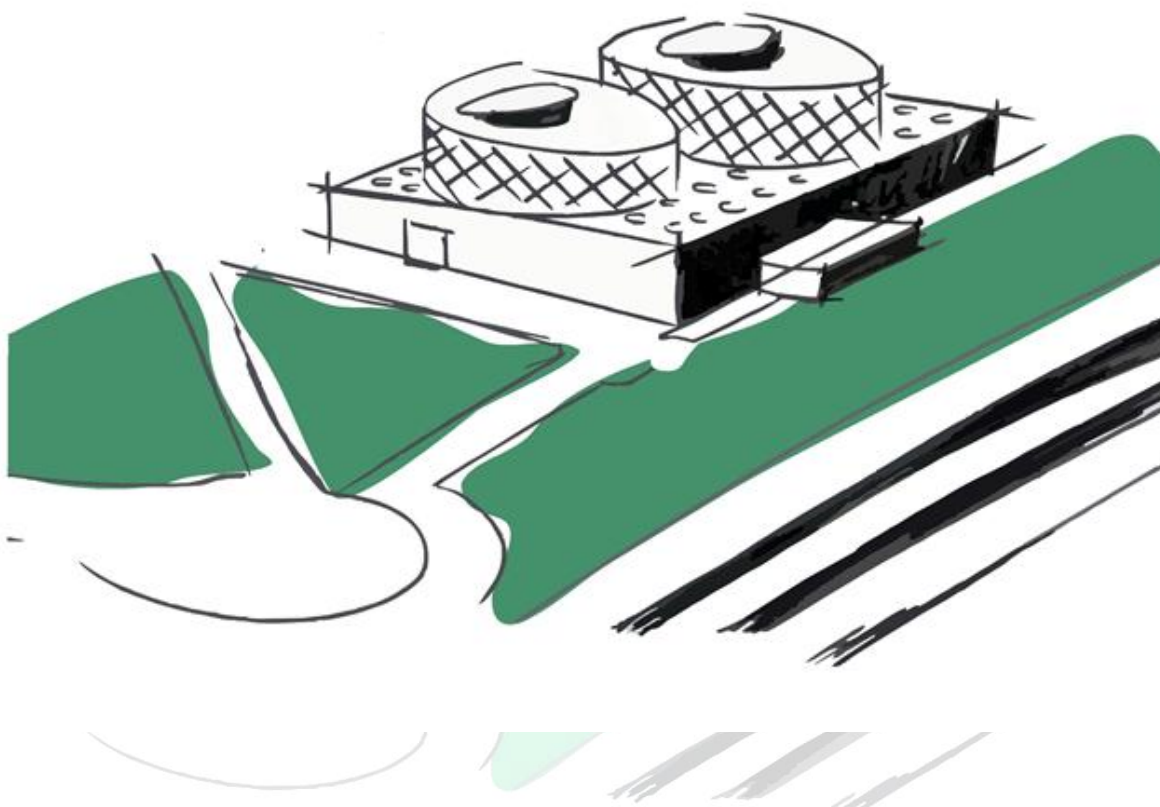


GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DE LA UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA).



CONTROL DE CAMBIOS RESPECTO A ULTIMA VERSIÓN		
Versión	Fecha	Modificación
0	Septiembre 2014	Versión Inicial
1	Octubre 2017	Revisión y Actualización del Documento
2	Abril 2019	Revisión del Documento.
3	Diciembre 2019	Revisión del Documento
4	Septiembre 2022	Revisión del Documento
4	Mayo 2023	Subsanación del Documento
5	Octubre 2025	Revisión del Documento

INDICE

1	BIENVENIDA	4
2	ESTRUCTURA FÍSICA	5
2.1	ÁREAS DE ACTIVIDAD DEL SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	5
▪	Urgencias - Paritorio	5
•	Hospitalización	7
▪	Quirófano	7
3	ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL	7
3.1.1	Personal del servicio	8
4	CARTERA DE SERVICIOS	8
5	PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD	9
6	GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD	9
6.1	OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS	10
6.2	COMPETENCIAS GENERALES A ADQUIRIR DURANTE LA FORMACIÓN	10
6.3	CRONOGRAMA DE ROTACIONES	12
6.4	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS POR ROTACIÓN	12
6.4.1	Unidad de Paritorio	13
6.4.2	Puerperio. Planta de obstetricia	16
6.4.3	Unidad de Neonatología	17
6.4.4	Unidad de Obstetricia de Riesgo: consultas externas, hospitalización y quirófano	18
7	OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS DE LA FORMACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA	20
7.1.1	Programa de Atención a la salud sexual y reproductiva	21
7.1.2	Control y seguimiento del embarazo	21
7.1.3	Educación maternal	23
7.1.4	Atención al puerperio	23
7.1.5	Educación grupal posparto	24
7.1.6	Consejo reproductivo y contraceptivo	24
7.1.7	Prevención del cáncer de uterino y de mama	25
7.1.8	Atención al climaterio	25
7.1.9	Ginecología	25
8	PROGRAMA DE FORMACIÓN TEÓRICO Y METODOLOGÍA DOCENTE	25
8.1.1	Enfermería Maternal y del Recién Nacido I	27
8.1.2	Enfermería Maternal y del Recién Nacido II	30
8.1.3	Enfermería de la Mujer y de la Familia	34
8.1.4	Educación para la salud de la mujer	37
8.1.5	Legislación y Ética en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona	38
8.1.6	Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona)	39
8.1.7	Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona	39

- 8.1.8 Desarrollo del Programa de Formación en Protección Radiología.40
- 8.1.9 Distribución de los contenidos teóricos a lo largo de los dos años de la especialidad42
- 9 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS43
 - 9.1 ORGANIZACIÓN GUARDIAS43
 - 9.2 HORARIOS43
 - 9.3 ASIGNACIÓN DE GUARDIAS45
 - 9.4 FIESTAS PERMISOS Y VACACIONES45
 - 9.5 LIBRANZA POSTGUARDIA45
 - 9.6 CAMBIOS DE GUARDIAS46
 - 9.7 BAJAS MÉDICAS Y SITUACIONES ESPECIALES46
- 10 EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE47
 - 10.1 TIPOS DE EVALUACIÓN47
 - 10.2 EVALUACIÓN FORMATIVA O CONTINUA48
- 11 PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE49
 - 11.1 SESIONES DEL SERVICIO Y BIBLIOGRÁFICAS49
 - 11.2 PROGRAMA DE ACOGIDA DE RESIDENTES49
 - 11.3 CURSOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES50
 - 11.4 JORNADAS DE LA ESPECIALIDAD.50
- 12 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN51
- 13 ANEXOS51
 - 13.1 TESIS DOCTORALES51
 - 13.2 TRABAJOS DE FIN DE GRADO.52
 - 13.3 ARTÍCULOS53
 - 13.4 LIBROS Y CAPÍTULOS DE LIBRO54
 - 13.5 COMUNICACIONES (2019)55
 - 13.6 PROYECTOS56
 - 13.7 CURSOS56
 - 13.8 MÁSTER:56
 - PROYECTOS MATRONAS56
- 14 BIBLIOGRAFÍA57

1 BIENVENIDA

Estimado Residente;

Es para nosotros un placer saber qué quieres formarte en esta especialidad tan interesante, completa y bonita, y que has elegido nuestro hospital para hacerlo.

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

Por ello, abarca tanto la Atención Primaria, como la Atención Especializada. Así mismo, las matronas pueden ejercer su profesión en el sector público, en el privado, por cuenta ajena y por cuenta propia.

Hay que recordar que la residencia es un primer paso para la capacitación de una matrona, y que durante ella irás encontrando motivaciones y para seguir adelante, campos en los que profundizar conocimiento y oportunidades para aprender, pero que siempre tendrás que seguir formándote, más allá de los dos años que vas a pasar con nosotros.

A continuación, vamos a intentar exponer una serie de aspectos que nos parecen importantes para que os integréis dentro del funcionamiento del hospital y que conviene que leáis con detenimiento.

Para todo el personal de matrona y facultativo, es un honor recibirlos en nuestro centro. Sin más, deseamos una feliz y provechosa estancia en nuestro Servicio

Fdo

Andrea de la Fuente Arribas

Tutora de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología,
Supervisora de Matronas

Dr. Eduardo Daniel Abreu Griego

Tutor de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología

Dra. M. Rosario Noguero Meseguer

Jefe de la Unidad Docente de Obstetricia y Ginecología

Elena Veiga Gutiérrez

Supervisora del Bloque obstétrico

2 ESTRUCTURA FÍSICA

2.1 Áreas de actividad del Servicio de Obstetricia y Ginecología

El Hospital Universitario Rey Juan Carlos está ubicado en Móstoles. Cuenta con todas las especialidades médicas y quirúrgicas. Dispone de 377 camas funcionantes, doce quirófanos y 10 puestos de Neonatos, además de dos centros de especialidades en Villaviciosa de Odón y Navalcarnero

El centro posee y desarrolla una **historia clínica electrónica** que desde cualquier ordenador del hospital permite acceder no solo a los datos textuales sobre la anamnesis, evolución, tratamientos e informes, sino también a:

- Todos los resultados analíticos del paciente, tanto prueba a prueba, como una tabla mostrando una comparación histórica de los resultados.
- Los resultados de Anatomía Patológica.
- Todas las pruebas de imagen (radiografías, TAC, RM, Mamografías, Ecografías abdominales y mama... etc.)
- Todas las exploraciones complementarias realizadas por los diferentes Servicios (endoscopias,...)
- Servicios no presenciales, Portal del paciente, Diálogo web..

El servicio dispone de los siguientes recursos didácticos:

- Acceso a Uptodate desde todos los ordenadores.
- Salas de trabajo común con ordenadores y libros de consulta general
- Pantalla de proyección para las sesiones y videoconferencia
- Biblioteca Virtual de la Consejería de Sanidad. Plataforma C17
- Fondos bibliográficos de la FJD y el Instituto de Investigación de la FJD

El HURJC está adscrito al Instituto de Investigación Sanitaria acreditado por el Fondo de Investigación Sanitaria, de la Fundación Jiménez Díaz. Esto facilita el desarrollo de investigación básica y clínica en el centro, y permite contratos post-MIR Río Hortega de Investigación Clínica otorgados por el FI y cofinanciados por el IIS-FJD.

Los espacios físicos o áreas de actividad de las que consta el Servicio de Ginecología y Obstetricia son las siguientes:

Urgencias – Paritorio

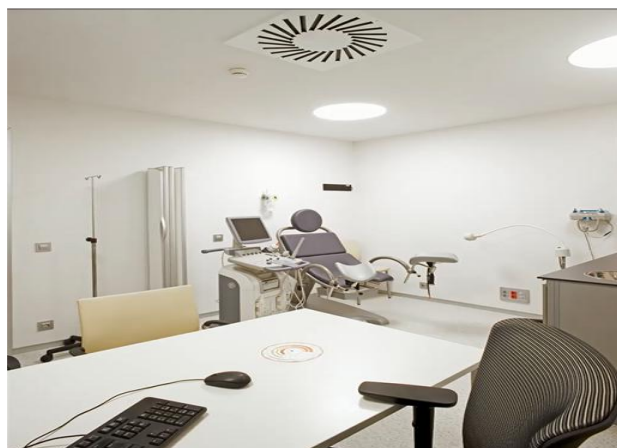
El **Bloque Obstétrico** se ubica en la Planta 2ª y está dotado con 2 consultas para las urgencias ginecológicas y obstétricas y 5 puestos en 3 Boxes, destinadas a la realización de monitorización materno-fetal y a la Observación. En los casos en los que aumenta la actividad en Paritorio, estos boxes se ocupan con gestantes en la fase de Dilatación. Hay 6 salas de Asistencia integral al parto, en las cuales se desarrolla todo el proceso de la dilatación y el expulsivo (alumbramiento de recién nacido y placenta). La Dilatación núm. 1 dispone, de una bañera de partos para la dilatación en el agua. Las cesáreas emergentes y urgentes se realizan en el Quirófano núm. 0, el más próximo al bloque obstétrico. Las cirugías urgentes se localizan en el Quirófano núm. 1 de urgencias, compartido con el resto de las especialidades quirúrgicas.



