coexistente

Amniorraxis Artificial Espontánea

Monitorización Externa Scalp Toco Interno

Conducción Inducción

Epidural

Valoración de la estática fetal: Si No

Valoración del progreso de la dilatación y descenso de la presentación

Si No

Interpretación del RCTG: Si No

Tipo de parto: Eutócico Instrumental Cesárea

Alumbramiento:

Anestesia periné: Si No Episiotomía Si No

Sutura episiotomía/desgarros Si No

Atención inmediata al RN Si No

Profilaxis Si No Identificación Si No

Inicio de lactancia Si No

Cuidados del puerperio inmediato Si No

Cuidados previos al traslado a planta Si No

Valoración del desempeño del EIR/ Observaciones

Fecha

Firma de la matrona

ANEXO 7. IMPRESIÓN SUBJETIVA DE APRENDIZAJE

- NIVEL 0: No sé hacerlo
 NIVEL 1: Sé cómo hacerlo
 NIVEL 2: Lo hago con supervisión
 NIVEL 3: A veces necesito ayuda
 NIVEL 4: Lo hago de forma autónoma

NOMBRE
 PARITORIO

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Tacto vaginal					
Cumplimentación de partograma					
RCTG externo					
Amniotomía					
Scalp					
Tocodinamómetro interno					
Atención a la dilatación					
Atención al periodo expulsivo					
Atención al alumbramiento					
Anestesia local del periné					
Práctica de la episiotomía					
Sutura de la episiotomía					
Sutura de desgarros tipo I y II					
Reanimación neonatal (tipo I y II)					
Test de Apgar					
Test de Silverman					
Identificación del neonato					
Protocolos preventivos al RN					
Atención al puerperio inmediato					
Inicio de lactancia					
Atención accidentes obstétricos					
Inducción con oxitocina					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Técnicas de analgesia regional					
Técnicas de anestesia general					
Parto eutócico					
Parto instrumental (forceps)					
Parto instrumental (ventosa)					
Parto instrumental (espátulas)					
Parto gemelar					
Parto podálico					
Revisión del canal blando					
Reanimación neonatal profunda					

NOMBRE
URGENCIAS

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Triaje obstétrico					
Triaje ginecológico					
Valoración del riesgo obstétrico					
Maniobras de Leopold					
RCTG realizados					
RCTG interpretados					
Tacto vaginal					
Amnioscopia					
Valoración de las fases del parto					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Amnioscopia					
Especuloscopia					
Cuidado patología 1er trimestre					
Cuidado patología 2º trimestre					
Cuidado patología 3er trimestre					
Cuidado patología puerperal					
Cuidado patología ginecológica					
Parto eutócico					

NOMBRE

PLANTA DE PUERPERIO

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Valoración de la mujer. Ingreso					
Valoración de la mujer. 2º día					
Valoración de la mujer. Alta					
Valoración del RN. Ingreso					
Valoración del RN. 2º día					
Valoración del RN. Alta					
Valoración del vínculo padres-hijo					
Pruebas metabólicas					
Vacunación del RN					
Apoyo a la lactancia					
Higiene del RN					
Cuidados episiotomía					
Cuidados herida quirúrgica					
EpS: Cuidados RN					
EpS: Cuidados mamas					
EpS: Lactancia Materna					
EpS: Lactancia Artificial					
EpS: Cuidados episiotomía					
EpS: Cuidados herida quirúrgica					
EpS: Maternity blues					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
1ª Exploración del RN					
Exploración del RN al alta					

NOMBRE
CONSULTA DE MONITORES

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Maniobras de Leopold					
RCTG realizados					
RCTG interpretados					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					

NOMBRE

PLANTA DE ALTO RIESGO

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Tacto vaginal					
Maniobras de Leopold					
RCTG externo					
RCTG interpretados					
Valoración del riesgo obstétrico					
Cuidados gestante con A Aborto					
Cuidados gestante con hiperemesis					
Cuidados gestante post legrado					
Cuidados gestante con CIR					
Cuidados gestante con APP					
Cuidados gestante con HIE					
Cuidados gestante diabética					
Cuidados gestante múltiple					
Cuidados gestante con RPM pretérmino					
Cuidados gestante con RPM					
Cuidados gestante con pródromos					
Cuidados metrorragia III Trimestre					
Cuidados otras patologías del embarazo					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Amnioscopia					
Especuloscopia					

NOMBRE

CONSULTA DE GINECOLOGIA

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Toma de muestras citológicas					
Valoración estado de la mujer					
Prevención y tto de ETS					
Prevención Ca Ginecológico					
Influencia de la enfermedad en la sexualidad					
Cuidados pre QX mama					
Cuidados post Qx mama					
Cuidados pre QX cérvix					
Cuidados Post Qx Cérvix					
Cuidados pre Qx útero					
Cuidados post Qx útero					
Cuidados pre Qx vulva					
Cuidados Post Qx Vulva					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Exploración ginecológica					
Exploración mamaria					

NOMBRE

CONSULTA DE CITOCOLPOSCOPIA

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Toma de muestras citológicas					
Cribaje Ca Cérvix					
Circuitos de las mujeres					
Organización de la consulta					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Colposcopia					

NOMBRE
CONSULTA DE INFERTILIDAD
COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Entrevista clínica					
Pautas en tratamiento farmacológico					
Inseminación artificial					
Cuidados en pruebas diagnósticas					
Apoyo a las parejas en tratamiento					
Circuitos de las mujeres					
Organización de la consulta					

