

ITINERARIO FORMATIVO

ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECÓLOGICA (MATRONA)



Última actualización: Febrero 2024

ÍNDICE

	Página
1. <u>Introducción y objetivo</u>	3
2. <u>Definición de la Especialidad</u>	3
3. <u>Características del Servicio</u>	5
4. <u>Acuerdos de colaboración: CS DANO</u>	14
5. <u>Competencias</u>	16
6. <u>Rotaciones</u>	20
7. <u>Guardias</u>	28
8. <u>Actividades docentes</u>	29
9. <u>Tutoría</u>	31
10. <u>Evaluación del Residente</u>	35
11. <u>Anexos</u>	
– <u>Anexo I:</u>	
Autobaremo elección tutor	45
– <u>Anexo II:</u>	
Plan de formación teórica de la formación Obstétrico-Ginecológica.....	47

1. INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

El objetivo de la presente guía es adaptar el Programa Oficial de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) al contexto de las unidades docentes multiprofesionales, de acuerdo al RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada (BOE_21 febrero 2008).

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

- Denominación oficial de la especialidad: Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
- Duración: 2 años
- Estudios previos: Diplomado/Graduado U. en Enfermería

El presente documento recoge de modo estructurado, los conocimientos, las habilidades y las actitudes que se deben adquirir a lo largo del período de formación de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

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

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

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

Las matronas deben tener una participación activa en los programas de atención a la mujer en todas las etapas de la vida, de salud sexual y reproductiva y de salud materno-infantil. En estos programas la matrona favorece la normalidad en el proceso fisiológico en la atención del embarazo, parto y puerperio, además de desarrollar actividades de promoción y prevención de su salud sexual, reproductiva y en el climaterio, en consonancia con las demandas de la sociedad y en el marco de políticas globales de salud.

Esto obliga a definir no un programa de formación, sino un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir la enfermera en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su propia formación. Será su esfuerzo personal, debidamente orientado, prescindiendo de consideraciones estrictamente laborales, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución donde desarrolle su labor, la dirección y tutela más adecuadas durante ese período.

Para el desarrollo de la especialidad nos basamos en el Real Decreto 183/2008 (B.O.E. Jueves 21 de febrero de 2008), que tiene por objeto determinar y clasificar las especialidades en Ciencias de la Salud cuyos programas formativos conducen a la obtención del correspondiente título oficial de especialista por los distintos profesionales que pueden acceder a los mismos, regular las características específicas de dichos títulos, las unidades docentes, los órganos colegiados y unipersonales que intervienen en la supervisión y organización de los períodos formativos por el sistema de residencia, los procedimientos de evaluación de los especialistas en formación y la evaluación y control de calidad de los distintos elementos que configuran las estructuras docentes donde se imparten dichos programas.

La unidad docente se define como el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

3. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

HISTORIA DEL SERVICIO

El nacimiento del Servicio de Ginecología, se remonta al año 1977. Desde su apertura, la cartera de Servicios ha ido implementándose de forma continua hasta incorporar, coincidiendo con el traslado del Hospital a la nueva sede de Majadahonda (septiembre de 2008), del Servicio de Obstetricia y Pediatría que ha permitido la atención al embarazo y parto en nuestro centro.

El Hospital es centro de referencia del Hospital de El Escorial y del Hospital de Collado Villalba.

El hospital ofrece en su cartera de servicios la mayoría de especialidades médicas y quirúrgicas, exceptuando la cirugía pediátrica. Dispone de biblioteca y acceso unificado a recursos electrónicos (bases de datos bibliográficas, catálogos, publicaciones, plataformas bibliográficas, libros electrónicos, etc.). También dispone de un salón de actos, aulas para docencia y recursos audiovisuales para todo tipo de exposiciones y conferencias.

La formación de enfermeras especialistas Obstétrico-Ginecológica (Matronas) en el Hospital Puerta de Hierro Majadahonda se inició en el año 2012, comenzando la especialidad con 2 residentes por año. En el año 2023 se incrementó la capacidad formativa a 3 especialistas en formación por año.

La formación teórica de los residentes representa un 26% del programa formativo, correspondiendo el 74% a la formación clínica. Entre el 60%-70% de la formación clínica se realiza en Atención Especializada, en el hospital en el que se lleve a cabo el programa de atención materno-infantil; y entre el 40%-30% en Atención Primaria, donde se desarrollen los programas de atención a la mujer y/o salud sexual, reproductiva y climaterio.

Cada año el servicio acepta la rotación externa de otros residentes de la especialidad de otros hospitales que acuden para completar la formación en reanimación neonatal en el 2º curso de formación.

Se ha realizado un acuerdo de colaboración con el Hospital de Móstoles aceptando la rotación por reanimación neonatal en el 2º curso de formación.

Además, realizan guardias residentes de otras especialidades (Enfermería Comunitaria) que tienen en su programa de formación aspectos relacionados con esta especialidad.

ESTRUCTURA Y RECURSOS FÍSICOS

El Servicio de Obstetricia y Ginecología está ubicado en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda en las Urgencias de Obstetricia-Ginecología, Paritorio, planta de Hospitalización de Obstetricia, Consultas Externas y Cirugía programada.

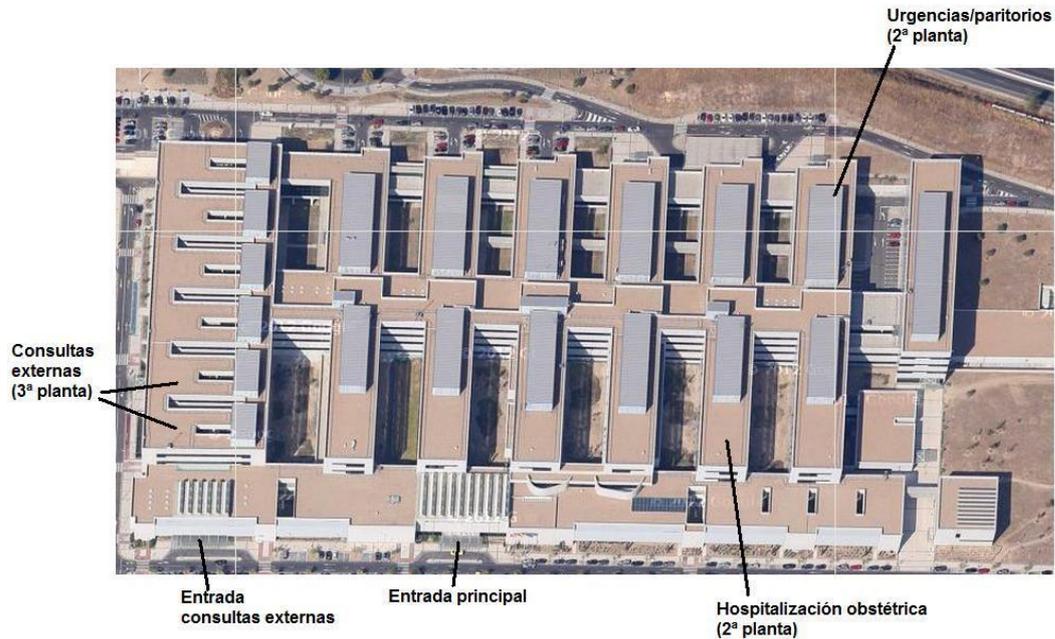
La *zona de Urgencias/Paritorio* se encuentra en la 2ª planta y cuenta con 4 consultas (2 salas de exploración, 1 sala de clasificación o triaje y 1 sala de curas), 1 unidad de monitorización cardiotocográfica fetal externa con 4 puestos, 10 UTPR individuales (Unidad de Trabajo, Parto y Recuperación), 2 habitaciones de observación obstétrico-ginecológica, 1 Unidad de Recuperación Obstétrica con 4 puestos y 2 quirófanos de Obstetricia (con dotación y equipamiento completos para realizar cesáreas programadas o urgentes, y cirugías obstétricas de cualquier tipo) y dos salas de descanso para médicos y personal de enfermería de guardia. El puesto de control de paritorio está dotado de central de monitorización con visualización y posibilidad de archivo de los trazados cardiotocográficos y datos relacionados con todas las pacientes ingresadas en las 10 UTPR de la Unidad.

La *planta de hospitalización obstétrica* se sitúa en el bloque E de la 2ª planta y cuenta con 24 habitaciones individuales para la atención del puerperio y la patología obstétrica. Se realizan ingresos adicionales según las necesidades en el bloque F de la 2ª planta. La *hospitalización ginecológica* se ubica mayoritariamente en el bloque F de la 1ª planta, y dispone de un número variable de habitaciones en función de las necesidades.

Las *consultas externas* se ubican en la 3ª planta de la zona X e Y del área de Consultas Externas, en número de 12 para ginecología distribuidas según las subespecialidades: Esterilidad (1), Ginecología Orgánica (5), Oncología (2), Histeroscopias (2), Patología Cervical (1) y Ecografía ginecológica (1), y 6 para Obstetricia: Diagnóstico prenatal (2), Tocología (3) y Tocología de alto riesgo (1). El Servicio cuenta además con un laboratorio de esterilidad equipado con incubadoras, centrifugadoras, microscopios y campana de flujo laminar, y de una sala de monitorización fetal externa con 4 puestos de monitorización. Además del equipamiento básico de la consulta, las de ginecología cuentan con 6 ecógrafos, 1 ecógrafo de alta resolución, 3 colposcopios y 1 torre de histeroscopia, mientras que las de obstetricia cuentan con 3 ecógrafos básicos y 3 ecógrafos de alta resolución.

La *cirugía programada* se realiza en el quirófano 8 situado en el módulo 5 (2ª planta).

Otros recursos físicos disponibles son un despacho para secretaría, una sala de sesiones que dispone de ordenador con conexión a Selene y un cañón de proyección



(ubicada en la 2ª planta junto al módulo de hospitalización E) y 8 despachos médicos.