- **Consultas Externas**

La actividad ambulatoria se distribuye en las Consultas situadas en las 2ª planta. Cuenta con salas de:

- Obstetricia Genérica, Diagnóstico Prenatal, Eco 4D, Alto Riesgo Obstétrico y Monitorización Materno-fetal
- Ginecología Genérica y consultas monográficas: Planificación Familiar, Reproducción Asistida, Patología Mamaria, Patología de Suelo Pélvico.
- La consulta de Reproducción desarrolla su actividad coordinada con la Unidad de la Fundación Jiménez Díaz, centro en el que se llevan a cabo las Técnicas de Fecundación in vitro. La Unidad de R. Asistida del HRJC está acreditada desde el 2019 para la realización de Técnicas de Inseminación Artificial.
- Gabinete de Histeroscopias, Patología Cervical y Vulvar y Cirugía fuera de quirófano. Se realizan Histeroscopias diagnósticas y quirúrgicas, Conizaciones y Cirugía láser de patología vulvo-vaginal.
- Consultas de Ginecología y Obstetricia genérica, y de Planificación Familiar en los Centros de Especialidades (CEPs) de Navalcarnero y Villaviciosa
- Consulta de matrona: existen consultas de Control prenatal, Lactancia, Gestora de casos de mama, suelo pélvico y de patología cervical (Cotest).
- Actividad no presencial de Ginecología y Obstetricia



- **Hospitalización**

La Hospitalización del Servicio se ubica en las Plantas 3ª y 4ª de la Torre Plaza, y se dedica fundamentalmente a la atención del puerperio tras parto o cesárea, postoperatorio inmediato de pacientes ginecológicas e intervenidas de cirugía de mama, observación en patologías del embarazo y de ginecología que precisen ingreso.



- **Quirófano**

La cirugía programada ginecológica y de mama se desarrolla en los quirófanos del hospital, y su ubicación se adecua a la distribución quirúrgica del resto del hospital, si bien habitualmente ocupa el quirófano número 3. La cirugía robótica se localiza en el quirófano 10, lugar de emplazamiento de robot

3 ORGANIZACIÓN JERÁRQUICA Y FUNCIONAL

En el servicio de Obstetricia y ginecología HURJC, la actividad se desarrolla en consultas externas, paritorios y hospitalización. El servicio comenzó a funcionar en marzo 2012, y desde entonces no ha parado de crecer tanto en volumen de partos atendidos, así como prestaciones para las mujeres como diferentes consultas: lactancia, sexualidad, atención a la mujer con cáncer de mama.

Respecto a la estructura física el servicio abarca:

- Bloque Obstétrico (2ª Planta): engloba las Urgencias ginecológicas y obstétricas. Seis Salas de Dilatación-Paritorio, una de ellas con Bañera de Partos
- Consultas de Ginecología (2ª Planta pasillo de consultas): Ginecología Genérica y Consultas Monográficas de:
 - Patología Mamaria
 - Planificación Familiar
 - Esterilidad
 - Suelo Pélvico
 - Gestora de casos de mama
 - Sexualidad de matrona
- Consultas de Obstetricia (2ª Planta pasillo de consultas):

- Obstetricia Genérica
- Diagnóstico Prenatal
- Ecografía 4D
- Monitorización materno-fetal
- Consultas de Matrona (3ª planta Torre Plaza, unidad de hospitalización)
- Lactancia materna (2ª planta, bloque obstétrico)
- Consultas en Centros de Especialidades: Navacarnero y Villaviciosa
 - Ginecología Genérica
 - Planificación Familiar
 - Obstetricia Genérica
- Gabinete Histeroscopias (2ª Planta Gabinetes): Sala de Histeroscopia
 - Histeroscopia diagnóstica
 - Histeroscopia quirúrgica. Técnica de Láser
 - Consulta de Patología cervical
 - Consulta de Cotest de matrona
- Hospitalización Obstétrica y Ginecológica (3ª y 4ª Planta Torre Plaza)
- Consulta de Alta Precoz en Obstetricia (3ª planta Torre Plaza)
- Quirófano de Ginecología:
 - Cirugía abdominal, vaginal y laparoscópica
 - Cirugía Robótica
- Quirófano de Obstetricia: Cesáreas y Versión Cefálica Externa
- El salón de actos (planta baja) es donde se realiza la sesión informativa del parto.

Personal del servicio:

- Jefa de servicio: Mª Rosario Noguero
- Supervisoras de enfermería: Elena Veiga Gutiérrez
- Ginecólogos/as: (23)
- Matronas (27)
- TCAE (11)

4 CARTERA DE SERVICIOS

Atención durante el parto:

Para el equipo de profesionales que trabajan en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos el parto tiene una dimensión trascendental, tanto desde el punto de vista personal como familiar. Por tanto, y siguiendo la idea de una política institucional respetuosa a la maternidad, se han desarrollado las principales guías de actuación que marcan las líneas del trabajo diario.

- **Plan de parto:** El plan de parto es un documento escrito que la mujer embarazada utiliza para manifestar sus deseos y expectativas en relación al parto. Este documento sirve de orientación al equipo de profesionales durante su estancia

hospitalaria. Las matronas del HURJC se encargarán de aclarar todas las dudas y sugerencias con la mujer embarazada. La recepción del plan de parto se podrá hacer en cualquier momento del ingreso hospitalario. De la misma manera, la mujer que lo desee puede redactar sus sugerencias y enviarlas previamente a su ingreso al siguiente correo: tuplandeparto@hospitalreyjuancarlos.es

- **Cesárea Humanizada:** El permitir la entrada de un acompañante a la cesárea pretende mejorar la vivencia de las madres con respecto a la cirugía. Así como servir de soporte emocional y facilitar el contacto piel con piel inmediato con el recién nacido. Por eso se plantea el circuito de la cesárea Humanizada. La cesárea humanizada facilita que todas las gestantes que cumplan criterios de inclusión puedan disfrutar de la presencia de su bebé y acompañante desde el primer minuto de vida.
- **Atención al parto en agua:** El uso del agua durante el trabajo de parto tiene múltiples beneficios para la gestante: mejor control del dolor, relajación, mayor movilidad, flotabilidad y mayor satisfacción. En el hospital disponemos de una bañera de partos para que la embarazada que cumpla criterios y lo desee pueda utilizarla durante su proceso de parto.
- **Walking epidural:** Permite el desplazamiento y la movilidad de la embarazada en proceso de parto, asociados a los beneficios de la anestesia epidural en cuanto al control del dolor originado por las contracciones durante la dilatación

Consultas especializadas:

- Consulta de lactancia.
- Consulta de patología cervical.
- Consulta de atención a la mujer con cáncer de mama
- Consulta de embarazo.
- Consulta de fisiopatología fetal.

5 PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD.

La orden SAS/1349/2009 el 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). La Comisión Nacional de la especialidad elaboró el programa formativo de dicha especialidad, que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política social y de Educación en materia de formación sanitaria y especializada.

<https://www.boe.es/eli/es/o/2009/05/06/sas1349>

6 GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD.

Lo que en esta Guía Itinerario Formativo Tipo se indica, según ORDEN SAS/1349/2009 y la normativa del Real Decreto 183/2008 sobre Formación Sanitaria especializada, tiene como objetivo adaptar el programa formativo a la realidad de nuestro centro, adecuándolas a las características de nuestra institución con el fin de alcanzar los objetivos formativos que se pretenden.

6.1 Objetivos generales y específicos

Durante el periodo formativo de 2 años, la matrona residente adquirirá de forma progresiva conocimientos, habilidades, actitudes, capacidad operativa y responsabilidades, propias de una matrona aplicando los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de atención y cuidados y evaluación adecuada a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.

La capacidad para realizar determinadas actuaciones de las enfermeras residentes guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles

Niveles de Supervisión:

Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa.

Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por la residente bajo la supervisión directa del tutor o de una matrona u otro profesional sanitario responsable.

Nivel 3. Son actividades que realizan los especialistas y observadas o asistidas por el enfermero residente.

Tal como especifica en el **Artículo 15 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero**, la supervisión de la residente de matrona debe ser decreciente, a medida que avanza en la adquisición de competencias previstas en el programa formativo.

El **objetivo general** de este programa es que al concluir el periodo formativo la matrona residente haya adquirido las competencias profesionales descritas a continuación en el apartado 6.2.

Los **objetivos propios de las rotaciones** son:

- Saber indicar e interpretar los resultados de las exploraciones complementarias solicitadas
- Ser capaz de elaborar un juicio clínico razonado en cada situación
- Saber priorizar las opciones terapéuticas
- Saber realizar las técnicas de la especialidad
- Ser capaz de dar información a pacientes y familiares
- Ser capaz de presentar casos clínicos en sesiones
- Poder impartir enseñanza a otras matronas y estudiantes

6.2 Competencias generales a adquirir durante la formación.

El perfil competencial de la enfermera especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que se contiene en este programa formativo, se ha ajustado a las directrices derivadas, de la **Confederación Internacional de Matronas**, a las directrices de la **Unión Europea** contenidas en el **artículo 55 del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre**, que se refiere a las actividades profesionales que, como mínimo, deben realizar las matronas, así como a las necesidades del Sistema Nacional de Salud, a la evolución de los conocimientos científicos y a las demandas de la sociedad actual, que reclama un

profesional mucho más implicado en las facetas preventiva y de promoción de la salud de la mujer.

El perfil competencial derivado de dicho esquema determina que al concluir su programa formativo la matrona debe ser competente y en consecuencia estar capacitada para:

- a) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- b) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- c) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- d) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- e) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- f) Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- g) Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, reproductiva y en el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- h) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- i) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- j) Realizar actividades de promoción, prevención y colaborar en las actividades de asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
- k) Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- l) Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- m) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- n) Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- o) Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- p) Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
- q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.

- r) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- s) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- t) Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.
- u) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- v) Mantener actualizadas las competencias profesionales.
- w) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.

6.3 Cronograma de rotaciones.

El calendario de rotaciones y sus contenidos sigue de forma lo más fielmente posible la estructura sugerida por el programa formativo de la especialidad (Orden SAS/1349/2009 de 6 de mayo). De forma más detallada, los objetivos y áreas asistenciales en cada período son los siguientes:

Año de rotación	Estancia formativa	Duración	Dispositivo
1 Año	Urgencias	1 mes	HURJC
	Paritorio	3 meses	HURJC
	Puerperio	15 días	HURJC
	Centro de Salud	3 meses	
	Módulo teórico	3 meses y 15 días	
	Vacaciones	1 mes	

Año de rotación	Estancia formativa	Duración	Dispositivo
2 año	Urgencias	15 días	HURJC
	Paritorio	2 meses y 15 días	HURJC
	Neonatos	1 mes	HURJC
	Consultas alto riesgo	1 mes	HURJC
	Centro de Salud	3 meses y 15 días	
	Módulo teórico	2 meses y 15 días	
	Vacaciones	1 mes	

6.4 Competencias específicas por rotación.

Durante las rotaciones los residentes deben cumplir una serie de objetivos para adquirir unas competencias que permitan al residente adquirir una formación adecuada. La metodología docente durante el periodo formativo se estructura mediante un sistema de rotación del especialista en formación por diferentes servicios o áreas del hospital que se consideren necesarios, con el fin de conseguir conocimientos, actitudes y habilidades que se establecen en el plan formativo.

Al finalizar el periodo, la matrona residente estará capacitada para realizar una recepción adecuada de la gestante en el hospital, incluyendo las siguientes actividades:

- Valoración del estado de la gestante
- Comprobar los datos de la Historia Clínica, de la cartilla de salud de la embarazada y de los consentimientos informados si así los precisa
- Comprobar la identificación de la mujer
- Exploración abdominal
- Aplicación de técnicas de diagnóstico del bienestar fetal según las situaciones:
 - Auscultación de la frecuencia cardíaca fetal con estetoscopio de Pinard y/o ultrasonidos
 - Monitorización fetal externa
 - Monitorización fetal interna
- Valoración de la dinámica uterina (manual y tocográfica)
- Tacto vaginal: valoración de las condiciones del cuello uterino, pelvis materna y presentación fetal
- Diagnóstico de parto
- Diagnóstico de amniorrexis espontánea: valoración del color del líquido amniótico
- Toma de constantes vitales (Tensión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca materna)
- Detección de posibles edemas
- Informar a la mujer y acompañante sobre la evolución del proceso de parto y de los procedimientos a efectuar
- Realizar procedimientos de ingreso de la gestante: venoclisis y extracción de analítica según el caso.
- Recogida de los datos clínicos obtenidos en los sistemas de registro que se utilizan en la unidad (programa informático Casiopea2.0 con sus diferentes formularios de la práctica clínica)
- Recepción y colaboración en las urgencias obstétricas y ginecológicas
- Conocer y realizar las acciones inmediatas apropiadas en las urgencias obstétricas: prolapso de cordón, desprendimiento de placenta, eclampsia.