NOMBRE
EXPECTANTES

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Tacto vaginal					
Cumplimentación de partograma					
RCTG externo					
Atención al puerperio inmediato					
Inicio de lactancia					
Inducción con oxitocina					
Inducción con prostaglandinas					
Cuidados gestante con CIR					
Cuidados gestante con APP					
Cuidados gestante con HIE					
Cuidados cesarea programada					
Identificación del neonato					
Protocolos preventivos al RN					
Prueba de Posse					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Técnicas de analgesia regional					
Técnicas de anestesia general					
Reanimación neonatal					

**NOMBRE
CONSULTAS DE OBSTETRICIA**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
RCTG interpretados					
Valoración del riesgo obstétrico					
Cuidados gestante con A Aborto					
Cuidados gestante con hiperemesis					
Cuidados gestante post legrado					
Cuidados gestante con CIR					
Cuidados gestante con APP					
Cuidados gestante con HIE					
Cuidados gestante diabética					
Cuidados gestante múltiple					
Cuidados metrorragia III Trimestre					
Cuidados otras patologías del embarazo					
Cuidados gestante con patología asociada					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Ecografía					
Amnioscopia					
Especuloscopia					

**NOMBRE
NEONATOLOGIA**

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Test de Silverman					
Valoración del RN. Ingreso					
Valoración del RN ingresado					
Valoración del RN. Alta					
Valoración del vínculo padres-hijo					
Pruebas metabólicas					
Vacunación del RN					
Apoyo a la lactancia					
Higiene del RN					
Cuidados RN con distress respiratorio					
Cuidados RN de bajo peso					
Cuidados RN con hiperbilirrubinemia					
Cuidados RN pretérmino					
Extracción de sangre al RN					
Recogida de orina al RN					
Canalización de vía venosa al RN					
Alimentación del RN					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Valoración del RN. Ingreso					
Valoración del RN ingresado					
Valoración del RN. Alta					
Extracción de sangre al RN					
Recogida de orina al RN					
Canalización de vía venosa al RN					
Exploración del RN					

NOMBRE

CENTRO DE ATENCION PRIMARIA

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Control de gestación.1ª visita					
Control de gestación. Resto visitas					
Eps: Asistencia a la gestante					
Sesión de educación maternal					
Técnicas de respiración					
Técnicas de relajación					
Ejercicios de gimnasia					
Valoración de la puérpera					
Valoración del vínculo padres-hijo					
Apoyo a la lactancia elegida					
Higiene del RN					
Cuidados episiotomía					
Cuidados herida quirúrgica					
Exploración del RN					
Masaje infantil					
EpS: Cuidados RN					
EpS: Cuidados mamas					
EpS: Lactancia Materna					
EpS: Lactancia Artificial					
EpS: Cuidados episiotomía					
EpS: Cuidados herida quirúrgica					
Sesión de grupo postparto					
EpS: Anticonceptivos					
Toma de muestras citológicas					
EpS: Sexualidad					
Talleres con jóvenes					
Programa de Atención al Joven					
EpS: ETS					
Sesión de climaterio					
Eps: Climaterio					
EpS: Autoexploración mamaria					
Mantener estado de confort de la mujer					
Mantenimiento del orden en el trabajo					
Relación con la mujer y su familia					
Participación en las actividades del equipo					
Promover la interacción padres/hijo					
Capacidad de dirigir sesiones de EpS					

COLABORACIÓN EN

NIVELES DE COMPETENCIA	0	1	2	3	4
Seguimiento de gestación de riesgo					
Sesión de educación maternal					
Visita postparto					
Masaje infantil					
Sesión de grupo postparto					
Talleres con jóvenes					
Programa de Atención al Joven					
Sesión de climaterio					

ANEXO 9: RESUMEN DEL DIARIO REFLEXIVO DE LOS DIFERENTES ROTATORIOS

ENTREVISTA INICIAL:

NOMBRE:

TUTOR:

UNIDAD:

CENTRO:

FECHA INICIO:

FECHA FINALIZACIÓN

OBJETIVOS INICIALES

-
-
-
-

OBSERVACIONES

DESCRIPCION DEL ROTATORIO DE PRÁCTICAS (utilizar el espacio necesario)

¿QUÉ SE HA APRENDIDO EN EL ROTATORIO? (Utilizar el espacio necesario)

ENTREVISTA FINAL

PUNTOS FUERTES

PUNTOS DÉBILES

AREAS A DESARROLLAR

OBJETIVOS PRÓXIMOS

COMENTARIOS DEL TUTOR

ANEXO 10. INFORME DE ENTREVISTAS DE TUTORIZACIÓN CONTINUADA

NOMBRE

TUTOR

FECHA DE LA ENTREVISTA

AÑO DE RESIDENCIA 1º 2º

Nº DE ENTREVISTA: 1ª 2ª 3ª 4ª

ROTACIONES REALIZADAS DESDE LA ÚLTIMA ENTREVISTA

-
-
-
-

OBJETIVOS ALCANZADOS. PUNTOS FUERTES

OBJETIVOS NO ALCANZADOS. PUNTOS DÉBILES

PACTO PARA MEJORAR COMPETENCIAS

PROBLEMAS O INCIDENCIAS EN EL PERIODO

ROTACIONES HASTA LA PRÓXIMA ENTREVISTA

-
-
-
-

¿SE HAN ACORDADO OBJETIVOS Y COMPETENCIAS A ADQUIRIR?

SI

NO

MOTIVOS:

CASOS TEÓRICOS HASTA LA PRÓXIMA ENTREVISTA

-
-
-
-

PROBLEMAS O INCIDENCIAS EN LA FORMACIÓN TEÓRICA

OBSERVACIONES DEL TUTOR

NOMBRE Y FIRMA DEL TUTOR

NOMBRE Y FIRMA DEL EIR

De este informe se hará copia.

Original: Quedará en poder del tutor, quien lo entregará a la UD para su archivo

Copia: Quedará en poder del EIR, quien lo adjuntará al Libro del Residente