RECURSOS HUMANOS

El Servicio de Ginecología y Obstetricia cuenta con una Jefatura de Servicio y 3 Jefaturas de Sección (dos de Obstetricia, una de Ginecología).

En total cuenta con 35 Facultativos Especialistas de Área, 12 MIR de Obstetricia y Ginecología, 1 supervisora de Obstetricia (Matrona), 31 Enfermeras especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matronas), 6 EIR de Obstetricia y Ginecología, 25 DUE, 33 TCAE, así como personal administrativo y tigas (celadores) para el hospital.

Jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología:

Profesor Dr. Tirso Pérez Medina

Jefes de Sección:

Jefe de Sección Obstetricia: Dra. Fátima García Benasach

Jefe de Sección Ginecología: Dra. Mar Ríos Vallejo

Supervisora de Obstetricia:

M^a Isabel Careaga Mata

RECURSOS ASISTENCIALES

Este Servicio está abierto al sistema de Libre Elección de Especialistas.

La *Sección de Obstetricia* atiende consultas para control del embarazo en los Centros de Salud anteriormente citados, mientras que en el Hospital se atienden consultas de diagnóstico prenatal con técnicas de diagnóstico invasivo, obstetricia de alto riesgo y obstetricia de bajo riesgo.

La *Sección de Ginecología* atiende consultas para diagnóstico y tratamiento de patología ginecológica en los Centros de Salud anteriormente citados y posee consultas en el Hospital para Ginecología funcional y orgánica, patología del suelo pélvico, patología cervical, histeroscopia, patología benigna de mama, oncología ginecológica y ecografía vaginal doppler.

El Servicio posee dentro del bloque quirúrgico un quirófano diario matutino y uno semanal vespertino para cirugía ginecológica que comprende patología tanto maligna como benigna de mama, vulva, vagina, cérvico-uterina y ovárica.

En la *Sección de Reproducción* existe una consulta de esterilidad que ofrece técnicas de inseminación artificial homóloga.

El Servicio posee una Unidad de Urgencias propia que funciona de manera ininterrumpida para la atención de la patología obstétrica y del parto normal y de alto riesgo, así como la patología ginecológica urgente. El Servicio ofrece la posibilidad de asistencia al parto poco intervencionista en los términos recogidos en los documentos de consenso de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia y siempre bajo criterio del personal médico responsable. La analgesia epidural está incluida en su cartera de servicios, cuenta con un Anestésista de guardia exclusivo para el área Obstétrica.

El Hospital Puerta de Hierro Majadahonda ha obtenido la acreditación IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia) de la UNICEF en marzo de 2011, renovando esa acreditación de nuevo en enero de 2021. El Banco de Leche del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda es uno de los cuatro centros satélites del Banco Regional de Leche Materna Aladina-MGU de la Comunidad de Madrid.

El Servicio de Ginecología y Obstetricia consiguió la certificación ISO 9001:2008 al proceso de Atención al Parto Normal y Cesárea con Recién Nacido Sano en abril de 2012.

Actividad asistencial 2022:

OBSTETRICIA	
Ingresos	2.738
Intervenciones obstétricas urgentes	554
Intervenciones ginecológicas urgentes	157
Partos	2.540
• Eutócicos	1.694
• Instrumentales	443
• Cesáreas	403
Consultas obstetricia	17.189
Urgencias Obstetricia y Ginecología	9.181
GINECOLOGÍA	
Ingresos	465
Intervenciones	
• Programadas	800
• Urgentes	157
Consultas ginecología	38.951

RECURSOS ORGANIZATIVOS

La **distribución horaria** se realiza cumpliendo el Real Decreto 1146/2006. El residente debe realizar durante todo su período formativo 3600 horas, 1800 por año.

La jornada laboral ordinaria puede ser en turnos de mañana o tarde, suponiendo una jornada anual como el resto de los trabajadores del SERMAS.

Para completar el horario hasta llegar las 1800 horas anuales, como indica la Orden SAS/1349/2009, las residentes realizan guardias de atención continuada diurna o nocturna.

También se tendrá en cuenta para completar la jornada la realización de sesiones clínicas, siguiendo la Resolución de 29 de enero de 2013, publicado en Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

En los módulos de formación teórica la jornada es habitualmente en turno de mañana.

El disfrute de fiestas, permisos y vacaciones se realizará conforme indica, el artículo 6,

del Real Decreto 1146/2006:

- El personal residente disfrutará de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores.
- Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.
- El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.

La organización de la actividad diaria se realiza con una planificación mensual distribuida a través de una planilla que elaboran las tutoras. Las residentes disponen de un libro de cambios que es supervisado por las tutoras y por la supervisora de Obstetricia.

La actividad en rotaciones hospitalarias con matronas (paritorio, urgencias, reanimación neonatal, consulta de monitorización/planta de hospitalización de Obstetricia) se realiza en turnos diurnos de 12 horas (9:00-21:00h) de lunes a sábado.

Las guardias de formación continuada se realizan en paritorio en turnos diurnos o nocturnos de 12 horas.

La actividad en rotaciones con matronas de centro salud se realiza en turnos de 7 horas de mañana o tarde de lunes a viernes.

La actividad en rotaciones hospitalarias con enfermeras (puerperio, quirófano de Obstetricia) y ginecólogos (consultas de Ginecología y Obstetricia) se realiza en turnos de 7 horas (8:00-15:00h) de lunes a viernes.

Los residentes en función de su rotación acuden al área correspondiente, donde estarán supervisados durante todo el turno por la matrona/enfermera/ginecólogo de plantilla mientras se realiza la actividad asistencial.

En la rotación de paritorio se ha establecido de común acuerdo entre los coordinadores de los tutores de MIR y EIR de Obstetricia y Ginecología, que habrá un máximo de presencias de 2 residentes por turno (1 MIR y 1 EIR), repartiendo al 50% la actividad.

RECURSOS DOCENTES

En el Servicio se oferta la formación de pregrado y postgrado.

- **Pregrado**

La actividad docente pregrado abarca la EU de Enfermería de la Autónoma y EU de Enfermería de Francisco de Vitoria, realizan sus prácticas clínicas por el servicio de Obstetricia (planta de Obstetricia, Quirófano-Reanimación de Obstetricia, Partitorio y Urgencias Obstétrico-Ginecológicas). Las tutoras de la formación pregrado son: Noemí Corvasi Soriano (mañana), Eva Díaz (tarde)

- **Postgrado**

Para la formación de los residentes EIR se ha desarrollado un programa de rotaciones basado en los objetivos del Programa Nacional de la Especialidad 2009 y del nuevo Real Decreto 183/2008. La idea es facilitar al residente la adquisición de los conocimientos, habilidades y actitudes que lo capaciten para realizar con eficacia el desempeño de la profesión en cualquier ámbito profesional a nivel nacional y europeo.

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN DE LAS MATRONAS DEL HUPHM:

Para enmarcar la importancia del histórico de la investigación por parte de las matronas del HUPHM, se detallan todos los proyectos y líneas de investigación desde apertura del servicio (2008). Especificando solamente las publicaciones en revistas nacionales o internacionales, ponencias o comunicaciones en jornadas y congresos desde 2021.

- Matronas miembros en el ***“Grupo de investigación en enfermería y cuidados de salud”*** H.U. Puerta de Hierro Majadahonda. ***Línea de investigación en embarazo, parto, puerperio y RN.*** 2009-continúa.
- Matronas miembros en el ***“Grupo de investigación de neurobiología del apego”*** NCOSI7 H.U. Puerta de Hierro Majadahonda. 2009-continúa.
- Matronas miembros en el ***“Grupo de investigación Neo-COVID 19”***: valoración de posible transmisión vertical de COVID 19 e impacto de la pandemia en las tasas de lactancia materna. Estudio multicéntrico nacional prospectivo. 2020-2022.
 - Ponencia: Asistencia al parto a pacientes COVID en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda. Experiencia de madres. Resultados del estudio Neo-COVID 19. Congreso online COVID 19. Aprendizaje, retos y objetivos SEAPC. 2021.

- Marín MA, Domingo L, Cuadrado I, Reyne M, Forti A, Royuela A, et al. Baby Friendly Hospital Initiative Breastfeeding Outcomes in Mothers with COVID-19 Infection During the First Weeks of the Pandemic in Spain. Journal of Human Lactation. 2021.
- Matronas miembros en el **“Grupo Multiprofesional de Simulación Obstétrica”**. 2014-continúa.
 - *“Registro de casos de distocia de hombros y sus complicaciones”*. Investigador principal: Rita Salvador López (matrona HUPHM). 2017-continúa.
 - Salvador López R, Cruz Melguizo S, Sanz Lorenzana A, Díez de Los Ríos Quintanero B, Malalana Martínez A, de la Cruz Conty ML, Martínez Pérez O; en representación del Grupo Multiprofesional de Simulación Obstétrica PDH. Incidence of obstetric brachial plexus palsy after a training program in shoulder dystocia. An Pediatr (Engl Ed). 2022 Dec;97(6):415-421.
 - Salvador López R, Cruz Melguizo S, Sanz Lorenzana A, Encinas Pardilla B, Serrano Palacios C, Nieto Jiménez Y, Colmena de Cellis B, Martínez Pérez Ó. Evaluación del conocimiento en la resolución de la distocia de hombros en profesionales españoles. Rev Esp Salud Publica. 2021 Jun 30;95:e202106090.
- Matronas miembros en el **“Grupo Español de Emergencias Obstétricas”**. 2020-continúa.
 - Mejía Jiménez I, Salvador López R, García Rosas E, Rodríguez de la Torre I, Montes García J, de la Cruz Conty ML, Martínez Pérez O; Spanish Obstetric Emergency Group†. Umbilical cord clamping and skin-to-skin contact in deliveries from women positive for SARS-CoV-2: a prospective observational study. BJOG. 2021 Apr; 128(5): 908-915.
- **FIS 15/00897** “Hidratación óptima durante el trabajo de parto en la reducción de tiempos en la dilatación y expulsivo, de cesáreas, de fiebre y de deshidratación”. Investigador Principal: Ana Belén Hernández López (matrona HUPHM). 2015-2022.
 - Hernández-López AB, Muriel-Miguel C, Pérez-Medina T, Fernández-Cañadas Morillo A, López-Lapeyrere C, Salcedo-Mariña A, et al. Resultados obstétricos y neonatales relacionados con la hidratación intraparto en mujeres atendidas de parto de bajo riesgo. Metas Enferm. 2023; 26(6): 15-23.
- “Administración de oxitocina y vía del parto: posible influencia en la lactancia materna”. Investigador Principal: Aurora Fernández-Cañadas Morillo (matrona HUPHM). 2015-2018.