6.4.1 Unidad de Partorio:

Al finalizar el periodo, la matrona residente estará capacitada para dar asistencia durante el proceso de dilatación y parto, incluyendo las siguientes actividades:

A. ACTIVIDADES GENERALES:

- Revisar las dilataciones/paritorio y el material de estas
- Revisar la medicación que hay en el área de partos, reponerla y comprobar su caducidad
- Revisar el carro de anestesia y comprobar los aparatos supletorios (laringoscopio, sondas, etc).
- Revisar el carro de paradas
- Comprobar el funcionamiento de los monitores, bombas de perfusión de medicación, y mantenerlos en condiciones de utilización
- Comprobar el funcionamiento del material de reanimación del recién nacido

- Presentación a las mujeres ingresadas
- Mantener el bienestar y un buen estado de confort de la gestante y bebé durante el proceso
- Revisión de las historias de las gestantes ingresadas en la unidad
- Profilaxis de la infección
- Realizar el cambio de turno oral de manera adecuada:
 - Evolución de las gestantes ingresadas en el área
 - Incidencias del turno anterior: inducciones, ingresos.
- Utilización y revisión de los sistemas de registro que se utilizan en la unidad (programa informático Casiopea 2.0 con sus diferentes formularios de la práctica clínica)
- Utilización y revisión de los diferentes protocolos de actuación y de la normativa de la Unidad, y de aquellos documentos de uso habitual que infieren en el proceso de gestación y puerperio inmediato

B. ASISTENCIA AL PARTO NORMAL Y ALUMBRAMIENTO:

- Control y valoración del bienestar materno y fetal
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el transcurso del parto para comunicarlo al equipo médico
- Valoración de la evolución del proceso de trabajo de parto
- Seguimiento y control del parto normal
- Seguimiento y control de dilataciones en el agua
- Control y valoración de la dinámica uterina (manual y tocográfica)
- Aplicación de las técnicas de diagnóstico del bienestar fetal según las situaciones:
 - Auscultación de la frecuencia cardíaca fetal con estetoscopio de Pinard y/o ultrasonidos
 - Monitorización fetal externa
 - Monitorización fetal interna
- Mantener un buen estado de confort de la madre (correcta higiene, posición adecuada, etc.)
- Identificación de las necesidades de la mujer y acompañante
- Ofrecer asesoramiento y apoyo emocional a la gestante y su familia durante el trabajo de parto, y favorecer su implicación en el proceso
- Ayudar a la mujer en la realización de las técnicas de relajación y respiración
- Ayudar a la gestante a adoptar diferentes posiciones en el trabajo de parto que favorezcan una adecuada dilatación
- Conocer y aplicar métodos farmacológicos y no farmacológicos de alivio del dolor
- Colaborar y participar en la aplicación de la analgesia obstétrica
- Diagnóstico del periodo de expulsivo
- Ayudar a la mujer a adoptar diferentes posturas para favorecer el descenso correcto de la presentación fetal
- Conocer y aplicar anestésicos locales para la infiltración del periné en caso necesario
- Conocer las indicaciones y correcta realización de la episiotomía si precisa
- Conocer las maniobras de asistencia al parto normal, así como de las posibles complicaciones que se presenten durante el proceso

- Realizar un correcto diagnóstico de los signos de alumbramiento
- Conocer y utilizar según las necesidades los diferentes tipos de alumbramiento (espontáneo, dirigido, manual)
- Revisión de la placenta, membranas y cordón umbilical
- Extracción de sangre de cordón umbilical para analítica y estudio del equilibrio ácido-base (pH).
- Explicar y realizar el protocolo de donación de sangre de cordón umbilical
- Revisión del canal del parto
- Identificación de desgarros del canal del parto (desgarros I, II, III, IV)
- Sutura correcta de la episiotomía y desgarros según diferentes técnicas
- Aplicar los tratamientos de indicación médica
- Colaborar y participar con el equipo obstétrico en la atención a los partos distócicos y de riesgo
- Control y seguimiento del parto inducido y estimulado
- Conocer y aplicar los diferentes fármacos utilizados para la realización de una inducción de parto
- Utilización y revisión de los diferentes protocolos asistenciales del servicio.

C. ASISTENCIA INMEDIATA AL RECIÉN NACIDO

- Valoración del Test de Apgar.
- Favorecer el contacto piel con piel del recién nacido con la madre, o con el familiar indicado en caso de que con la madre no sea posible.
- Aplicación de los cuidados inmediatos del recién nacido
- Identificación del recién nacido y recogida de huellas
- Mantenimiento de la temperatura corporal
- Administración de profilaxis ocular y hemorrágica según protocolo
- Conocer y ayudar en la reanimación del recién nacido junto con el servicio de Neonatología (enfermera y/o pediatra), incluyendo los siguientes aspectos:
 - Preparación de la cuna térmica de reanimación (comprobar que todo el material esté listo y preparar la medicación que pudiera ser necesaria)
 - Conocer los diferentes niveles de reanimación neonatal: I, II, III, IV y su algoritmo de actuación
 - Aplicación de la reanimación neonatal según protocolo

D. PUERPERIO INMEDIATO

- Control de la pérdida hemática en el postparto y de la involución uterina
- Control de constantes y del dolor
- Valoración del periné
- Valoración de la ingesta hídrica
- Asesoramiento a la madre en el inicio precoz de la lactancia materna si lo desea
- Promover el vínculo afectivo e interacción entre los padres y el recién nacido
- Registrar, interpretar y comunicar los datos obtenidos del control, valoración y asistencia de la mujer durante el proceso del parto y de registro de nacimiento
- Informar a los padres sobre el registro del nacimiento
- Evaluar los resultados de la asistencia al parto

E. VALORACIÓN DE SITUACIONES ESPECIALES

- Asesoramiento y valoración de los cuidados apropiados en el proceso de duelo a los padres en circunstancias de muerte perinatal o anomalía en caso de :
 - El bebé con malformaciones
 - Muerte del bebé anteparto
 - Muerte neonatal
 - Muerte materna
- Informar sobre:
 - Procedimientos burocráticos y administrativos
 - Grupos de ayuda

6.4.2 Puerperio. Planta de obstetricia.

Al finalizar el periodo la matrona en formación estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados postnatales incluyendo las siguientes actividades:

- Cambio de turno oral y por escrito:
 - Evolución de las puérperas ingresadas en el área
 - Incidencias en el turno anterior
 - Revisión de las historias
- Conocer los sistemas de registro y los protocolos asistenciales que se utilizan en la unidad (programa informático Casiopea 2.0 con sus respectivos formularios de recogida de datos)
- Informar a los padres sobre el registro del nacimiento
- Revisar el material de la planta de puérperas
- Proporcionar los cuidados necesarios a la madre en el puerperio precoz (48/72 horas desde el parto)
- Recepción de la madre y el bebé en la unidad:
 - Identificación de la madre y el recién nacido
 - Apreciación de los datos más relevantes de la historia obstétrica de la madre
 - Confección de la historia clínica
 - Aplicación del plan de cuidados de la madre y bebé
- Valoración del bienestar físico y psicosocial
- Examen y valoración de:
 - Mamas
 - Útero y loquios
 - Periné
 - Vejiga urinaria y deposiciones
 - Extremidades superiores e inferiores
 - Constantes vitales: temperatura, tensión arterial, pulso y respiración
- Comprobación del grupo/Rh de la madre y el recién nacido. Así como la profilaxis de la isoimmunización Rh si es necesario
- Evaluación, asistencia y asesoramiento en el proceso de recuperación en relación:
 - Nutrición
 - Descanso y sueño

- Movilización
- Higiene personal
- Prevención de la infección
- Examen postnatal
- Educación sanitaria, individual y en grupo, a la madre sobre los autocuidados y los cuidados del bebé
- Asesoramiento y apoyo a la madre y pareja sobre la lactancia del recién nacido (materna, mixta, artificial)
- Manejo de las púerperas en las situaciones de urgencia: hemorragia postparto, hematoma vulvar, tromboembolismo pulmonar...
- Valoración y manejo de las condiciones físicas de recién nacido:
 - Examen general y valoración de la evolución del bienestar del bebé
 - Examen y valoración de: respiración, control de temperatura, micción y deposición, nutrición, peso y talla, perímetros craneales, higiene general, piel y áreas de presión, ojos, boca, ombligo/ cuidados del cordón, posicionamiento del bebé, actividad y conducta, vestido.
 - Realización de test diagnósticos y cribado preventivo (cribado de hipoacusia neonatal y cribado metabólico neonatal)
- Realizar el alta de la madre/recién nacido incluyendo los siguientes procedimientos:
 - Revisión física de la madre
 - Información sobre los autocuidados al alta
 - Coordinación hospital/consultas externas/atención primaria
 - Información sobre los servicios de la atención primaria y los cuidados de seguimiento de la madre y el bebé
 - Registrar los datos del alta y la documentación.

6.4.3 Unidad de Neonatología.

Al finalizar el periodo de residencia, la matrona en formación estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados al neonato incluyendo las siguientes actividades:

- Revisar los boxes y el material de la unidad de neonatos.
 - Revisar la medicación, reponerla y comprobar su caducidad
 - Revisar el carro de paradas y comprobar los aparatos supletorios
 - Conocer el funcionamiento de las incubadoras y colaborar en su mantenimiento
 - Comprobar el funcionamiento de los monitores y bombas de perfusión, y mantenerlos en condiciones de utilización
 - Comprobar el funcionamiento de la cuna térmica y del material de reanimación del neonato
- Conocer los sistemas de registro que se utilizan en la unidad de neonatos (programa informático Casiopea 2.0 con sus respectivos formularios de recogida de datos)
- Cambio de turno oral y por escrito:
 - Evolución de las neonatos ingresados en la unidad

- Incidencias en el turno anterior
- Revisión de las historias de los neonatos
- Admisión y traslado del neonato incluyendo los siguientes aspectos:
 - Preparación del ambiente y del equipo
 - Recepción e identificación del neonato
 - Confección de la historia clínica
 - Apreciación de los datos más relevantes de la historia obstétrica
 - Valoración inicial de las condiciones físicas del recién nacido: color, respiración, frecuencia cardíaca, tono muscular, temperatura y examen general
- Colaboración y asistencia en el mantenimiento de la temperatura corporal:
 - Control del ambiente térmico
 - Recuperación de la temperatura corporal
- Educación sanitaria y asistencia en la alimentación del recién nacido: lactancia materna y/o artificial
- Participar en los cuidados del neonato
- Profilaxis de la infección
- Proporcionar, bajo adecuada supervisión, soporte a los padres
- Asistencia y colaboración en los procedimientos específicos:
 - Fototerapia
 - Extracciones sanguíneas
 - Método canguro
 - Test de cribaje (cribado hipoacusia neonatal y cribado metabólico neonatal)
 - Cuidados centrados en el desarrollo: programa de mínima manipulación
- Administrar fármacos y preparaciones terapéuticas o preventivas en las diferentes vías de administración
- Colaborar con el equipo médico en los procedimientos específicos
- Colaborar en el manejo de las urgencias neonatales
- Participar en el traslado o alta del neonato de la unidad neonatal: identificación del equipo de salud en la comunidad que hará el seguimiento del neonato.

6.4.4 Unidad de Obstetricia de Riesgo: consultas externas, hospitalización y quirófano.

Al finalizar el proceso de formación, la matrona residente estará capacitada para proporcionar cuidados intranatales dentro del equipo obstétrico en las siguientes áreas:

A. CONSULTAS EXTERNAS DE ALTO RIESGO

- Identificar los protocolos de gestación de riesgo de las consultas externas hospitalarias: diabéticas, hipertensas, amenaza de parto prematuro, retraso de crecimiento intrauterino, SIDA y gestación, etc.
- Participar, junto con el obstetra, en el control y seguimiento de las gestantes de riesgo, incluyendo las siguientes actividades:
 - Entrevista individual y confección de la historia clínica.
 - Exploración física.

- Exploración obstétrica.
- Palpación abdominal.
- Maniobras de Leopold.
- Altura uterina.
- Circunferencia abdominal.
- Auscultación de la FCF (estetoscopio de Pinard y ultrasonidos).
- Tacto vaginal.
- Peso, talla y tensión arterial
- Albuminuria, glucosuria y cetonuria.
- Observación de las mamas y de las extremidades inferiores.
- Toma de muestras para la citología, cultivos, etc.
- Control y valoración del bienestar materno y fetal.
- Valorar la evolución del embarazo.
- Valoración del nivel del riesgo perinatal.
- Dar información y educación sanitaria a la mujer / pareja.
- Colaborar en el asesoramiento y soporte emocional a la gestante y acompañante
- Registrar las actividades realizadas

Diagnóstico prenatal. Ecografías:

- Identificación de las diferentes pruebas de diagnóstico prenatal: procedimientos no invasivos y procedimientos invasivos.
- Identificar los protocolos de diagnóstico prenatal.
- Dar soporte a las mujeres a quien se realiza el diagnóstico prenatal.
- Identificar las diferentes exploraciones de ecografías obstetricas.
- Informar a las mujeres sobre la preparación para las ecografías.

Monitorización fetal:

- Informar a las gestantes sobre las pruebas de diagnóstico de bienestar fetal.
- Aplicar las diferentes técnicas de diagnóstico del bienestar fetal.
- Interpretar y valorar los resultados de la monitorización fetal y derivarlos para posterior evaluación médica.

B. HOSPITALIZACIÓN: UNIDAD DE GESTANTES DE RIESGO INGRESADAS

- Identificar las causas del ingreso de les gestantes de riesgo.
- Conocer la evolución de las gestantes ingresadas en el área obstétrica:
 - Revisión de las historias.
 - Presentación a las gestantes ingresadas.
 - Pasar visita conjuntamente con el equipo obstétrico de la unidad.
- Identificar los protocolos de gestación de riesgo.
- Realizar las técnicas de diagnóstico del bienestar materno y fetal:
 - Auscultación fetal: estetoscopio de Pinard y ultrasonidos.
 - Control y valoración de la dinámica uterina.
 - Monitorización fetal.
 - Valoración del líquido amniótico.
- Mantener un correcto estado de confort de la mujer durante las exploraciones.

- Aplicar correctamente los fármacos de prescripción médica específicos de la unidad (sulfato de magnesio, hipotensores, betamiméticos, etc.).
- Identificar las necesidades de la gestante ingresada y de su familia.
- Asesoramiento y soporte a la mujer/pareja.
- Participar en el asesoramiento y educación sanitaria en relación a:
 - La nutrición
 - El descanso y el sueño.

C. QUIRÓFANO

- Adquirir habilidades en el área quirúrgica e integración con el equipo del área quirúrgica
- Adquirir habilidades en la instrumentación de las intervenciones obstétricas:
 - Instrumentar cesáreas

7 Objetivos generales y específicos de la formación en Atención Primaria.

La formación de las matronas residentes, en el ámbito de Atención Primaria y Comunitaria, se llevará a cabo en los Centros de Salud que cuentan con profesionales de la **Atención a la Salud Sexual y Reproductiva** donde se presta la cartera de servicios específica de estas unidades, y que incluyen programas y subprogramas de salud materno-infantil, salud sexual y reproductiva y climaterio:

En dichas actividades participará la residente, bajo la orientación y seguimiento del tutor/a.

CARTERA DE SERVICIOS

- Consejo reproductivo
- Control prenatal
- Educación para la maternidad y paternidad. Preparación al Nacimiento grupal
- Educación grupal en el postparto
- Puerperio domiciliario y en consulta
- Planificación familiar y contracepción
- Actividades preventivas en salud sexual y reproductiva
- Atención a los jóvenes
- Ginecología
- Prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS
- Diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y mama
- Menopausia/climaterio. Programa de educación para la salud de la mujer durante la menopausia/ climaterio.
- Actividades educativas dirigidas a la comunidad en materia de salud materno-infantil, salud afectivo-sexual y reproductiva: jóvenes, escuelas, asociaciones de mujeres y otros.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

7.1.1 Programa de Atención a la salud sexual y reproductiva:

Al finalizar el periodo, la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados en el programa de atención a la salud sexual y reproductiva incluyendo las siguientes actividades:

- Realizar las exploraciones necesarias en los diferentes procesos obstétricos y ginecológicos e identificar el material necesario para llevar a cabo dichas exploraciones.
- Comprobar el funcionamiento de los aparatos y mantenerlos en condiciones de uso.
- Mantener un buen estado de confort a la mujer durante las exploraciones.
- Conocer y utilizar los sistemas de registro que se utilizan en el Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Identificar los circuitos del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, y conocer los circuitos de derivación a otros profesionales/servicios.
- Identificar la coordinación entre la Atención Primaria y la Asistencia Hospitalaria.
- Participar en las actividades de formación continuada, trabajos de investigación, confección de memorias y revisión de historias del equipo del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.

7.1.2 Control y seguimiento del embarazo:

Al finalizar el periodo formativo, la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados prenatales incluyendo las siguientes actividades:

Primera visita de embarazo:

- Entrevista individual y confección de la historia clínica y del Carnet de la embarazada.
- En la anamnesis se valorarán los siguientes apartados:
 - Núcleo familiar
 - Antecedentes familiares de la gestante y de la pareja
 - Antecedentes personales de la pareja
 - Antecedentes personales de la gestante: tratamientos farmacológicos, transfusiones, estado vacunación, alergias
 - Hábitos tóxicos: alcohol, tabaco, drogas.
 - Antecedentes ginecológicos
 - Antecedentes obstétricos
 - Conocer los datos referentes al estado actual:
 - Embarazo planificado
 - Fecha de la última regla y características de ésta.
 - Primeros síntomas de embarazo
 - Pruebas de laboratorio realizadas
 - Fisiología urinaria, digestiva y del sueño
 - Hábitos alimentarios
 - Actividad/reposo

- Hábitos higiénicos
- Aspectos psicosociales: colaborar en la valoración del estado emocional
- Exploración física: peso, talla y tensión arterial, observación de las mamas y de las extremidades inferiores
- Cálculo de la edad gestacional actual y fecha probable de parto
- Exploración obstétrica:
 - Palpación abdominal
 - Altura uterina
 - Auscultación de la Frecuencia Cardíaca Fetal según semanas de gestación (estetoscopio de Pinard, ultrasonidos)
- Peticiones de las pruebas complementarias (analítica y ecografía), según protocolo establecido
- Valoración del riesgo perinatal
- Dar a la gestante la información sobre diagnóstico prenatal
- Colaborar en la información y educación sanitaria individual de la gestante/pareja sobre:
 - El programa actual de control de embarazo
 - El hospital maternal de referencia.
 - Consejo alimentario, hábitos higiénicos y estilo de vida durante el embarazo.
 - Medicación, Rx y efectos teratógenos.
- Prevención y detección de la violencia de género durante el embarazo
- Realizar los cribados adecuados en función de las características de la gestante: prevención cáncer de cérvix, cribado de ITS, Chagas.
- Proporcionar consejo y seguimiento para promover y conseguir el abandono del consumo de tabaco, alcohol u otras drogas

Visitas sucesivas de embarazo:

- Seguimiento y control del embarazo normal.
- Control y valoración del bienestar materno y fetal.
- Manejo de los cuidados prenatales, valorar y proporcionar los cuidados apropiados en relación a:
 - Examen general y valoración del bienestar físico y psicosocial.
 - Estado de salud actual.
- Exploración obstétrica:
 - Palpación abdominal
 - Altura uterina
 - Auscultación de la FCF (estetoscopio y ultrasonidos)
 - Peso
- Exploración física:
 - Tensión arterial.
 - Examen de orina.
 - Exploración de las mamas y de las extremidades inferiores.
- Valoración de la evolución del embarazo.

- Valoración del nivel de riesgo de la gestación.
- Identificar signos y síntomas de desviación de la normalidad en el curso de la gestación y comunicarlo al equipo médico.
- Colaborar en el seguimiento del embarazo de alto riesgo. Solicitar las ecografías y analíticas previstas según protocolo, y realizar educación sanitaria a la gestante y acompañante sobre el control del embarazo.
- Informar sobre el programa de educación maternal: preparación para el nacimiento: objetivo, horarios, lugar.
- Fomentar la materna.
- Asesoramiento y soporte emocional a la gestante/acompañante.
- Registrar las actividades realizadas y los datos obtenidos en la historia clínica y en el carnet de la embarazada.
- Informar del manejo de las situaciones de urgencia en el período prenatal: metrorragias en la gestación, disminución o cese de los movimientos fetales, dolor abdominal agudo, etc.
- Ofrecer información y asesorar a la gestante/acompañante, de los cuidados apropiados, la toma de decisiones, el proceso de duelo en circunstancias especiales

7.1.3 Educación maternal.

Al finalizar el periodo formativo, la matrona residente estará capacitada para desarrollar y realizar Educación Maternal Grupal, incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual e inscripción al grupo de Educación Maternal.
- Valorar la evolución de la gestación al inicio del programa.
- Identificar las características del grupo de mujeres de Educación Maternal.
- Conocer la utilidad y aplicación del ejercicio físico, de las técnicas de respiración y de las de relajación durante el proceso de gestación.
- Dirigir un programa de Educación Maternal.
- Aplicar la metodología didáctica grupal en el desarrollo de las actividades educativas
- Participar en las charlas informativas a los futuros padres.
- Participar en las charlas informativas a grupos especiales: gestantes adolescentes, gestantes inmigrantes.
- Aplicar la metodología de evaluación del programa

7.1.4 Atención al puerperio:

Al finalizar el periodo formativo, la matrona residente estará capacitada para demostrar la provisión de cuidados postnatales a la madre y recién nacido, incluyendo las siguientes actividades:

- Preparar la visita de la madre.
- Conocer la evolución de la gestación, del parto y del puerperio hospitalario.
- Valoración del bienestar psicosocial de la madre/pareja. Identificar los factores de riesgo.
- Valorar la normalidad e identificar los signos y síntomas de anormalidad.

- Conocer el nivel de información de la madre/pareja y evaluar las necesidades de la familia.
- Planificar e instaurar un plan de cuidados para la madre y el recién nacido.
- Asesorar la mujer sobre sus cuidados de salud y sobre los cuidados del recién nacido.
- Observar la lactancia materna, dar soporte y asesoramiento.
- Observar la higiene, nutrición, coloración y cura del ombligo del recién nacido.
- Dar soporte a la madre/pareja en el reajuste de su rol en la maternidad/paternidad.
- Evaluar el suelo pélvico e informar de los ejercicios para la prevención y el tratamiento de las disfunciones de suelo pélvico.
- Asesorar sobre los métodos contraceptivos.
- Registrar los datos en la historia clínica.
- Derivar a la madre o al recién nacido si presentan complicaciones.

7.1.5 Educación grupal posparto:

Al finalizar el periodo formativo, la matrona residente estará capacitada para desarrollar y realizar educación grupal postparto, incluyendo las siguientes actividades:

- Asesoramiento en aspectos relacionados con la madre y la familia.
- Asesoramiento en aspectos relacionados con el recién nacido.
- Asesoramiento y soporte en la lactancia materna.
- Trabajo corporal postparto. Recuperación del tono muscular, facilitar técnicas de recuperación física, facilitar técnicas de respiración y relajación.
- Reeducación del suelo pélvico y soporte psicofísico-afectivo.
- Estimulación del recién nacido, masaje infantil
- Aplicar la metodología didáctica grupal en el desarrollo de las actividades educativas
- Aplicar la metodología de evaluación del programa

7.1.6 Consejo reproductivo y contraceptivo:

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

- Realizar consejo afectivo y sexual
- Realizar consejo pre-concepcional: entrevista clínica dirigida, analítica específica, verificación del estado de vacunación, recomendación de vacunas y pautas preventivas (ácido fólico, yodo y otros según grupo étnico y factores de riesgo)
- Consejo contraceptivo
- Atención y seguimiento de los métodos contraceptivos (naturales, barrera, hormonales, mecánicos, definitivos)
- Entrega de resultados (citologías, análisis, cultivos...).
- Orientación y asesoramiento ante la demanda de interrupción voluntaria del embarazo dentro del marco legal.
- Colaborar en el consejo en las dificultades en la fertilidad (esterilidad, infertilidad).
- Prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual

7.1.7 Prevención del cáncer de uterino y de mama:

Al finalizar el periodo formativo, la matrona residente estará capacitada para participar en el programa de prevención de cáncer uterino y de mama, incluyendo las siguientes actividades:

- Captación de la población susceptible de cribado Cáncer de Cérvix según el protocolo
- Toma de las muestras (citología, HPV).
- Comprobación y registro de las pruebas solicitadas.
- Interpretación, selección y derivación de los resultados, si es necesario.
- Información sobre el Programa de Detección precoz del Cáncer Mama.
- Educación sanitaria a la mujer sobre la autoexploración mamaria, valoración del riesgo de cáncer de mama e información sobre los signos de alarma.