- **Fundación Biomédica del H.U. Puerta de Hierro Majadahonda 2013:** “Influencia de las estrategias de hidratación en la morbilidad materno-fetal en gestantes nulíparas en el trabajo de parto”. Ana Belén Hernández López (matrona HUPHM). 2013-2015.
- **FIS 10/01980:** “Morir antes de nacer. Experiencia de padres en situación de muerte intraútero y de los profesionales en la atención al proceso de parto”. Investigador Principal: Paloma Martínez Serrano (matrona HUPHM). 2012-2017.
 - Guía de duelo gestacional y neonatal para profesionales. Consejería de Sanidad. Dirección General de Humanización y Atención al Paciente. Comunidad de Madrid. 2021. Coautora.
- **FIS 10/01063:** “Eficacia de la sutura continua versus interrumpida en la reparación del periné en el parto normal”. Investigadora principal: Carolina López Lapeyrere (matrona HUPHM). 2010-2014.
- **Fundación Biomédica del H.U. Puerta de Hierro Majadahonda 2012, Fondos de Cohesión CCAA-MSC-2009:** “Análisis de satisfacción de las madres durante el trabajo de parto y puerperio inmediato. Validación y adaptación transcultural de la escala de satisfacción COMFORTS” Investigadora principal: Leonor Vivanco Montes (matrona HUPHM). 2009-2012.
- **Fondos de Cohesión CCAA-MSC-2009:** “Educación Maternal/Paternal Área Noroeste”. Investigador principal: Marina Jaime Arranz. 2010.

4. ACUERDOS DE COLABORACIÓN

Con el objetivo de que la matrona en formación adquiera un perfil profesional polivalente y alcance las competencias del programa formativo de la especialidad en Atención Primaria, la UDM EIR Obstetricia y Ginecología del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda, tiene un acuerdo de colaboración con la Dirección Asistencial Noroeste en los siguientes dispositivos desde el año 2022:

- C.S. LAS ROZAS. Las Rozas de Madrid. Madrid. 1 Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología. Isabel M^a Gomez Conejo.
igconejo@salud.madrid.org
- C.S. MONTERROZAS. Las Rozas de Madrid. Madrid. 1 Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología. Concepción Campoo Cobo.
concepcion.campoo@salud.madrid.org
- C.S. VALLE DE LA OLIVA. Majadahonda. Madrid. 2 Enfermeras Especialistas en Obstetricia y Ginecología. Carolina López Lapeyrere.
clapeyrere@salud.madrid.org
- C.S. POZUELO ESTACIÓN . Pozuelo de Alarcón. Madrid. 1 Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología. M^a Dolores Torrijos Portero.
mariadolores.torrijos@salud.madrid.org

En el año 2023 se ha solicitado un acuerdo de colaboración en el siguiente dispositivo:

- C.S. TORRELODONES. Torrelodones. Madrid. 1 Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología. Pilar Carbonell Pagán.
pilar.carbonell@salud.madrid.org

El periodo formativo en Atención Primaria se realizará en 3 centros de salud, la rotación durante el primer curso será de 2.5 meses, y en el segundo curso se rotará por dos centros de salud durante un periodo de 1.5 meses y otro 1 mes, con el fin de dar una visión más global de la Atención Primaria al especialista en formación y ampliar las distintas formas de trabajar de los profesionales de la zona.

En el primer trimestre del año la tutora principal enviará a la Comisión de Docencia del HUPHM la planificación anual de los residentes de primer y segundo curso. Previamente se contactará con las matronas de los centros de salud acreditados para solicitar disponibilidad en los periodos asignados a la formación de residentes en Atención Primaria.

En septiembre de cada año, la tutora principal contactará de nuevo con las matronas de los centros de salud acreditados para notificar el nombre y apellidos de la residente que tendrá a su cargo y confirmar el inicio de la rotación en el periodo establecido según la planificación anual.

Un mes antes del inicio de la rotación, la residente se pondrá en contacto con la matrona de Atención Primaria presentándose e informando del periodo de la rotación.

5. COMPETENCIAS

El Programa Nacional de la Especialidad define la competencia profesional como el uso racional y juicioso de la comunicación, los conocimientos, las habilidades técnicas, el razonamiento clínico, las emociones, los valores y la reflexión para beneficio de los individuos y a la comunidad a la que le sirve.

La competencia profesional que queremos transmitir al residente se basará en 3 pilares:

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

La formación y la evaluación del residente estarán orientadas a la consecución de estas competencias (conocimientos + habilidades + actitudes) que le capacitarán para ser un buen profesional. Gran parte de estas competencias se adquirirán por medio del propio trabajo (tutelado). El estudio, en particular orientado a problemas es también imprescindible, dado los extensos contenidos de conocimientos que se precisan para un ejercicio de calidad de nuestra profesión. Sin embargo, las habilidades y actitudes sólo se aprenden trabajando, viendo trabajar a las enfermeras especialistas, recibiendo su ayuda e indicaciones y, sobre todo, haciendo a diario un gran esfuerzo de autorreflexión.

Las competencias profesionales son algo más que el conocimiento que hace referencia al saber y al saber-hacer. El concepto de competencia engloba no sólo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, transmisión de información, colaboración con su entorno profesional y con la organización del trabajo, etc.; todos ellos necesarios para el pleno desempeño de la profesión. El dominio de estos saberes harán que las futuras matronas sean capaces de actuar con eficacia en una situación profesional.

Teniendo en cuenta el perfil competencial de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) expuesto en la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo por la que se publica el programa de la especialidad, con el aprendizaje clínico la/el residente de matrona, integrada/o en un equipo, en contacto directo con la mujer y la familia, desarrollará de manera progresiva las siguientes competencias:

Competencias asociadas al cuidado de la mujer, recién nacido, familia y comunidad.

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, reproductiva y en el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
- Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.

Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales.

- Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos

de la mujer y su familia.

Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y trabajo en equipo.

- Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer, la familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.

Competencias asociadas con la gestión.

- Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- 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.
- Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional.

- 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 científica disponible.
- Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.
- Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- Mantener actualizadas las competencias profesionales.

Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje.

- Formular objetivos de aprendizaje estableciendo prioridades.
- Reflexionar sobre su propia acción identificando errores y relacionando ideas previas con nuevos conceptos.

- Aceptar con interés las observaciones y correcciones, demandando orientaciones adicionales.
- Identificar los avances realizados y plantearse objetivos

Actividades mínimas de aprendizaje clínico

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

Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica)	100
Control y Seguimiento Prenatal.	100
Vigilar y asistir a gestantes de riesgo.	40
Llevar a cabo un programa de Educación Maternal	2 grupos
Asistir a parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados	100
Asistencia a partos	80
Asistir parturientas que presentan factores de alto riesgo	40
Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea	20
Supervisión y cuidado a puérperas	100
Supervisión y cuidado de recién nacidos sanos	100
Observación y cuidado de recién nacidos que necesiten cuidados especiales	20
Toma de muestras cervicales y vaginales	150
Asesoramiento y cuidado mujeres en materia de ginecología	40
Asesoramiento y cuidado mujeres en materia de climaterio	20
Detección y asesoramiento en infecciones de transmisión sexual	30
Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad	60
Atender y asesorar individualmente en materia de sexualidad y contracepción	25
Intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva	2
Visitas domiciliarias a puérperas y recién nacido.	
Programa de climaterio	1

5. ROTACIONES

La organización de las rotaciones a lo largo de la residencia queda reflejada en el siguiente organigrama anual:

Duración de las prácticas clínicas en las distintas Unidades

ROTACIÓN	1er año	2º año
Paritorio	2.5 meses	4.5 meses (1 mes rotación externa)
Unidad de Puerperio Unidad de Embarazo Patológico	1 mes	
Urgencias Obstétrico-Ginecológicas	1 mes	
Reanimación Neonatal Observaciones Obstétricas		1 mes
Consulta de Monitorización Fetal- consulta matrona 33 sem/ Planta de Obstetricia (lactancia)	15 días	
Consultas Obstétrico-Ginecológicas		15 días
Centro de Salud	2.5 meses	2.5 meses (2 rotaciones de 1.5 meses + 1 mes)
Formación teórica	3.5 meses	2.5 meses
TOTAL	11 meses	11 meses

PARITORIO

OBJETIVOS GENERALES EN LA ROTACIÓN DE PARITORIO HUPHM:

- Adquiere las competencias asociadas a valorar a la mujer en el parto.
- Adquiere las competencias asociadas al cuidado de la mujer en el parto.
- Adquiere las competencias asociadas al cuidado del RN en el nacimiento.
- Adquiere las competencias asociadas a atención de madre y RN en el puerperio inmediato.
- Adquiere las competencias asociadas al trabajo en equipo y la gestión.
- Adquiere las competencias asociadas al comportamiento ético y legal.
- Adquiere las competencias asociadas a promover el desarrollo profesional y autogestión del aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN LA ROTACIÓN DE PARITORIO EN EL PRIMER AÑO:

- Evaluá correctamente el diagnóstico y la valoración del progreso del parto.
- Realiza con destreza las técnicas de enfermería durante la dilatación.
- Asistencia al parto eutócico.
- Práctica en la técnica de sutura.
- Valora correctamente la evolución de la mujer en el puerperio inmediato.
- Evaluá de forma adecuada el bienestar neonatal y aplica los cuidados del recién nacido en las primeras horas de vida.
- Asesora y apoya de forma adecuada a la mujer en la lactancia materna.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN LA ROTACIÓN DE PARITORIO EN EL SEGUNDO AÑO:

- Asistencia al parto eutócico.
- Práctica en la técnica de sutura.
- Identifica factores de riesgo durante el trabajo de parto.
- Actúa con eficacia en situaciones de urgencia y partos distócicos.
- Identifica factores de riesgo y problemas que presenta la puérpera y recién nacido en el puerperio inmediato.
- Asesora, apoya e identifica de forma adecuada dificultades en lactancia materna.