7.1.8 Atención al climaterio:

Al finalizar el periodo formativo, la matrona residente estará capacitada para participar en el programa de atención al climaterio/menopausia, incluyendo las siguientes actividades:

- Colaborar en la atención al climaterio sintomático: evaluación y seguimiento.
- Consejo en el tratamiento para la sintomatología climática.
- Educación sanitaria individual a la mujer climática.
- Participar en las actividades dirigidas a grupos de mujeres climáticas: Sesiones informativas, técnicas de relajación, y consciencia corporal

7.1.9 Ginecología:

Al finalizar el periodo formativo, la matrona residente estará capacitada para participar en el programa de ginecología, incluyendo las siguientes actividades:

- Entrevista individual y confección de la historia clínica
- Entrega de resultados (citologías, análisis...).
- Asesoramiento de la prevención, detección y tratamiento de las ITS.
- Identificar las mujeres con factores de riesgo.
- Derivación de la mujer a otros profesionales, si es necesario.

8 Programa de formación teórico y metodología docente

Toda la formación teórica de la futura enfermera especialista en Ginecología y Obstetricia se circunscribirá a lo establecido en normativa vigente según **Orden SAS/1349/2009 de 6 de mayo**, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica. No obstante, se tendrán en cuenta las particularidades del propio hospital.

La formación teórica se llevará a cabo por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid según lo expuesto textualmente en esta orden:

“La formación teórica podrá impartirse, según las características propias y recursos de cada unidad docente, de forma compartida (con residentes de otras unidades docentes), de forma ininterrumpida en un periodo concreto del programa formativo o bien de forma fraccionada a lo largo de dicho periodo”.

METODOLOGÍA DOCENTE

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

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será el **26% del total de la duración del programa formativo**, calculado sobre la jornada anual ordinaria efectiva (sin computar atención continuada) aplicable a los residentes de la unidad docente de que se trate.

Esto implica un total de **936 horas**, incluyendo el Autoaprendizaje a distribuir en dos años y según el programa oficial formativo de la especialidad de matrona.

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las materias que se desarrollan en este programa, según los siguientes epígrafes:

- 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).

A continuación, se exponen los contenidos de las distintas materias teóricas:

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		
Mutilación Genital Femenina y violencia sexual	2	6	
Administración en Enfermería Obstétrico-Ginecológica.	18		10
Legislación	18		
Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica			
Cuantitativa	46		10
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
Problemas en el neonato	30		10
Ecografía obstétrica	3	20	
Enfermería de la Mujer y la Familia II:			
Ginecología	42	12	10
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

8.1.1 Enfermería Maternal y del Recién Nacido I

El estudio de esta materia tiene como finalidad 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.

1. 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.

- Anatomía de los órganos reproductores femeninos. Aparato genital femenino.
- Genitales internos. Genitales externos. Irrigación. Sistema linfático. Inervación.
- Órganos pélvicos relacionados. Pelvis ósea. Anatomía de la mama.
- Fisiología del aparato reproductor femenino. Fisiología reproductiva femenina.
- Hormonas esteroideas. Ciclo ovárico. Ciclo endometrial. Ciclo menstrual.
- Regulación neurohormonal.
- Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino. Aparato genital masculino. Glándulas, conductos y elementos de sostén. Fisiología reproductiva masculina. Hormonas sexuales masculinas. Regulación neurohormonal.
- Gametogénesis. Ovogénesis. Espermatogénesis.

2. 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.

- Fecundación, implantación, disco germinativo. Progresión ovular intratubárica.
- Implantación. Gestación múltiple. Formación del disco germinativo.
- Período embrionario. Desarrollo del embrión. Organogénesis.

- Período fetal. Desarrollo y maduración fetal. Fisiología fetal.
- Desarrollo y estructura de la placenta. Decidua. Líquido amniótico. Amnios y corion. Placenta a término. Funciones de la placenta. Hormonas placentarias.
- Cordón umbilical. Circulación feto-placentaria.

3. 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.
 - Consulta pre-concepcional. Actividades preventivas.
 - Embarazo. Embarazo y modificaciones anatomo-fisiológicas. Nomenclatura.
 - Duración del embarazo.
 - Diagnóstico de la gestación. Pruebas bioquímicas. Ecografía. Signos y síntomas.
 - Cuidados prenatales. Programa de control de la gestación. Historia obstétrica.
 - Valoración del estado de salud. Exploración general inicial. Exploración obstétrica. Pruebas complementarias. Valoración del riesgo perinatal.
 - Protocolos de control prenatal.
 - Diagnóstico prenatal. Técnicas no invasivas. Técnicas invasivas.
 - Asesoramiento de la pareja en el diagnóstico prenatal.
 - Valoración del bienestar fetal. Métodos clínicos. Monitorización biofísica.
 - Ecografía. Amnioscopia. Otras técnicas.
 - Educación sanitaria a la gestante. Hábitos saludables. Sexualidad. Molestias comunes durante la gestación. Signos de alarma. Promoción de la lactancia materna. Plan de nacimiento.
 - Nutrición de la gestante. Importancia de la nutrición en la gestación. Valoración de la dieta. Situaciones especiales. Asesoramiento dietético en la gestación.
 - Factores que inciden en el desarrollo de la gestación. Principios de la teratogénesis. Alcohol. Tabaco. Drogodependencia. Sustancias tóxicas.
 - Radiaciones. Estrés. Asesoramiento a la gestante.
 - Fármacos en la gestación. Farmacología en la gestación. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en el embarazo. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
 - Aspectos psicosociales en la gestación. Influencias culturales y religiosas. El significado y la repercusión del embarazo en la pareja y en el entorno familiar y social. Cambios psicológicos en la gestación. Vínculo afectivo.
 - Programas de educación para la maternidad. Historia. Objetivos. Tendencias actuales. Contenido teórico y práctico. Ejercicios físicos, ejercicios del suelo pélvico y estática corporal. Ejercicios respiratorios. Ejercicios de relajación.

4. 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 de la mujer y su pareja cuando sea necesario.
- Trabajo de parto y parto. Nomenclatura. Fisiología de la contracción uterina.
- Actividad uterina. Causas de inicio del trabajo de parto.
- Factores que intervienen en el parto. El feto: estática fetal; cabeza fetal. Canal del parto: canal blando y pelvis ósea. Motor del parto.
- Inicio del parto y períodos del parto. Inicio del trabajo de parto. Pródromos del parto. Período de dilatación. Período expulsivo. Período de alumbramiento.
- Mecanismo de parto en presentación de vértice.
- Asistencia y cuidado de la mujer en el parto. Valoración y cuidado de la mujer en la admisión. Diagnóstico de parto. El partograma. Asistencia y cuidado de la mujer durante la dilatación. Valoración de la evolución del parto. Asistencia y cuidado de la mujer en el expulsivo. Episiotomía y episiorrafia. Asistencia y cuidado de la mujer en el alumbramiento. Extracción y donación de sangre de cordón. Protocolo de asistencia al parto.
- Valoración del bienestar fetal. Control clínico. Monitorización bioelectrónica del período de dilatación. Monitorización bioelectrónica del período expulsivo.
- Monitorización bioquímica.
- El alivio del dolor en el parto. Fisiología del dolor en el parto. Percepción del dolor.
- Atención al parto normal. Plan de nacimiento. Biomecánica del parto (posiciones que favorecen la evolución del parto). Técnicas no farmacológicas de alivio del dolor. Protocolo de asistencia al parto normal.
- Fármacos en el parto. Farmacología en el parto. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en las distintas fases del parto. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Analgesia y anestesia obstétrica. Óxido nitroso. Mórficos. Anestésicos locales.
- Anestesia de pudendos. Analgesia epidural. Anestesia general.
- Asistencia y cuidado de la mujer en el parto dirigido. Inducción de parto.
- Estimulación del parto. Asistencia y cuidado de la mujer.
- Aspectos psicológicos de la mujer durante el trabajo de parto. Interacción madre-hijo. Apoyo familiar y profesional en el parto.
- Diferentes alternativas en la asistencia obstétrica. Hospital. Centros de partos.
- Parto en el domicilio. Valoración del riesgo materno y perinatal. Atención de matrona.

5. 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.

- El puerperio. Adaptaciones y modificaciones físicas en el puerperio. Asistencia y cuidado de la mujer en el puerperio. Asesoramiento al alta. Revisión posparto.
- Fármacos en el puerperio y lactancia. Farmacología en el puerperio y lactancia.

- Mecanismos de acción en la madre y neonato. Utilización y manejo de los fármacos en el puerperio y lactancia. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Adaptación psicosocial de la puérpera. Cambios psicológicos Valoración del estado emocional: detección de la depresión posparto. Vínculos de relación madre/pareja/recién nacido. Adaptación familiar.
- Secreción láctea. Fisiología de la secreción láctea. La inhibición de la secreción láctea.
- 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.
- Atención domiciliaria en el puerperio. Características de la atención domiciliaria.
- Atención domiciliaria de la madre y el neonato en el puerperio.
- Programas de posparto. Asesoramiento y educación sanitaria al binomio madre-hijo. Grupos de posparto. Ejercicios físicos en el posparto. Recuperación del suelo pélvico.

6. Recién nacido:

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

- Adaptación a la vida extrauterina.
- Valoración del estado de salud del neonato. Test de Apgar. Exploración física.
- Evaluación del peso y la edad gestacional. Clasificación de los recién nacidos según peso y edad gestacional.
- Atención inmediata al recién nacido. Cuidados inmediatos al recién nacido.
- Reanimación neonatal: niveles.
- Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido. Regulación térmica.
- Aparatos: respiratorio, circulatorio, digestivo y urinario. Importancia de la valoración neurológica: reflejos, tono muscular y aspectos sensoriales.
- Atención al recién nacido. Cuidados generales: higiene, temperatura, cuidados del cordón umbilical. Importancia de las medidas de asepsia en el recién nacido. Historia del recién nacido. Exploración física. Control de signos vitales.
- Técnicas somatométricas. Interacción madre-hijo y vínculo de relación madre/pareja.
- Alimentación del recién nacido. Necesidades nutricionales del neonato. Tipos de lactancia. Lactancia artificial. Concepto. Alimentación con fórmulas lácteas.
- Técnicas de la lactancia artificial.
- Asesoramiento al alta. Importancia del asesoramiento a los padres en el alta del recién nacido. Pruebas de cribaje. Signos de salud/enfermedad.
- Vacunaciones: calendario. Prevención de los accidentes neonatales. Programa de seguimiento del niño sano.

8.1.2 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.

7. 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.
- Gestación de riesgo. Clasificación. Evaluación del riesgo materno y perinatal.
- Problemas hemorrágicos de la gestación. Aborto. Embarazo ectópico.
- Enfermedad trofoblástica. Placenta previa. Desprendimiento precoz de la placenta normalmente inserta. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Estados hipertensivos en la gestación. Clasificación. Hipertensión crónica.
- Hipertensión inducida por el embarazo. Preeclampsia. Eclampsia. Síndrome de Hellp. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Diabetes y gestación. Clasificación. Protocolo de screening y control de la diabetes gestacional. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Anemias en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas cardíacos y gestación. Cardiopatías. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Síndromes varicosos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas endocrinos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas renales y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Hiperemesis en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas digestivos. Alteraciones bucodentarias. Alteraciones digestivas.
- Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas respiratorios y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas neurológicos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas dermatológicos durante la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas neoplásicos en la gestación. Cáncer y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Problemas infecciosos en la gestación. Infecciones por virus. Infecciones bacterianas. Infecciones por protozoos. Infecciones por hongos. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- SIDA y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Consumo de sustancias tóxicas y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Enfermedad hemolítica perinatal. Isoinmunización perinatal. Profilaxis.
- Incompatibilidad ABO. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Alteraciones de la placenta, de las membranas fetales, del cordón umbilical y del líquido amniótico. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Gestación múltiple. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Amenaza de parto prematuro. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

- Embarazo prolongado. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Retraso de crecimiento intrauterino. Tipos de CIR. Conducta obstétrica.
- Atención de matrona.
- Aspectos psicológicos de la gestación de riesgo. Apoyo emocional a la gestante.
- Atención de matrona.
- Trastornos de salud mental durante el embarazo. Atención de matrona.
- Muerte fetal anteparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Fármacos en los problemas de salud de la gestación. Farmacología en la gestación. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en los problemas de salud de la gestación. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Consejo genético y diagnóstico prenatal. Consejo reproductivo. Nociones básicas de genética. Enfermedades genéticas: Anomalías cromosómicas.
- Enfermedades monogénicas. Anomalías multifactoriales. Identificación prenatal de cromosopatías. Marcadores bioquímicos. Ecografías y marcadores ecográficos. Screening y diagnóstico prenatal de infecciones productoras de defectos congénitos. Técnicas de diagnóstico prenatal. Técnicas básicas de determinación cariotipo y biología molecular.

8. 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.

- Parto distócico. Distocias dinámicas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Parto distócico. Distocias mecánicas. Alteraciones de la pelvis materna.
- Distocia del canal blando del parto. Desproporción pelvifetal. Distocia de hombros. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Alteraciones de la estática fetal. Parto en presentación podálica. Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas. Situación transversa y oblicua del feto.
- Distocias de rotación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Instrumentación e intervenciones obstétricas. Fórceps. Espátulas de Thierry.
- Ventosa. Cesárea. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Traumatismos del parto. Rotura uterina. Desgarros del cuello uterino, vagina, vulva y perineo. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Rotura prematura de membranas. Fiebre intraparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Riesgo de pérdida bienestar fetal. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Parto pretérmino. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Anomalías del alumbramiento. Alteraciones en el desprendimiento y expulsión de la placenta. Inversión uterina. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Hemorragias del alumbramiento y del puerperio. Hemorragias del alumbramiento. Atonía uterina. Hemorragias del puerperio. Hematomas genitales. Coagulopatías obstétricas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Fármacos en el parto con complicaciones. Farmacología en la parto.

- Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en el parto con complicaciones. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Situaciones especiales de urgencia obstétrica. Procidencia de cordón. Prolapso de cordón. Distocia de hombros. Hemorragias intraparto. Vasa previa. Abruption placentae. Shock obstétrico. Abdomen agudo. Traumatismos y gestación.
- Rotura uterina. Embolias. Reanimación cardiopulmonar. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

9. 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.

- Fiebre puerperal. Infección puerperal. Mastitis. Infección urinaria. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Enfermedad tromboembólica. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Lesiones articulares de la pelvis. Dehiscencias de cicatrices. Conducta obstétrica. Atención de matrona.
- Alteraciones psicológicas en el puerperio. Depresión postparto. Psicosis puerperal. Atención de matrona.
- El proceso de duelo en la maternidad y en la reproducción. Intervención y actitudes de la matrona.
- Fármacos en el puerperio con complicaciones. Farmacología en el puerperio y lactancia. Mecanismos de acción en la madre y recién nacido. Utilización y manejo de los fármacos en el puerperio con complicaciones. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

10. 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.

- Recién nacido de alto riesgo. Clasificación. Transporte neonatal.
- El recién nacido con infección neonatal. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido prematuro. Características. Problemas más frecuentes. Alta precoz. Madres canguro. Atención y cuidados.
- El recién nacido de bajo peso. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con hiperbilirrubinemia. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con problemas respiratorios. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con problemas neurológicos. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

- El recién nacido con problemas renales. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.
- El recién nacido con malformaciones. Información a los padres acerca de los cuidados especiales. Apoyo emocional. Atención y cuidados.

8.1.3 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.

11. Cuidado de la salud reproductiva de la mujer:

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

- Programas de Atención a la Mujer y Salud sexual y reproductiva. Atención integral a la mujer y familia. Actividades educativas y asistenciales.
- Atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Historia clínica. Técnica de entrevista. Exploración ginecológica. Citología y toma de muestras.
- Exploraciones complementarias. Exploración mamaria.
- Planificación familiar y consejo contraceptivo. Contracepción. Elección del método contraceptivo. Atención de matrona.
- Métodos naturales. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Métodos de barrera. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Contracepción hormonal. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Dispositivo intrauterino. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Métodos quirúrgicos. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Contracepción en situaciones especiales. Contracepción de emergencia.
- Puerperio, lactancia, climaterio, VIH, otras. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.
- Interrupción voluntaria del embarazo. Métodos de evacuación uterina.
- Asesoramiento, control y seguimiento. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.
- Pubertad y adolescencia. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Información y educación sexual. Contracepción.
- Embarazo. Infecciones de transmisión sexual. Programas de jóvenes.
- Problemas ginecológicos en la pubertad y en la adolescencia. Atención de matrona.
- Climaterio y menopausia. Cronología del climaterio. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Problemas de salud más frecuentes. Medidas que promueven la salud. Tratamiento farmacológico.
- Tratamiento no farmacológico. Programa de menopausia. Atención de matrona.

- Fármacos en atención a la salud sexual y reproductiva. Farmacología en relación a los procesos reproductivos. Utilización y manejo de los fármacos.
- Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

12. 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.

- Alteraciones del ciclo menstrual. Epidemiología. Clasificación. Etiología. Tratamiento. Atención de matrona.
- Infecciones de transmisión sexual. Epidemiología. Tratamiento. Atención de matrona.
- Procesos infecciosos del sistema reproductor. Etiología. Clasificación. Tratamiento. Atención de matrona.
- Dolor de origen pélvico. Dismenorrea. Síndrome premenstrual, Endometriosis y otros. Tratamiento. Atención de matrona.
- Infertilidad y esterilidad. Clasificación etiológica. Exploraciones complementarias. Técnicas de reproducción asistida. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.
- Malformaciones del aparato genital. Epidemiología y clasificación.
- Alteraciones benignas del aparato genital femenino. Atención de matrona.
- Alteraciones de la estática genital. Prolapso uterino. Cistocele. Rectocele. Atención de matrona.
- Incontinencia urinaria. Etiología. Clasificación. Factores de riesgo. Prevención. Tratamientos. Atención de matrona.
- Alteraciones benignas de la mama. Atención de matrona.
- Diagnóstico precoz del cáncer de mama y ginecológico. Programas de diagnóstico precoz y cribaje poblacional. Detección de los grupos de riesgo.
- Epidemiología del cáncer de mama y ginecológico. Exploraciones y pruebas diagnósticas. Atención de matrona.
- Cáncer ginecológico y de mama. Cáncer de vulva. Cáncer del cuello uterino.
- Cáncer de endometrio. Sarcoma uterino. Cáncer de ovario. Cáncer de mama.
- Aspectos psicológicos. Atención de matrona.
- Fármacos en los problemas de salud sexual y reproductiva. Farmacología con relación a los procesos reproductivos. Utilización y manejo de los fármacos.
- Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.
- Intervenciones quirúrgicas ginecológicas. Cirugía ginecológica. Cirugía de la mama. Atención de matrona.
- La paciente ginecológica hospitalizada. Cuidados preoperatorios. Cuidados postoperatorios. Atención a la paciente ginecológica con problemas oncológicos. Atención de matrona.

13. Epidemiología y demografía en salud reproductiva:

Objetivo: Conocer los fundamentos teóricos y las aplicaciones de la demografía y la epidemiología a la Enfermería Maternal y de la mujer.

- Epidemiología. Frecuencia de los problemas de salud reproductiva. Prevalencia e incidencia en problemas de salud reproductiva.

- Pruebas diagnósticas en procesos de salud reproductiva. Sensibilidad y especificidad. Valor predictivo positivo y negativo.
- Demografía sanitaria maternal y reproductiva. Estructura de la población.
- Pirámides de población: interpretación. Índices demográficos. Índices más representativos del fenómeno reproductivo. Factor migratorio: influencia en los índices reproductivos del país. Políticas de población.
- Morbilidad reproductiva. Morbilidad de origen obstétrico. Morbilidad contraceptiva. Morbilidad ginecológica. Propuestas de la Organización Mundial de la Salud.

14. Sexualidad:

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

- Conceptos generales. Concepto de sexo y sexualidad. Sexología: evolución histórica. Salud sexual. Nomenclatura sexológica. Obtención de la información en la historia clínica.
- Socioantropología de la sexualidad. Influencia de la cultura en la sexualidad.
- Fines de la sexualidad. Perspectivas culturales en sexualidad. Mitos y tabúes.
- Mutilación genital femenina.
- Componentes de la sexualidad. Componentes biológicos. Componentes psicosociales. Identificación de género. Roles sexuales. Orientación sexual.
- Afectividad y sexualidad. Formas de expresión.
- Psicofisiología sexual. Estímulos psicológicos y estímulos biológicos de la respuesta sexual. Fisiología de la respuesta sexual. Respuesta sexual femenina. Respuesta sexual masculina. Modelos de patrón de respuesta sexual.
- La sexualidad en la pubertad y en la adolescencia. Desarrollo de la sexualidad.
- Información y educación sanitaria. Intervenciones en los centros educativos.
- Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- La sexualidad en la etapa adulta. Actitudes sexuales y ajuste en las relaciones.
- Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- La sexualidad en el embarazo y en el puerperio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- La sexualidad en el climaterio. Factores que influyen en la respuesta sexual.
- Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.
- Disfunciones sexuales. Clasificaciones. Principales causas de disfunción sexual. Posibles terapias. Actuación de la matrona.
- Problemas de salud y conducta sexual. Principales problemas que causan trastornos en la sexualidad. Atención de la matrona.
- Fármacos, drogas y conducta sexual. Información y educación sanitaria.
- Educación sexual. Programas de educación sexual. Actuación de la matrona en los diferentes ámbitos de la educación sexual.
- Sexo y poder. Los roles de género en los medios de comunicación. Publicidad.
- Pornografía.

- Abordaje de la sexualidad en la práctica clínica. Actitudes de los profesionales.
- Técnica de la entrevista.

15. Aspectos socio-antropológicos 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.

- Influencias socioculturales en los cuidados de salud reproductiva. Cultura y sociedad. Significado social y cultural de la reproducción.
- Perspectiva de género. Significado social y cultural de ser mujer. Mujer y educación. Mujer y trabajo. Violencia contra las mujeres.
- La familia y formas familiares. Estructuras familiares tradicionales. Estructuras familiares en evolución. Las familias monoparentales. Funciones de la familia. Los roles familiares. Atención de matrona.
- Antropología de la maternidad. Factores socioculturales que afectan la maternidad-paternidad. La nueva dimensión de la paternidad y maternidad.
- Mujer e inmigración. La diversidad. Multiculturalidad. Duelo migratorio. Atención de matrona en las diferentes culturas.

16. 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.

- Historia y desarrollo de la profesión de matrona. Evolución histórica de la profesión. Desarrollo de la profesión en España.
- Marco teórico profesional de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona). Mujer, salud, medio y rol profesional. Competencias profesionales de las matronas. Relación entre las matronas y las mujeres y sus familias. Relaciones de las matronas con otros profesionales.

8.1.4 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.

- Educación para la salud de la mujer. Objetivos y funciones. Tendencias.
- Campos de acción. La mujer como agente de educación sanitaria.
- Educación sanitaria individual y educación sanitaria grupal. Ventajas e inconvenientes. Aplicaciones en los programas de salud de la mujer.
- El aprendizaje en adultos. Teorías y estilos de aprendizaje. Características del aprendizaje en adultos.
- Actitudes y comportamientos en salud. Consecuencias sobre la salud. Factores que influyen en el comportamiento. Obstáculos para el cambio en hábitos de salud de la mujer.
- El proceso comunicativo en la educación para la salud de la mujer.
- Componentes de la comunicación y tipos de comunicación. Factores determinantes en el proceso comunicativo. Obstáculos comunicativos.

- Estrategias didácticas. Diferentes técnicas aplicadas a la educación para la salud. Elección de la técnica.
- Aplicación de la dinámica de grupos en los programas educativos para la salud de la mujer. Conducción de grupos: qué es un grupo. El grupo como agente educador. Dinámica de grupos.
- Perspectiva de género en los programas de educación para la salud. El constructo de género como determinante de salud. El derecho de las mujeres a decidir sobre su salud.
- Elaboración de un programa de educación sanitaria para la mujer. Objetivos: elaboración y características. Guía didáctica de actividades educativas. Evaluación: tipos de evaluación.

8.1.5 Legislación y Ética en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona

El propósito 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.

- Derechos de la mujer y del recién nacido. Evolución histórica de los derechos de la mujer. Constitución Española. Instituto de la Mujer. Institutos de la Mujer autonómicos.
- Planes de igualdad de la mujer. Resoluciones de las Conferencias Mundiales de la Mujer. Legislación sobre los derechos del recién nacido.
- Derechos laborales y maternidad. Trabajo y embarazo. Peligrosidad. Despido y embarazo. Trabajo y maternidad. Prestación por maternidad. Lactancia.
- Permisos. Reducción de jornada. Excedencia.
- Aspectos éticos del trabajo de la matrona. Principios bioéticos. Modelos de toma de decisiones éticas. Valores, creencias y actitudes. Código de ética de la Confederación Internacional de Matronas. Objeción de conciencia. Secreto profesional.
- Responsabilidades legales de la matrona. Responsabilidad civil y administrativa. Responsabilidad penal. Consentimiento informado. Lesiones al feto.
- Control y protección del ejercicio profesional. Funciones específicas de la Matrona. Directivas de Matronas de la Unión Europea. Colegios profesionales.
- Confederación Internacional de Matronas. Asociaciones. Intrusismo profesional.
- Nacimiento. Registro Civil: certificado de nacimiento. Inscripción del recién nacido. Supuesto de parto.
- Reproducción asistida. Inseminación artificial. Fecundación in vitro y transferencia de embriones. Maternidad subrogada. Manipulación genética.
- Donación de células madre. Legislación vigente.
- Contracepción e interrupción del embarazo. Aspectos legales de la contracepción. Legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo.
- Delitos contra la libertad sexual. Agresiones sexuales. Violencia de género.
- Abuso sexual. Legislación vigente. Centros de denuncia y acogida.
- Adopción y acogimiento de un hijo. Organismos canalizadores. Requisitos. El niño en situación de desamparo. Legislación vigente

8.1.6 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.