PUERPERIO Y EMBARAZO DE ALTO RIESGO

OBJETIVOS GENERALES EN LA ROTACIÓN DE PLANTA DE OBSTETRICIA HUPHM:

- Adquiere las competencias asociadas a asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio.
- Adquiere las competencias asociadas a realizar valoración continua del estado de RN.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la gestante con patología obstétrica.
- Adquiere las competencias asociadas al trabajo en equipo y la gestión.
- Adquiere las competencias asociadas al comportamiento ético y legal.
- Adquiere las competencias asociadas a promover el desarrollo profesional y autogestión del aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN LA ROTACIÓN DE PLANTA DE OBSTETRICIA EN EL PRIMER AÑO HUPHM:

- Valora correctamente la evolución de la mujer con parto vaginal en el puerperio hospitalario y ejecuta un plan de cuidados.
- Valora correctamente la evolución de la puérpera con cesárea y ejecuta un plan de cuidados.
- Realiza de forma adecuada la valoración del estado del neonato.
- Apoya y asesora a la mujer en la lactancia elegida.
- Ejecuta con destreza las pruebas de cribado neonatales.
- Aplica un plan de cuidados a la mujer con patología obstétrica.
- Desempeña las funciones de enfermera circulante/instrumentista en el quirófano de Obstetricia.

URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS

OBJETIVOS GENERALES EN LA ROTACIÓN DE URGENCIAS HUPHM:

- Adquiere las competencias asociadas a valorar a la mujer en urgencias obstétricas.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención de la mujer en urgencias ginecológicas.
- Adquiere las competencias asociadas al trabajo en equipo y la gestión.
- Adquiere las competencias asociadas al comportamiento ético y legal.
- Adquiere las competencias asociadas a promover el desarrollo profesional y autogestión del aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN LA ROTACIÓN DE URGENCIAS HUPHM:

- Lleva a cabo el triaje obstétrico-ginecológico de forma correcta.
- Aplica con destreza las técnicas de enfermería en las urgencias.
- Realiza correctamente el diagnóstico de parto, de pródromos de parto y de bolsa rota.
- Sabe realizar e interpretar la monitorización cardiotocográfica externa de las gestantes.
- Valora a las mujeres con problemas de lactancia.
- Aplica un plan de cuidados a la mujer con patología obstétrica.
- Aplica un plan de cuidados a la mujer con patología ginecológica.

REANIMACIÓN NEONATAL/OBSERVACIONES OBSTÉTRICAS

OBJETIVOS GENERALES EN EMBARAZO PATOLÓGICO-REANIMACIÓN NEONATAL

- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la gestante con patología obstétrica.
- Adquiere las competencias asociadas a prestar cuidados al recién nacido en sala de partos.
- Adquiere las competencias asociadas a realizar la reanimación neonatal inmediata en sala de partos.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la gestante en unidades de FPF.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención de la lactancia.
- Adquiere las competencias asociadas al trabajo en equipo y la gestión.
- Adquiere las competencias asociadas al comportamiento ético y legal.
- Adquiere las competencias asociadas a promover el desarrollo profesional y autogestión del aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN REANIMACIÓN NEONATAL Y EMBARAZO PATOLÓGICO HUPHM:

- Detecta factores de riesgo para asistencia por pediatra durante el trabajo de parto.
- Realiza con destreza la atención inmediata neonatal.
- Aplica un plan de cuidados en el recién nacido sano y de riesgo.
- Conoce los protocolos vigentes en el centro de atención al embarazo patológico.
- Realiza un plan de cuidados en las gestantes en la fase de preinducción de parto.
- Ejecuta un plan de cuidados en la gestante con patología obstétrica.
- Lleva a cabo con destreza las técnicas de enfermería.

CONSULTA DE MONITORIZACIÓN-CONSULTA MATRONA 33SEM-PLANTA DE OBSTETRICIA (LACTANCIA)

OBJETIVOS GENERALES EN CONSULTA DE MONITORIZACIÓN, CONSULTA DE LA MATRONA 33SEM Y PLANTA DE OBSTETRICIA (LACTANCIA) HUPHM:

- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la gestante en unidades de FPF.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la gestante en el seguimiento del embarazo.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención de la lactancia.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la gestante con patología obstétrica.
- Adquiere las competencias asociadas al trabajo en equipo y la gestión.
- Adquiere las competencias asociadas al comportamiento ético y legal.
- Adquiere las competencias asociadas a promover el desarrollo profesional y autogestión del aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN CONSULTA DE MONITORIZACIÓN, CONSULTA DE LA MATRONA 33SEM Y PLANTA DE OBSTETRICIA (LACTANCIA) HUPHM:

- Realiza e interpretar la monitorización cardiotocográfica externa de las gestantes.
- Informa a la gestante sobre la propuesta de parto del HUPHM.
- Apoya y asesora a la mujer en la lactancia elegida.
- Valora a las mujeres con problemas de lactancia.
- Ejecuta un plan de atención y cuidados individualizados en los diferentes problemas de lactancia.
- Aplica un plan de cuidados a la mujer con patología obstétrica.

CONSULTAS OBSTÉTRICAS-GINECOLÓGICAS

OBJETIVOS GENERALES EN LAS CONSULTAS OBSTÉTRICAS-GINECOLÓGICAS HUPHM

- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la mujer gestante con problemas.
- Adquiere las competencias asociadas a los distintos niveles de prevención de ITS y ginecológicas.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención de la mujer: ca cervix y mama.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención de la mujer con problemas ginecológicos.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención de la mujer en el climaterio
- Adquiere las competencias asociadas al trabajo en equipo y la gestión.
- Adquiere las competencias asociadas al comportamiento ético y legal.
- Adquiere las competencias asociadas a promover el desarrollo profesional y autogestión del aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN LAS CONSULTAS OBSTÉTRICAS-GINECOLÓGICAS HUPHM

- Desarrolla educación para la salud en mujeres con patología obstétrica.
- Realiza educación para la salud en sexualidad, anticoncepción y climaterio.
- Aplica un plan de cuidados en mujeres con cánceres ginecológicos.
- Realiza educación para la salud en mujeres con patología ginecológica.
- Lleva a cabo con destreza técnicas de enfermería.

CENTRO DE SALUD

OBJETIVOS GENERALES EN LA ROTACIÓN DE CENTRO DE SALUD:

- Adquiere las competencias asociadas a la atención a la gestante, puérpera y neonato.
- Adquiere las competencias asociadas a: atención afectivo sexual, contracepción, prevención conductas de riesgo.
- Adquiere las competencias asociadas a la atención en el climaterio, problemas ginecológicos, prevención de cáncer mama y de cérvix.
- Adquiere las competencias asociadas a la realización de Eps a grupos. Panifica y desarrolla 12 sesiones de Eps.
- Adquiere las competencias asociadas al trabajo en equipo y la gestión. Realiza una sesión al equipo de salud.
- Adquiere las competencias asociadas al comportamiento ético y legal.
- Adquiere las competencias asociadas a promover el desarrollo profesional y autogestión del aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS EN LA ROTACIÓN DE CENTRO DE SALUD 1er año-2º año:

- Realiza correctamente el control y seguimiento del embarazo normal.
- Valora de forma adecuada la evolución de la madre y del neonato en el puerperio domiciliario.
- Desarrolla con soltura educación para la salud en grupos: en la maternidad/paternidad (6 sesiones), sexualidad, anticoncepción y climaterio.
- Realiza de forma adecuada educación para la salud individual: en la maternidad/paternidad, sexualidad, anticoncepción y climaterio.
- Identifica factores de riesgo de la mujer en todo su ciclo vital y del neonato y signos de alerta para la derivación a otros profesionales.
- Aplica con destreza las técnicas de enfermería.
- Conoce las guía de práctica clínica de Atención Primaria: atención al embarazo y puerperio, lactancia materna, anticoncepción, menopausia, cribado de cáncer cérvix, oncoguía de mama.

6. GUARDIAS

La jornada ordinaria anual del residente será la establecida por la Comunidad de Madrid para todos los profesionales del SERMAS.

El residente realizará guardias de atención continuada para completar el horario hasta llegar al las 1800 horas anuales de formación obligatorias, como indica el Programa Formativo de la Especialidad Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) Orden SAS/1349/2009.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad.

Las guardias de atención continuada se realizan en paritorio en turnos diurnos o nocturnos de 12 horas, aparte de la jornada ordinaria.

7. ACTIVIDADES DOCENTES

- **Sesiones clínicas y bibliográficas:**

- Atención Especializada:

- Se desarrollarán sesiones clínicas de la exposición de casos e incidentes.

- Atención Primaria:

- Se desarrollará 1 sesión al equipo obligatoria en los dos años de formación.
- Impartirá 12 sesiones de educación para la salud en grupo de maternidad/paternidad.

- **Formación teórica obligatoria:**

La formación teórica de los residentes representa un 26% del programa formativo.

Se realizará a cargo de la Consejería de Sanidad de Madrid Formación Sanitaria Especializada.

- **Formación transversal obligatoria de la especialidad:**

El residente deberá realizar los siguientes cursos obligatorios para Residentes, organizados por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid:

- Curso de Protección Radiológica para Enfermería
- Curso de RCP en Gestantes y neonatos

- **Formación transversal para residentes del hospital:**

El residente realizará un mínimo de 2 cursos anuales, incluidos dentro del Plan Transversal Común para Residentes, organizado por la Comisión de Docencia.

- **Formación voluntaria profesionales Hospital Puerta de Hierro Majadahonda**

El residente podrá realizar cursos que se ofrecen a los profesionales del Hospital Puerta de Hierro a través de la aplicación Formación Sanidad Madrid.

- **Formación voluntaria Campus de Aprendizaje Comunidad de Madrid**

El residente podrá inscribirse en formación a través de la aplicación forMadrid.

- **Asistencia a cursos formativos y congresos voluntaria**

También podrá realizar durante la residencia cursos formativos relacionados con la especialidad de otra institución.

Se fomenta la asistencia a Congresos, pero siempre de una manera participativa con la elaboración de póster y comunicaciones.

- **Simulación clínica voluntaria**

El servicio de Obstetricia y Ginecología cuenta con un programa de simulación clínica para que el residente pueda practicar en un entorno seguro diversas habilidades técnicas y no técnicas. El equipo de simulación es multiprofesional. Las EIR de Obstetricia y Ginecología podrán participar si lo desean, en los cursos y talleres del grupo de simulación.

Dispondrá de 40 horas al año en permisos de formación para toda la actividad voluntaria.

8. TUTORÍA

Información general sobre los tutores

De acuerdo con el Real Decreto 183/2008 del 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en ciencias de la salud y se desarrollan determinados aspectos del Sistema de Formación Especializada, en su capítulo IV indica las funciones del tutor y de los colaboradores docentes.

Sus principales funciones son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente. Es, en definitiva, el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje de los residentes.

Las siguientes acciones son competencia de los tutores:

1. Recibir al residente en su incorporación e informarle de la organización del centro/UD mediante un programa de acogida.
2. Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
3. Proponer la guía o itinerario formativo tipo de la unidad docente, para la aprobación por parte de la Comisión de Docencia (CD), con sujeción a las previsiones del correspondiente programa oficial de la especialidad.
4. Adaptar la guía o itinerario formativo tipo para la elaboración del plan individual de formación de cada residente, en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y otros tutores que colaboren en la formación de los residentes.
5. Proponer a la Comisión de Docencia las rotaciones externas de los residentes, de acuerdo con la normativa vigente, con especificación de los objetivos que se pretenden. Las rotaciones se realizarán preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
6. Favorecer la capacidad investigadora del residente.
7. Mantener entrevistas periódicas con el residente, de carácter estructurado y pactado (al menos 4 al año), que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación y que permitan valorar el progreso en la adquisición de competencias, los déficits existentes y la incorporación de propuestas de mejora.

8. Ayudar y supervisar la cumplimentación del libro del residente, donde se registrarán las entrevistas a los residentes y los informes de evaluación formativa.
9. Facilitar el autoaprendizaje del residente mediante la reflexión individual y conjunta entre ambos, basada en el libro del residente, a fin de mejorar sus actividades.
10. Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa, que incluirán los de las rotaciones realizadas.
11. Identificar las necesidades y objetivos de aprendizaje.
12. Servir como referente e interlocutor resolviendo las incidencias que puedan surgir entre el residente y la organización, velando por los intereses docentes del residente.
13. Impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, tanto al residente en formación como a los especialistas que presten servicios en el centro o unidad, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias, con el fin de favorecer la progresividad de una supervisión decreciente a partir del segundo año.
14. Cumplimentar los informes normalizados de la evaluación formativa, de la que es responsable, en función de las entrevistas periódicas con los residentes, el libro del residente y otros instrumentos para la valoración objetiva del progreso competencial, e incorporar dichos informes al expediente personal de cada especialista en formación.
15. Elaborar el informe de evaluación anual para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Estos informes deben contener:
 - Los informes de evaluación formativa (incluyendo los informes de las rotaciones).
 - Informes de evaluación de rotaciones externas.
 - Otros informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.
 - El informe anual se incorporará al expediente personal de cada especialista en formación.
16. Participar en los comités de evaluación de los residentes a su cargo.
17. Acompañar al residente en el proceso de revisión de las evaluaciones anuales

negativas.

18. Participar en las actividades de formación continuada que, a instancias de la Comisión de Docencia, se organicen para los tutores sobre aspectos relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, metodología de investigación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los conocimientos del programa formativo.
19. Informar al centro sobre todas las actividades que requieren permisos y que ayudan a completar la formación del residente.
20. Asesorar, colaborar, participar en actividades no asistenciales del centro en relación con la docencia del residente (sesiones clínicas, actividades de formación en competencias transversales...).
21. Organizar, coordinar, dirigir y controlar el desarrollo del programa docente de los residentes a su cargo.
22. Colaborar en la elaboración y seguimiento del Plan de gestión de la calidad docente, proponiendo actividades de mejora.
23. Asesorar a la comisión de docencia en materias relacionadas con el programa de especialidad.
24. Participar en actividades de formación continuada para garantizar su actualización de competencias.
25. Cualquier otra función que se le asigne en relación con la planificación, gestión, supervisión y evaluación del proceso de aprendizaje del residente.

En nuestra área el cargo de tutor es voluntario, elegido entre los especialistas que hayan manifestado su deseo de colaborar de forma especialmente activa en la formación de los residentes.

La elección de las matronas interesadas se realizará por medio de la valoración del currículum (autobaremo 60%), entrevista con la Supervisora de la Unidad (20%), valoración de las residentes de matrona de forma anónima (20%).

Por supuesto que, al tratarse de una Unidad Docente, todos los profesionales del área están implicados en la tarea de formar residentes. Los tutores harán lo posible para tener la mayor disponibilidad para conversar y orientar a sus residentes. También recabarán

información de los profesionales con los cuales los residentes están desarrollando cada rotación.

Al inicio del curso se elaborará un **Plan Personalizado de Formación**, basado la planificación anual tipo, pero incluyendo aspectos diferenciales según la formación previa del residente y sus preferencias o situación personal. Este plan será negociado con cada residente.

En todo caso, de acuerdo con el Decreto ley de febrero de 2008, el tutor convocará una reunión formal con cada residente una vez por trimestre.

La evaluación se hará basada en competencias con objeto de realizar formación diagnóstica e identificar déficits formativos, la entrevista trimestral con el tutor se hará en un formato estructurado, en el que el residente habrá de especificar las actividades desarrolladas, competencias adquiridas, valoración global de las rotaciones, déficits formativos e informe de autorreflexión. Se completará con comentarios del tutor.

Actualmente son tutoras de los residentes de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona):

Cristina Muriel Miguel, cristina.muriel@salud.madrid.org, tutora principal de residentes desde 2016.

Noelia Serna Gómez, noelia.serna@salud.madrid.org, tutora de residentes desde 2023.

M.ª del Mar Escarpa Araque, mdelmar.escarpa@salud.madrid.org, tutora de residentes desde 2023.

9. EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

Según el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final. Para ello, se constituirá un Comité de Evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el hospital. Dicho Comité se constituirá siguiendo las indicaciones del Servicio de Formación Sanitaria Especializada de la Consejería de Sanidad que cada año determinen.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del Comité de Evaluación. Los Comités de Evaluación estarán integrados, al menos:

- a) Por el Jefe de Estudios, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b) Por el presidente de la Subcomisión que corresponda.
- c) Por el tutor del residente.
- d) Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
- e) Por uno de los vocales de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- f) Por la secretaria de la Comisión de Docencia.

1. EVALUACIÓN FORMATIVA:

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, 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.

Para la evaluación formativa se utilizarán las siguientes herramientas:

1.1 Actividades complementarias

Se considerará actividad complementaria:

- Asistencia a Congresos o Jornadas
- Publicaciones en revistas científicas autonómicas, nacionales e internacionales
- Comunicación oral en Congresos o Jornadas autonómicas, nacionales e internacionales · Póster en Congresos o Jornadas autonómicas, nacionales e internacionales

- Asistencia a curso o taller de al menos 10 horas de duración
- Ponente de curso o taller de al menos 2 horas de duración.
- Participación en proyectos de investigación
- Sesiones dirigidas al equipo de atención primaria, adicionales a la obligatoria.
- Sesión al equipo del hospital, debiendo estar certificada por la supervisora y correctamente registrado

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

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

1.4 Casos e incidentes críticos:

Casos clínicos: cada residente realizará al menos 3 casos clínicos por año, que sumarán un total de 6 documentos al finalizar la residencia. Se realizarán con ayuda de la tutor/a, quien deberá evaluarlos una vez estén terminados.

Incidentes críticos: cada residente realizará al menos 3 incidentes críticos por año, que sumarán un total de 6 documentos al finalizar la residencia. Se realizarán con ayuda de la tutor/a, quien deberá evaluarlos una vez estén terminados.

La evaluación de los casos e incidentes será cuantitativa y estará basada en las competencias recogidas en la tabla de Evaluación de casos clínicos e incidentes críticos. Los tutores cuentan con un documento que pueden utilizar a modo de guía. La puntuación final puede ser de un máximo de 27 puntos. Dicha puntuación se trasladará en el registro con la equivalencia correspondiente de la tabla de Calificación final casos e incidentes.