- Modelos de sistemas sanitarios en España. Evolución de los sistemas sanitarios. Sistema sanitario público. Sistema sanitario privado. Sistema sanitario mixto. Cartera de servicios en salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Análisis de la situación. Características sociodemográficas de la comunidad.
- Características geográficas. Información demográfica. Información socioeconómica. Estudio de salud de la comunidad: indicadores de salud materno-infantil. Indicadores de salud reproductiva. Información cualitativa.
- Recursos sanitarios disponibles.
- El Hospital Materno-Infantil. Niveles de asistencia hospitalaria. Servicio de Obstetricia y Ginecología: unidades asistenciales. Servicio de Neonatología: unidades asistenciales. Gestión de recursos materiales. Estudio de recursos humanos. Ratios en las unidades obstétrico-ginecológicas. Planificación de actividades.
- Atención Primaria-Comunitaria. Programa de Atención a la Mujer y Atención a la Salud Sexual y Reproductiva. Elaboración de los programas de salud.
- Estudio de necesidades para la puesta en marcha de un programa: recursos físicos, materiales y humanos. Elaboración de ratios. Planificación de actividades en el Programa de Atención a la Mujer y Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.
- Elaboración de objetivos. Objetivos de salud. Objetivos de reducción de riesgo. Objetivos de servicio y protección. Objetivos del grado de satisfacción de la usuaria.
- Sistemas de registro. Historia clínica. Registros específicos. Registros de actividades asistenciales y educativas. Informatización de los registros.
- Coordinación entre los diferentes niveles de atención sanitaria. Importancia de la coordinación entre los diferentes niveles.
- Elaboración de protocolos asistenciales. Metodología. Grupos de trabajo. Circuitos asistenciales.
- Evaluación de procesos y programas. Elaboración de la memoria. Evaluación de las actividades. Evaluación del proceso y resultados. Evaluación de la satisfacción de la usuaria. Mejora continua de la calidad en la atención materno-infantil y salud sexual y reproductiva.
- Acceso al mercado laboral. Confección de un currículum vitae. La entrevista profesional.

8.1.7 Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona

El propósito 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.

- Investigación. Concepto y tipos. Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa. Fuentes de financiación.
- Estructura y contenido de un proyecto de investigación. Antecedentes. Introducción. Objetivos e hipótesis. Metodología: diseño, sujetos de estudio, variables, recogida de datos y análisis de datos. Limitaciones. Otros apartados: cronograma, presupuesto.
- Problemas, objetivos e hipótesis. Identificación y definición del problema de investigación. Definición y formulación de objetivos e hipótesis.
- Revisión bibliográfica. Bases de datos bibliográficas y otras fuentes de información.
- Diseños en investigación. Tipos y características de los estudios utilizados en investigación. Diferentes estudios observacionales y experimentales. Diseños con metodología cualitativa. Criterios para la selección del diseño más adecuado.
- Sujetos de estudio. Definición y características de los sujetos de estudio.
- Criterios de selección. Cálculo del tamaño muestral. Tipos de muestreo.
- Recogida de datos. Variables de estudio e instrumentos/métodos de recogida de los datos. Definición de las variables: criterios y escalas de medida. Métodos e instrumentos para la recogida de datos.
- Análisis de datos. Estadística descriptiva e inferencial. Análisis de datos cualitativos. La tabulación y representación gráfica. Contraste de hipótesis.
- Interpretación de los datos.
- Comunicación de los resultados. Presentación de los resultados en investigación. Estructura y contenido de un artículo original. La presentación oral de los trabajos. Otras formas de comunicación científica.
- Práctica clínica basada en la evidencia. Introducción y conceptos básicos.
- Etapas de una revisión sistemática. Fuentes de información y estrategia de búsqueda. Recopilación y síntesis de la información. Análisis crítico de artículos científicos. Guías de práctica clínica: elaboración, estructura y contenido.
- Presentación de una propuesta de un proyecto de investigación.

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

8.1.8 Desarrollo del Programa de Formación en Protección Radiología.

Los residentes deberán adquirir, de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en las siguientes materias:

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.
- i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.
- j) Protección radiológica operacional.
- k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.
- l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

La enseñanza de los epígrafes anteriores se enfocará teniendo en cuenta los riesgos reales de la exposición a las radiaciones ionizantes y sus efectos biológicos y clínicos.

Duración de la formación:

Los contenidos formativos de las anteriores letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán durante el primer año de especialización. Su duración será entre seis y diez horas, fraccionables en módulos, que se impartirán según el plan formativo que se determine.

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente en cada uno de los sucesivos años de formación y su duración será entre dos y cuatro horas, destacando los aspectos prácticos.

Lugar de realización:

Los contenidos formativos de las letras a), b), c), d), e), f), g), h), i), se impartirán por lo integrantes de un Servicio de Radiofísica Hospitalaria/ Protección Radiológica/Física Médica. Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán en una Institución Sanitaria con Servicio de Radiofísica Hospitalaria/Protección Radiológica/Física Médica, en coordinación con las unidades asistenciales de dicha institución específicamente relacionadas con las radiaciones ionizantes.

Efectos de la formación:

La formación en Protección Radiológica en el periodo de residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que, en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia. (Orden SCO/3276/2007, de 23 de octubre, -BOE de 13 noviembre de 2007).

Organización de la formación:

Cuando así lo aconseje el número de residentes, especialidades y Servicios de Radiofísica/Protección Radiológica/Física Médica implicados, los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada de las diversas Comunidades Autónomas podrán adoptar, en conexión con las Comisiones de Docencia afectadas, las medidas necesarias para coordinar su realización con vistas al aprovechamiento racional de los recursos formativos

8.1.9 Distribución de los contenidos teóricos a lo largo de los dos años de la especialidad

A continuación, se hace referencia a la distribución de dichas materias en las asignaturas de las comprenden, dividiéndola en los 6 periodos teóricos que se distribuyen durante los 2 años de especialidad que se alternan con periodos de formación clínica.

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

1.- Periodo teórico

Reproducción y anatomía. Embriología. 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. Psicología del embarazo, parto y puerperio. Adaptación materna al parto. Técnicas y procedimientos parto. Puerperio. Conceptos fisiológicos en lactancia. Adaptación y valoración del neonato. Masaje infantil. Adaptación fetal y cuidados del neonato.

2.- Periodo teórico

Lactancia: problemas y patología. Estrategias clínicas. 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.

3.- Periodo teórico

Técnicas de apoyo: actividad física. Técnicas de apoyo: relajación. Técnicas alternativas.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

4.-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. 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.

5.- Periodo teórico

Legislación y ética. Investigación Cualitativa. Investigación Cuantitativa. Presentación Proyectos de Investigación.

6. 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. Patología en el Neonato.

9 PROGRAMACIÓN DE ATENCIÓN CONTINUADA/ GUARDIAS

9.1 Organización guardias

Durante su formación, la residente de matrona asumirá progresivamente mayor experiencia en la guardia. Todas las actuaciones de los residentes serán supervisadas, según lo establecido en el Protocolo de Supervisión de la Especialidad.

Es función de este equipo las urgencias, paritorio, las plantas de hospitalización y cualquier interconsulta que nos realicen desde otro Servicio o Centro de Salud.

La función de la matrona de guardia será la de mantener la asistencia de las pacientes internadas en su servicio, valorar los ingresos nuevos realizados durante la guardia en dicha área (procedentes de urgencias o traslados internos) y dar apoyo cuando se solicite para aquellas pacientes ingresadas a su cargo que presenten una complicación ginecológica u obstétrica.

9.2 Horarios

En el trabajo en el hospital los turnos de trabajo podrán ser de 12 horas, considerándose Atención Continuada la actividad realizada el fin de semana. Durante las rotaciones en el centro de salud el horario se adaptará al centro, pudiendo ser de 8-15 o de 15-22.

Según las disposiciones señaladas en el Arti 5 del BOE (Jornada Laboral y descanso) Real Decreto 183/2008 8 feb. Ref. BOE-A-2008-3176

1. El tiempo de trabajo y régimen de descansos del personal residente serán los establecidos en el ámbito de los respectivos servicios de salud, con las siguientes peculiaridades:

a) La jornada ordinaria de trabajo se determinará mediante convenio colectivo. En su defecto, será la establecida, mediante normas, pactos o acuerdos, para el personal de la especialidad que el residente esté cursando en cada servicio de salud.

En todo caso, la duración máxima de la jornada ordinaria no podrá exceder las 37,5 horas semanales de promedio en cómputo semestral, salvo que mediante acuerdo pacto o convenio se establezca otro cómputo.

b) Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un periodo de descanso continuo de 12 horas.

En todo caso, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial. En este último supuesto, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

c) El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente.

2. La jornada laboral asegurará el cumplimiento de los programas formativos.

Dentro de las posibilidades organizativas y funcionales de cada centro, se procurará disponer la jornada de los residentes de forma que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

2. No podrán celebrarse contratos de trabajo del personal residente con jornada a tiempo parcial.

Atención continuada.

Habrà 1 residente de guardia que junto al turno/guardia del staff de matronas, y el residente y 2 adjuntos de Ginecología y Obstetricia, formarán el personal del bloque obstétrico.

La **puntualidad** a la guardia es imprescindible para hacer posible el pase de guardia, que siempre se realizará a las matronas en formación que entren de guardia, por lo que hasta que éstas no hayan llegado y se hayan incorporado a la misma, el equipo de guardia “saliente” no podrá ausentarse ni dejar de realizar sus funciones. En cualquier caso, el incumplimiento de la hora de inicio de la guardia o la reiteración evidente de esta situación deberá ser comunicado por escrito al tutor.

El hospital ofrece comida, cena y desayuno post-guardia para los residentes de guardia. Para los turnos de comida, se organizarán en turnos previamente acordados con las matronas responsables.

Los EIR no se ausentarán del servicio sin conocimiento del adjunto responsable.

Por la noche, habitualmente, pueden organizarse dos turnos de descanso. La hora de inicio del descanso y su duración vendrán condicionadas por la carga de trabajo y la presión asistencial que exista en urgencias. La programación del descanso deberá contar con el

visto bueno de las matronas responsables. Es responsabilidad de todos facilitar que esto sea así, trabajando con ese objetivo desde horas antes.

9.3 Asignación de guardias

El número máximo planificado de guardias comunicará con tiempo suficiente. Se tendrán en cuenta las variaciones necesarias en periodos vacacionales para que a lo largo de los meses de disfrute de vacaciones reglamentarias los residentes realicen globalmente el mismo número de guardias redistribuidas en estos meses.

Las guardias que cubrir se distribuirán según itinerario formativo para que la distribución de las guardias sea uniforme tanto en reparto de trabajo como en días festivos.

Se permite y se delega en los propios residentes en formación la realización de los calendarios de guardias a los responsables nombrados por ellos mismos a tal efecto, siendo supervisados posteriormente por el responsable docente.

9.4 Fiestas permisos y vacaciones

El periodo vacacional de los residentes se registrará según lo establecido en el artículo 6 de RD 1146/2006 por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud:

1. El personal residente disfrutará de fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo reglado en el artículo 37, apartado 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los trabajadores.
2. 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 de su centro de trabajo.
3. El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijará atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, se acuerdo con la programación funcional del centro.

Como norma general se establece que el residente podrá disfrutar de sus vacaciones anuales retribuidas en el periodo comprendido entre el 15 de junio y el 15 de septiembre y de manera excepcional fuera de este periodo siempre y cuando no se altere el punto 3 del artículo 6 referido previamente.

9.5 Libranza postguardia

En ningún caso se permitirá un calendario de guardias donde se contemple que la misma matrona en formación hace dos guardias en días consecutivos.