Se desarrollarán sesiones clínicas de exposición de casos e incidentes.

Tabla . Calificación final casos e incidentes

Puntuación de 0-27	Calificación final	Puntuación de 0-27	Calificación final
0-2 puntos	0	17-18 puntos	6
3-5 puntos	1	19-21 puntos	7
6-8 puntos	2	22-24 puntos	8
9-10 puntos	3	25-26 puntos	9
11-13 puntos	4	27 puntos	10
14-16 puntos	5		

Tabla Evaluación de casos clínicos e incidentes críticos

COMPETENCIA: Autogestión del aprendizaje				
Elaboración.	Realiza un caso y un incidente crítico al trimestre y lo expone.	Realiza un caso y un incidente crítico al trimestre y no lo expone.	Realiza un caso y un incidente crítico al trimestre fuera de plazo.	No realiza un caso y un incidente crítico al trimestre.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
Planteamiento.	Todos los aspectos tratados tienen relación con las competencias de matrona.	La mayoría de los aspectos tratados tiene relación con las competencias de la matrona.	Algunos de los aspectos tratados tienen relación con las competencias de la matrona.	Los aspectos tratados no tienen relación con las competencias de la matrona.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Pensamiento crítico				
Justificación.	Aborda cuestiones relacionándolas con la bibliografía.	Aborda cuestiones relacionándolas con los conocimientos aprendidos	Aborda cuestiones relacionándolas con algunos conocimientos aprendidos y el sentido común	Aborda las cuestiones emitiendo un juicio y utilizando el sentido común.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Comunicación oral y escrita en lengua materna.				
Presentación escrita.	El contenido está claro y ordenado con creatividad.	El contenido está claro y ordenado	El contenido está claro, pero no ordenado	El contenido no está claro ni ordenado.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
Exposición oral.	Transmite de forma clara, comprensible, creativa, plantea cuestiones que suscitan el interés del grupo y los recursos contribuyen a la comprensión.	Transmite de forma clara, comprensible y los recursos utilizados contribuyen a la comprensión del contenido.	Transmite de forma clara y comprensible pero los recursos no captan la atención.	No transmite con claridad y los recursos utilizados generan confusión.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS

COMPETENCIA: Análisis y síntesis				
Análisis.	Sintetiza y analiza críticamente el proceso de resolución del caso/incidente crítico y aporta esquemas.	Sintetiza y analiza el proceso de resolución del caso/incidente crítico.	Sintetiza el proceso de resolución del caso/incidente crítico pero sin analizarla.	Se limita a describir el proceso de resolución del caso/incidente crítico pero sin sintetizarla ni analizarla.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Resolución de problemas				
Desarrollo.	Se aportan opciones de actuación fundamentándolas teóricamente y con una perspectiva integral de la situación.	Se aportan opciones de actuación fundamentándolas teóricamente.	Se aportan opciones de actuación sin fundamentación teórica.	No se aportan opciones de actuación.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Aplicación de los conocimientos a la práctica				
Transferencia de lo aprendido.	Aplica lo aprendido a distintas situaciones y plantea mejoras en la práctica diaria.	Aplica lo aprendido a distintas situaciones y no plantea mejoras en la práctica diaria.	Aplica lo aprendido a situaciones similares	No aplica lo aprendido a otras situaciones similares.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS
COMPETENCIA: Gestión de la información				
Búsqueda bibliográfica.	Realiza un análisis crítico de las diversas fuentes bibliográficas utilizadas en relación con el caso	Utiliza diversas fuentes bibliográficas relacionadas con el caso.	Selecciona bibliografía reducida relacionada con el caso.	Selecciona bibliografía no relacionada con el caso.
	3 PUNTOS	2 PUNTOS	1 PUNTOS	0 PUNTOS

1.5 Informes del tutor:

La tutor/a, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados que se ajustarán a las directrices a las que se refiere el artículo 28 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero. Los siguientes informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

1.5.1 Informes de evaluación de rotaciones

Los documentos de evaluación se adaptan a los itinerarios formativos, y dentro de éstos a cada residente. Las evaluaciones deben realizarse con regularidad en función de los itinerarios formativos.

Las residentes/tutor/as serán las encargadas de hacer llegar el informe de evaluación de rotación a quien corresponda. Idealmente esta acción la realizará la tutor/a con el fin de favorecer la relación con el personal de los distintos servicios y detectar posibilidades de mejora.

Los documentos propuestos por el Ministerio evalúan por objetivos, permitiendo registrar un total de 7 objetivos, que deben ser cumplimentados por el tutor. Con carácter general, estos objetivos pueden hacer referencia a las competencias registradas en el programa formativo de la especialidad.

En el caso del documento de evaluación de Rotación Externa, los objetivos deben coincidir con los solicitados para llevar a cabo la rotación. Será el/la residente el responsable de facilitar el documento con los objetivos en el hospital receptor.

Se utilizará la aplicación Formación SanidadMadrid para cargar los informes de evaluación de las rotaciones.

1.5.2 Calificación cuantitativa del tutor

Este apartado recogerá, por cada año formativo, la nota global resultante de las calificaciones de **casos clínicos e incidentes críticos realizados (50%)**, así como la calificación correspondiente a la **trayectoria del residente (50%)** basada en: conocimientos aplicados a la formación clínica, habilidades, actitudes y relación con el equipo.

El resultado de esta valoración se traslada al apartado “Calificación cuantitativa del tutor” del documento de “Informe de evaluación anual del tutor”

1.5.3 Informe de evaluación anual del tutor

De cara al comité de evaluación del año correspondiente, el tutor/a deberá rellenar el documento “Informe de evaluación anual del tutor/a” propuesto por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, incluyendo la siguiente información:

- Datos del tutor/a, residente y centro
- Rotaciones: unidad, centro, duración (1 mes = 1; un mes, 1 mes y 1 semana= 1.25; 1 mes y 2 semanas= 1,50; 1 mes y 3 semanas= 1.75)
 - Calificación de la rotación
 - Ponderación: se calculará de acuerdo a su duración mediante la siguiente

fórmula:

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

- Actividades complementarias: tipo, nivel, denominación o referencia, calificación.
- Calificación anual del tutor/a
 - Comentarios
 - Calificación cuantitativa de tutor/a

- Calificación global anual del residente, que se calculará automáticamente teniendo en cuenta los demás apartados del informe.
- Fecha y firma del tutor/a

1. EVALUACIÓN ANUAL:

La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.

Según establece la Resolución de 03 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación, el Comité de evaluación decidirá la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	Insuficiente. No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	Suficiente. Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	Bueno. Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9,5	Muy bueno. Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	Excelente. Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

- **Positiva:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la calificación global anual del Residente sea mayor o igual que 5.
- **Negativa:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la calificación global anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas que deberán especificarse atendiendo a los siguientes supuestos:
 - NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN¹:** Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar mediante la prórroga del contrato por un período máximo de 3

meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del correspondiente contrato del siguiente curso de formación queda supeditada a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo.

1 Modificado por Disposición final segunda del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio.

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

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

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

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

C) NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN, que puede ser:

- Por insuficiente aprendizaje/notoria falta de aprovechamiento
- Por reiteradas faltas de asistencia no justificadas

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

Los instrumentos para la evaluación anual del residente serán:

- a) **Informe de evaluación de las rotaciones internas** del propio Servicio y de los Servicios por los que ha rotado dentro del Hospital.
- b) **Informe de evaluación de las rotaciones externas** (realizadas fuera del hospital).
- c) **Informe de evaluación anual del Tutor:** La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación cuantitativa del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (**casos-incidentes, trayectoria del residente**) y, excepcionalmente, de los informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.
- d) Hoja de **evaluación anual por el Comité de Evaluación:** el Comité de Evaluación decidirá la calificación anual del Residente basándose en el Informe Anual del Tutor.
- e) Documento acreditativo de la realización de al menos 4 **entrevistas estructuradas** firmado por tutor y residente.
- f) El **Plan Individual de Formación del Residente**, donde se recogen los objetivos docentes a alcanzar y las actividades que debe realizar durante el año correspondiente, adaptado por el Tutor de cada especialidad a las necesidades formativas específicas de cada Residente.
- g) **Memoria del Residente** elaborada por éste y supervisada por el Tutor (documento propio del Hospital que sustituye al Libro del Residente).
- h) **Encuesta de satisfacción del residente** (aunque no forma parte de la evaluación, se exige su presentación para los planes de mejora continuada)

2. EVALUACIÓN FINAL:

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

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

El Comité de Evaluación decidirá la calificación final el Residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

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

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%

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

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

Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la Comisión Nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación. La prueba deberá realizarse en los 30 días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la Comisión Nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación.

La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar si el residente ha adquirido el nivel suficiente de conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo. La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma Comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La Comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva. La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de

Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las órdenes de concesión de los títulos de especialista.

Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá un certificado acreditativo del cumplimiento del periodo formativo por el sistema de residencia, de las fechas de inicio y finalización de dicho período, y del centro o unidad donde se ha realizado.

Publicación de las evaluaciones:

La Comisión de Docencia insertará en el tablón de anuncios una notificación firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la secretaría de Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales y finales. Dicha notificación se enviará también por correo electrónico a Tutores y Residentes para su conocimiento.

A partir de la fecha de dicha comunicación se iniciará el cómputo del plazo para solicitar su revisión.

ANEXO I AUTOBAREMO

Cumplimente su autobaremo acorde a los méritos requeridos. (No rellene las zonas sombreadas en gris).

Nombre:

Fecha:

	Puntos	Auto baremo	A rellenar por la U. D.
Formación EIR (5 puntos)			
TOTAL	5		
Experiencia Asistencial (Máximo 10 puntos)			
Por cada año de trabajo como matrona	1		
TOTAL			
Plaza en Propiedad (5 puntos)			
TOTAL	5		
Formación Académica (Máximo 5 puntos)			
Doctorado	2		
Doctoranda	1		
Máster oficial universitario *	0.5		
Licenciatura/ Grado Transversal *	0.25		
Cursos experto oficial universitario *	0.2		
Título Especialista Enfermería *	0.2		
*En Materia transversal o referente a la Especialidad			
TOTAL			
Formación Postgrado I (Máximo 2.5 puntos)			
Cursos entre 101 y 200 horas**	0.3		
Cursos entre 41 y 100 horas **	0.2		
Cursos entre 20 y 40 horas **	0.1		
**Relacionados con la Especialidad			
TOTAL			
Formación Postgrado II (Máximo 5 puntos)			
Cursos entre 101 y 200 horas**	0.3		
Cursos entre 41 y 100 horas **	0.2		
Cursos entre 20 y 40 horas **	0.1		
**Relacionados con Investigación y Metodología Docente			
TOTAL			
Experiencia docente (Máximo 10 puntos)			
Por cada hora como profesor/a en Unidad D. Matronas CM.	0.05		
Por cada hora como profesor/a en otra Unidad Docente de Matronas	0.025		
Por cada año como tutor/a en Unidad Docente de Matronas CM.	3		
Por cada año como tutor/a en otra Unidad Docente de Matronas	1.5		
Por cada hora como profesor/a en E.U.E. Materno-Infantil en Materias de Materno-infantil y transversales	0.01		
Por cada hora de curso de formación continuada impartido relacionado con la especialidad y materias transversales	0.02		
TOTAL			

Nombre:			
Fecha:			
Actividad científica relacionada con la especialidad (Máximo 12.5 puntos)	Puntos	Auto baremo	A rellenar por la U. D.
<i>Investigación-Publicaciones</i>			
Trabajo investigación financiación pública. I.Principal (3), Colaborador (1)	3/1		
Otros trabajos de investigación sin financiación I.Principal (1), Colaborador (0.5)	1/0.5		
Publicaciones en revistas 1º y 2º Quartil 1º Autor. (1), Otros (0.5)	1/0.5		
Publicaciones en revistas 3º y 4º Quartil 1º Autor. (0.5), Otros (0.25)	0.5/0.25		
Publicaciones en otras revistas 1º Autor. (0.25), Otros (0.12)	0.25/0.12		
Coordinador/a libro/manual (1)	1		
Autoría libro (1) Coautor libro (0.5)	1/0.5		
Capítulo libro 1º Autor. (0.5), Otros (0.25)	0.5/0.25		
<i>Participación en Congresos y Jornadas</i>			
Conferencias / Ponencias invitadas en Congresos/Jornadas	0.5		
Comunicaciones en Congresos/Jornadas 1º Autor. (0.4), Otros (0.2)	0.4/0.2		
Presentación de Posters 1º Autor. (0.1), Otros (0.05)	0.1/0.05		
Premios mejor comunicación 1º Autor. (0.4), Otros (0.2)	0.4/0.2		
Premios mejor poster 1º Autor. (0.2), Otros (0.1)	0.2/0.1		
Moderadora de mesa Congreso/Jornada	0.1		
Miembro Comité organizador/científico de Jornada	0.1		
Miembro Comité organizador/científico de Congreso Nacional	0.75		
TOTAL			
Otros méritos (Máximo 5 puntos)			
	5		
PUNTUACIÓN TOTAL			

ANEXO II

PLAN DE FORMACIÓN TEÓRICA DE LA ESPECIALIDAD OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA GENERALES DEL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD

El Sistema de formación sanitaria especializada de nuestro país ha configurado la profesión de matrona como una especialidad de enfermería y, como tal, aparece relacionada en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre especialidades de enfermería⁵.

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias¹, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter técnico, con habilidades y actitudes propias de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

Para obtener el título de la especialidad de Enfermería Obstétrico- Ginecológica (Matrona), las matronas residentes cumplirán el programa formativo en unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, acreditadas para la formación de especialistas en Enfermería obstétrico-ginecológica (Matrona) que cumplan los requisitos generales de acreditación aprobados al efecto, durante un período de dos años a tiempo completo, lo que incluirá, tal como prevé el artículo 54.1b) del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre⁴ (que transpone la directiva 2005/36/CE), **una dedicación mínima a actividades docentes-asistenciales de 3.600 horas.**

El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de obstetricia y ginecología, se 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 Salud⁴ y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une a la matrona residente con la entidad titular de la unidad docente donde se está formando se atenderá a lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud⁶.

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

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo la matrona residente haya adquirido las competencias profesionales propias de su profesión sanitaria.

FORMACIÓN TEÓRICA

El Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre⁴, especifica que las horas de actividades docentes- asistenciales mínimas durante los 2 años de especialidad son de 3600 horas. La dedicación de la residente a la adquisición de conocimientos teóricos será del 26% del total que corresponderían aproximadamente a una dedicación de unas 936 horas y el 74% restante a la formación clínica: 2664 horas. Las 936 horas de formación teórica se distribuyen entre los 2 años de la especialidad. La propuesta tanto de dedicación teórica como clínica realizada se irá adaptando a las necesidades formativas que se vayan detectando por los tutores de forma coordinada con los Jefes de Estudio, Comisiones de docencia, Responsables de Formación Sanitaria Especializada y otras figuras docentes o expertos de la especialidad.

METODOLOGÍA DOCENTE

Tal y como recoge la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, en la formación de las residentes se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que dé prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos, que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laboral entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se esté formando.

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

Para la adquisición de las competencias que se citan en este programa, la formación se llevará a cabo estrategias docentes que favorezcan el pensamiento crítico y permitan la integración de la formación teórica con la formación clínica e investigadora que lleve a cabo la residente de matrona.

DURACIÓN Y CONTENIDOS

La dedicación de la residente a la adquisición de conocimientos teóricos será del 26% del total de la duración del programa formativo, lo que calculado sobre la jornada anual ordinaria efectiva (sin computar atención continuada, aplicable a los residentes de la unidad docente de que se trate), corresponde a 936 horas, a distribuir en dos años y según el programa oficial formativo de la especialidad de matrona² con los siguientes bloques temáticos:

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

La formación teórica se ofrecerá a las residentes de matrona de los siguientes hospitales: Hospital Universitario 12 de octubre, Hospital Universitario La Paz, Hospital Universitario de Getafe, Hospital Universitario Severo Ochoa, Hospital Universitario de Móstoles, Hospital Universitario Príncipe de Asturias, Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda, Hospital Universitario Clínico San Carlos y Hospital Universitario Fundación Alcorcón.

Se ofrecerá esta formación teórica también a las residentes de las Unidades Docentes Multiprofesionales de los siguientes hospitales: Hospital Universitario de Fuenlabrada, Hospital Universitario Infanta Leonor, Hospital Universitario Infanta Sofía y Hospital Universitario Infanta Cristina, dejando abierta la colaboración con otras unidades docentes que puedan requerir esta formación más adelante.

DESARROLLO DE LA FORMACIÓN TEÓRICA: DISTRIBUCIÓN HORARIA

Los contenidos teóricos se desarrollarán en 5 periodos formativos discontinuos durante los 2 años de residencia, alternándolos con la formación clínica de la residente, con la siguiente distribución horaria tipo, que se irá adecuando a las necesidades formativas que se detecten.

PRIMER AÑO	H Teóricas	H Prácticas	Autoaprendizaje
Educación para la Salud de la Mujer.	30		10
Enfermería Maternal y del Recién Nacido I:			
● Reproducción humana y Atención a la Gestante	45		
● Atención a la mujer en el parto y puerperio	75	56	10
● Atención al neonato	26	24	10
● Técnicas de apoyo	46	18	10
● Educación maternal en medio acuático	1	6	
Enfermería de la Mujer y la Familia I:			
● Sociantropología de la Mujer y Familia. Violencia de Género	18		10
● Historia de la especialidad	6		
g) Mutilación Genital Femenina y violencia sexual	2	6	
Administración en Enfermería Obstétrico-Ginecológica.	18		10
Legislación	18		
Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica			
h) Cuantitativa	46		10
i) Cualitativa	30		10
TOTAL HORAS PRIMER AÑO	361	110	80
SEGUNDO AÑO			
Enfermería Maternal y del Recién Nacido II:			
● Problemas embarazo, parto y puerperio	109	36	10
j) Problemas en el neonato	30		10
k) Ecografía obstétrica	3	20	
Enfermería de la Mujer y la Familia II:			
l) Ginecología	42	12	10
m) Sexualidad y violencia de género	69	6	10
Embriología	21		10
TOTAL HORAS SEGUNDO AÑO	274	74	50
TOTAL HORAS DOS AÑOS	635	184	130
	949 horas		

La planificación de los 5 periodos formativos se distribuye en:

Primer año de especialidad con tres módulos en las siguientes fechas aproximadas:

- Del 1 de junio al 14 de julio
- Del 13 de noviembre al 2 de diciembre
- Del 1 de marzo al 17 de abril

Segundo año de especialidad con dos módulos en las siguientes fechas aproximadas:

- Del 21 de septiembre al 10 de noviembre
- Del 1 al 28 de febrero

A continuación, se detallan los objetivos de cada bloque temático y las materias que los conforman, como se encuentran recogidos en el Programa Oficial Formativo de la especialidad².

ENFERMERÍA MATERNAL Y DEL RECIÉN NACIDO I

El objetivo general de esta materia es la de dotar a la matrona en formación de los conocimientos necesarios sobre la reproducción humana, la mujer gestante, el parto, el puerperio normal y el recién nacido sano, que la capacitan para proporcionar una atención integral a la mujer, al recién nacido y a la familia durante estos procesos normales.

REPRODUCCIÓN HUMANA

Objetivo: Adquirir conocimientos sobre el proceso biológico de la reproducción y del ciclo sexual de la mujer y sus implicaciones psicológicas y sociales.

DESARROLLO PRENATAL HUMANO

Objetivo: Comprender la sucesión de las transformaciones que desarrolla el huevo fecundado para dar lugar a la formación de un nuevo ser.

EMBARAZO

Objetivos: Conocer los aspectos bio-psico-sociales del embarazo, adquirir habilidades necesarias para prestar los cuidados a la mujer embarazada y mostrar una actitud positiva en relación a las necesidades de la mujer en este período.

Adquirir conocimientos, actitudes y habilidades necesarias para poder dirigir programas de Educación Maternal.

PARTO

Objetivos: Comprender los procesos de un parto normal y las distintas formas y ámbitos en los que se puede desarrollar, desde el punto de vista físico, psíquico y social.

Proporcionar a la matrona en formación los conocimientos necesarios para valorar, planificar y administrar cuidados a la mujer y a su hijo en las distintas fases del parto, considerando el conjunto desde una perspectiva integral, fomentando en cada caso la participación activa de la mujer y su pareja cuando sea necesario.

PUERPERIO Y LACTANCIA

Objetivo: Entender los cambios estructurales, funcionales y psicológicos que se producen en la mujer después del parto para fundamentar los cuidados de Matrona dirigidos a facilitar las adaptaciones propias de la nueva situación.

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

RECIÉN NACIDO

Objetivo: Adquirir conocimientos necesarios para prestar cuidados de Matrona al recién nacido, considerándolo como integrante de una unidad familiar.

ENFERMERÍA MATERNAL Y DEL RECIÉN NACIDO II

El estudio de esta materia tiene como finalidad dotar a la matrona en formación de los conocimientos necesarios sobre la patología en: la reproducción humana, la mujer gestante, el parto, el puerperio, y el recién nacido, que le capacitan para proporcionar una atención integral a la mujer, al recién nacido y a la familia durante estos procesos.

PROBLEMAS DE SALUD DURANTE LA GESTACIÓN

Objetivos: Conocer los aspectos bio-psico-sociales del embarazo patológico. Adquirir las habilidades necesarias para prestar valoración y cuidados a la mujer embarazada y mostrar una actitud positiva en relación a las necesidades de la mujer en dicha situación.

COMPLICACIONES EN EL TRABAJO DE PARTO Y ALUMBRAMIENTO

Objetivos: Distinguir las anomalías, distocias, factores de riesgo y complicaciones materno-fetales relacionadas con el parto. Planificar y administrar cuidados a la mujer y al niño en los aspectos físicos, psíquicos y sociales.

PROBLEMAS DE SALUD EN EL PUERPERIO

Objetivo: Conocer las alteraciones de salud de la mujer que se producen en el puerperio patológico para poder administrar la asistencia y cuidados fundamentando sus acciones en principios científicos.

EL RECIÉN NACIDO CON PROBLEMAS DE SALUD

Objetivo: Conocer las alteraciones que presenta el RN que comprometen la adecuada adaptación a la vida extrauterina para poder administrar asistencia y cuidados específicos en las distintas situaciones.

ENFERMERÍA DE LA MUJER Y DE LA FAMILIA

Esta materia tiene como finalidad dotar a la matrona en formación de los conocimientos que le capacitan para brindar atención de enfermería a la mujer no

grávida en situación de salud a lo largo de su ciclo vital, promoviendo hábitos y actitudes saludables, así como para valorar las principales alteraciones ginecológicas y su evolución, pronóstico y tratamiento, que permita aplicar cuidados de matrona con una visión integral.

CUIDADO DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LA MUJER. EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFIA EN SALUD REPRODUCTIVA.

Objetivo: Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para prestar cuidados a la mujer y a su pareja, a lo largo del ciclo reproductivo. Conocer los fundamentos teóricos y las aplicaciones de la demografía y la epidemiología a la Enfermería Maternal y de la mujer.

ATENCIÓN A LA MUJER CON PROBLEMAS DE SALUD REPRODUCTIVA

Objetivo: Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes para prestar cuidados a la mujer y a su pareja, a lo largo del ciclo reproductivo.

SEXUALIDAD Y VIOLENCIA DE GÉNERO

Objetivo: Adquirir conocimientos sobre los elementos somáticos, emocionales, intelectuales y sociales del ser humano para el desarrollo de actitudes responsables hacia la conducta sexual.

ASPECTOS SOCIOANTROPOLÓGICOS EN SALUD REPRODUCTIVA

Objetivo: Conocer la influencia que tienen los factores antropológicos, culturales y sociales sobre la salud reproductiva de la mujer y sobre la familia.

HISTORIA Y EVOLUCIÓN DE LA PROFESIÓN DE MATRONA

Objetivo: Dotar a la matrona de conocimientos sobre la historia, desarrollo, evolución, marco teórico y competencias profesionales en España.

EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA MUJER.

En esta materia la matrona en formación adquirirá conocimientos de la interacción en la enseñanza y aprendizaje necesarios para desarrollar programas de salud dirigidos a la población en el ámbito de la especialidad.

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS OBSTÉTRICO- GINECOLÓGICOS (MATRONA)

El propósito de esta materia es que la matrona en formación reconozca las características del ciclo administrativo aplicado a los servicios Obstétricos y Ginecológicos, permitiéndola desarrollar actitudes y habilidades para la aplicación del proceso administrativo.

LEGISLACIÓN Y ÉTICA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)

El objetivo de esta materia es que la matrona en formación adquiera conocimientos de la legislación vigente para la mujer y el recién nacido, así como los problemas e implicaciones legales que se puedan presentar en el ejercicio profesional de la matrona.

INVESTIGACIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOCOLÓGICA (MATRONA)

La finalidad de esta materia es dotar a la matrona en formación de los conocimientos y herramientas necesarias para fundamentar su práctica clínica en la mejor evidencia disponible, así como para generar nuevo conocimiento y difundirlo en el ámbito de la comunidad científica.

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Anexo al programa de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), las residentes deberán adquirir la formación básica en protección radiológica, que avale un conocimiento teórico y práctico adecuados, para garantizar la protección radiológica del paciente y de los trabajadores expuestos, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea⁷ "Protección Radiológica 116".

A continuación, se hace referencia a la distribución de dichas materias, en las asignaturas que las comprenden, dividiéndola en los 5 periodos teóricos que se distribuyen durante los 2 años de especialidad que se alternan con periodos de formación clínica.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

1er. Periodo teórico

Reproducción y anatomía. Cambios físicos y autocuidados en el embarazo. Valoración materno-fetal. RCTG. Diagnóstico y seguimiento de embarazo. Parto: fisiología, fases y asistencia. Canal del parto. Suturas: sala de demostración. Técnicas Farmacológicas y no farmacológicas de alivio de dolor en el parto. Anestesia obstétrica. Psicología del embarazo, parto y puerperio. Adaptación materna al parto. Técnicas y procedimientos parto. Puerperio. Conceptos fisiológicos en lactancia materna. Lactancia artificial. Adaptación y valoración del neonato. Masaje infantil. Adaptación fetal y cuidados del neonato.

2º Periodo teórico

Aspectos socioantropológicos en salud reproductiva. Educación para la salud de la mujer. Historia y evolución de la profesión de matrona. Administración de los Servicios de Matrona. Legislación y ética.

3er Periodo teórico

Técnicas de apoyo: actividad física. Técnicas de apoyo: respiración y relajación. Técnicas alternativas. Atención al parto en el agua. Educación maternal en medio acuático. Investigación Cualitativa. Investigación Cuantitativa. Presentación Proyectos de Investigación.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

4º Periodo teórico

Suelo pélvico. Alteraciones estructurales, inflamatorias, infecciosas del ap. reproductor femenino. Infecciones de transmisión sexual (ITS). Pubertad. Climaterio. Síndrome genitourinario en menopausia. Endometriosis e infertilidad. Cáncer ginecológico. Epidemiología en salud reproductiva. Embriología. Embarazo y parto de riesgo. Atención en gestación y parto gemelar. Amenaza de parto prematuro (APP), Crecimiento intrauterino retardado (CIR), Rotura prematura de membranas (RPM), Enfermedad Hipertensiva del Embarazo (EHE), Hemorragias 3er trimestre. Diabetes y patología tiroidea en el embarazo. Alteraciones gastrointestinales. Parto Instrumental y cesárea. Situación Transversa y Versión Cefálica Externa (VCE). Cáncer familiar hereditario. Hidratación. Alteraciones Hematológicas, dermatopatías y enfermedades Infecciosa en el embarazo. Cáncer y embarazo. Farmacología y drogodependencias en gestación y parto. Aborto. Embarazo Ectópico. Enfermedad trofoblástica. Alteraciones Cardiovasculares y respiratorias en gestación. Sufrimiento Fetal Agudo (SFA), Gestación Cronológicamente Prolongada (GCP). Posición Occipito-posterior (OP) y deflexionada. Alteraciones Renales en el embarazo. Alteraciones del motor del parto, inducción. Distocia Hombros/Parto nalgas. Embolia, Hemorragia obstétrica y shock obstétrico. Enfermedad de Chagas y embarazo. Apoyo a la infertilidad y alteraciones del comportamiento en embarazo, parto y posparto. Pérdida gestacional. Lactancia: problemas y patología.

5º Periodo teórico

Modelos. Respuesta sexual humana y modelos. Disfunciones masculinas. Análisis de actitudes. Anticoncepción. Disfunciones sexuales femeninas. Sexualidad infancia, embarazo, puerperio y climaterio. Anticonceptivos naturales. Educación para la salud en sexualidad. Historia y conceptos en sexología, sociantropología de la sexualidad, componentes de la sexualidad, sexualidad y adolescencia, sexo y poder. Violencia de género. Patología en el Neonato.