De acuerdo con la legislación vigente, el residente en formación tiene derecho después de 24 horas de trabajo ininterrumpido a un descanso de 12 horas. "Si en algún supuesto excepcional no pudiera aplicarse este descanso, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el Estatuto Marco para el personal estatutario.

9.6 Cambios de guardias

Una vez publicado el calendario de guardias oficial no se admitirán cambios, salvo que se realicen por la matrona en formación que precise el cambio de guardia, condición indispensable, y siempre que:

- Esté de acuerdo con otra matrona en formación de su mismo año o incluido en su misma categoría y que realice el mismo tipo de guardias.
- Cuente con el consentimiento escrito de los dos afectados y del tutor.
- Se haga con más de 24 horas de antelación antes del día del cambio, para que pueda recogerse éste sin problemas en el listado que se publica diariamente en la intranet con las matronas de guardia

9.7 Bajas médicas y situaciones especiales

La asistencia a su puesto de trabajo por parte de un residente en horario de guardia se considera OBLIGATORIO y por tanto la falta a la misma ha de estar SIEMPRE justificada y debidamente documentada. De no ser así, se informará al Jefe de la guardia y a la Comisión de Docencia, y se aplicará el régimen disciplinario del Hospital.

De igual forma si ha de ausentarse de la misma por enfermedad o causa mayor deberá avisar en primer lugar a su adjunto responsable y al Jefe de Guardia. Ésta falta no será recuperada.

Es obligación del residente hacer llegar dicha documentación a la Unidad Docente y de ésta revisar que es así.

Cuando un residente no pueda realizar una guardia, sea cual sea el motivo, procurará localizar a otro residente que la cubra o bien localizar a los residentes encargados de poner las guardias, para que éstos intenten encontrar algún suplente y garantizar los puestos mínimos en cada área asistencial, con residentes de, al menos, igual promoción. Además, el residente que no realiza la guardia deberá recuperarla otro día y al suplente se le ajustará en los siguientes meses el número total de guardias realizadas.

Según lo aprobado por la Comisión de Docencia cuando un residente falte a una guardia, aún con causa justificada:

- Si la ausencia motiva una baja menor de 5 días, deberá recuperar la guardia en el plazo de un mes, y el mismo día de la semana de la guardia que no realizó.
- Si la ausencia es superior a 5 días, lo que dificultaría el añadir una guardia más, deberá recuperarla al mes siguiente.
- En el caso de ausencia de una guardia en día festivo o en un periodo considerado "especial" (puente, semana santa, navidad, etc.) deberá recuperar dicha guardia en un periodo considerado equivalente a la guardia no realizada. La asignación de la guardia pendiente de recuperación quedará sometida a juicio del tutor correspondiente.

En cualquier caso, el tutor valorará cada situación concreta de forma individual.

En caso de comunicarse una baja laboral de más de una semana, los responsables deben equilibrar, en la medida de lo posible, el número de residentes por día en cada guardia a partir de la semana siguiente a recibir la baja.

Se realizará una planilla de todas las matronas en formación con nombre, apellidos y número de teléfono, que deberá estar disponible para los residentes encargados de organizar las guardias, el tutor de residentes, el coordinador de urgencias y los jefes de guardia, para poder agilizar cualquier tipo de incidencia con respecto a las guardias.

10 EVALUACIÓN FORMATIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE

La evaluación durante la residencia garantiza la adquisición de las habilidades y conocimientos necesarios para el ejercicio competente de la especialidad. Asimismo, permite a tutores y residentes detectar áreas de mejora y es un incentivo para fomentar el estudio y aprendizaje del futuro especialista. El Hospital Universitario Rey Juan Carlos ha elaborado un PROTOCOLO DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE, en el cual se define todo el proceso de la evaluación.

El sistema de formación sanitaria especializada está regulado por el [Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero](#). La **Dirección General de Ordenación Profesional** del Ministerio de Sanidad ha establecido nuevas directrices sobre las evaluaciones de los especialistas en formación y los documentos que las acreditan a través de la **Resolución de 21 de marzo de 2018, corregida el 3 de Julio de 2018**.

En el **Hospital Universitario Rey Juan Carlos (HURJC)** utilizamos una herramienta informática desarrollada por **quirónsalud** para la gestión de la formación sanitaria especializada (**FORSAN**). La publicación en el BOE de la mencionada resolución ministerial ha obligado modificar profundamente el FORSAN. Se ha incorporado nuevas tendencias en materia de formación de residentes contempladas en documentos del propio Ministerio de Sanidad, aunque su adopción no tenga todavía carácter obligatorio. Estas novedades incluyen:

- área de reflexión por parte del residente mediante
- reuniones trimestrales tutor - residente
- evaluación por competencias: aunque en el documento del Ministerio de Sanidad hablan de 360º, se ha adoptado un formato simplificado que denominamos '**de 150º**' para indicar una aplicación más reducida del principio, con valoraciones por parte del jefe de servicio, el tutor y un tercer integrante del servicio (habitualmente el supervisor de enfermería en las áreas asistenciales, técnicos de laboratorio o psicólogo, en aquellos servicios sin enfermería)
- evaluaciones objetivas anuales (exámenes)
- plan de formación transversal y longitudinal

10.1 Tipos de Evaluación

Hay dos tipos de evaluación, la **formativa** y la **sumativa**. Además, la nueva normativa establece evaluaciones en varios momentos del plan formativo:

- de las rotaciones
- anual por parte del tutor
- anual por parte del comité evaluador

- del final de residencia

La **evaluación sumativa** en nuestro caso no constituye una calificación que contribuya de modo significativo en la evaluación de final de curso o del fin de residencia. En realidad, es una herramienta más de la evaluación formativa y es por ello que la contemplamos más adelante dentro de ésta.

10.2 Evaluación formativa o continua

Denominamos así al seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite conocer y mejorar la adquisición de competencias con relación a los objetivos establecidos en el programa formativo de la especialidad, identificando y planificando las acciones necesarias para su consecución.

- Actividades mínimas de aprendizaje clínico

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

- Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
- Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.
- Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.
- Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
- Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
- Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesarea de 20 mujeres.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
- Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
- Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
- Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
- Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
- Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
- Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.
- Llevar a cabo programas de postparto

- En Atención Especializada las residentes de matrona tendrán que realizar como mínimo tres sesiones clínicas al año.
- En Atención Primaria las residentes de matrona tendrán que realizar como mínimo una sesión de docencia al equipo.

11 PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES CLÍNICAS Y BIBLIOGRÁFICAS EN LAS QUE PARTICIPA EL RESIDENTE

Actividad científica, sesiones clínicas y actividad continuada

Las matronas residentes estarán invitadas a participar en las actividades investigadoras y en las actividades de formación continuada, sesiones clínicas, trabajos de investigación, confección de memorias y revisión de historias con el equipo obstétrico que se lleven a cabo en el servicio.

Estas sesiones incluyen: sesiones clínicas (periodicidad semanal), sesiones bibliográficas y seminarios que puedan realizarse.

- En Atención Especializada las residentes de matrona tendrán que realizar como mínimo **tres sesiones clínicas al año**.
- En Atención Primaria las residentes de matrona tendrán que realizar como mínimo **una sesión de docencia al equipo**.

11.1 Sesiones del servicio y bibliográficas

Se facilitará y fomentará la asistencia a cursos de formación genéricos íntimamente relacionados con la especialidad y que se realizan en el HURJC entre los que se encuentran.

11.2 Programa de Acogida de Residentes

Se ha establecido un programa formativo en la acogida de los residentes para la adquisición de competencias transversales.

PROGRAMA DE INCORPORACIÓN y COMPETENCIAS TRANSVERSALES DE LOS ENFERMEROS INTERNOS RESIDENTES:

1º DÍA	- 8:30 – 12:30: FECHA DE INCORPORACIÓN. FIRMA DE CONTRATOS. - 12:30 – 13:00: Presentación del Hospital. Organización del Hospital. Funcionamiento de la docencia. La comisión de docencia. El tutor. La evaluación. - 13:00 – 14:00: Presentación del Tutor. Entrega de rotaciones.
2º DÍA	- 8:30 – 9:00: Comunicación y trabajo en equipo - 9:00 – 9:30: Bioética y profesionalismo. El comité de ética asistencial. Relación sanitario-paciente. - 9:30-10:00: Asistencia basada en la evidencia y Calidad - 10:00 – 10:30: Investigación. Instituto de investigación. Servicio de la Biblioteca.

	- 10:30 – 11:00: Seguridad del Paciente. - 11:00 – 11:30: Estructura organizativa de la sanidad en la Comunidad de Madrid. Continuidad asistencial. 11:30 – 12:00: DESCANSO - 12:00 – 14:00: Historia Clínica Electrónica. Casiopea.
3º DÍA	- 8:30 – 14:00 MANEJO DE LAS PRINCIPALES URGENCIAS HOSPITALARIAS - 13:00 – 15:00: ALMUERZO - 15:00 – 17:00: REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR SOPORTE VITAL AVANZADO
4º DÍA	8:30 – 15:00: CURSO DE PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

11.3 Cursos de formación complementaria para residentes

(Plan de Formación transversal de la Comunidad de Madrid).

- Curso de Protección radiológica.
- Curso de historia clínica electrónica.
- Curso de soporte Vital Básico y Avanzado.
- Curso de urgencias.
- Curso de búsquedas bibliográficas.
- Curso de seguridad del paciente.
- Curso de bioética.
- Curso de metodología de la investigación.

11.4 Jornadas de la especialidad.

El residente debe realizar de forma obligatorio los cursos planificados en el hospital en los que interviene la unidad docente, con asistencia conjunta con los residentes de Ginecología y Obstetricia detallar a continuación:

- Jornada Destinada a Atención Primaria, con periodicidad anual
- Asistencia Symposium Residentes organizado por la Sociedad de Ginecología y Obstetricia y Sociedad de matronas
- Cursos de Práctica Clínica en Obstetricia y Ginecología para R1-R2, organizado por la SEGO
- Actualización en Lactancia materna IHAN (40 horas de duración, de periodicidad anual)
- Curso de RCP neonatal (40 horas de duración, periodicidad anual)
- Curso de atención en parto en agua (8h de duración, anual)
- Curso de emergencias obstétricas (8h de duración, anual)
- Actualización en técnicas de sutura (8h de duración, anual)
- Interpretación de Registro Cardiotocográfico (RCTG) (8h de duración anual)
- Formación parto en movimiento (4 horas de duración, anual)
- Angiología. Cirugía del frenillo (8 horas de duración, anual)

Los residentes deberán enviar casos clínicos a las Sesiones Clínicas Interhospitalarias de la Sociedad de la Especialidad. Desde el segundo año de residencia se estimulará la asistencia

a un Congreso Nacional de la especialidad o específico de alguna de las líneas de trabajo. Los residentes deberán participar con la elaboración de al menos una comunicación.

12 OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

La investigación es un aspecto importante en la formación del residente, y así se ha considerado en nuestro Servicio.

Aun cuando debe ser el residente el que tenga la iniciativa en su carrera de investigación, creemos necesario establecer unos objetivos mínimos a cumplir por cada año de residencia.

Residente primer año:

- Recogida de datos para publicaciones.
- Colaborar en comunicaciones a congresos.

Residente segundo año:

- Comunicaciones a congresos y defensa de la misma.
- Participación en el diseño, y redacción de artículos para revista.
- Inicio de la tesis doctoral

La actividad investigadora está avalada por la Subdirección de Investigación, Calidad y Docencia que imparte cursos obligatorios durante la formación del residente

13 ANEXOS

Actividad científica de la Unidad Docente

13.1 Tesis doctorales

“Misoprostol en dosis bajas frente al dispositivo de Dinoprostona vía vaginal para la inducción de parto a término. Influencia en la evolución y en la tasa de cesáreas”. Abril 2016. Univ. Rey Juan Carlos Dra. Laura Muñoz Saá. Tutoras: Dra. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero

“Ansiedad, Parto y Género. Estudio longitudinal del valor predictivo de la ansiedad sobre el parto analizado desde la perspectiva de Género”. Mayo 2017. Univ. Complutense Dra. Ana M^ª Martín Casado. Tutoras: Dra. Esperanza Rayón Valpuesta y Dra. Marta Aparicio.

“Correlación entre los hallazgos obtenidos en RNM y el estudio histológico final en pacientes diagnosticadas de cáncer de mama invasivo. Comparación con mamografía y Ecografía de mama”. Julio 2020. Univ. Complutense.

Dra. Ana Cuesta Cuesta. Tutoras: Dra. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero
“Evaluación de las masas anexiales. La eficacia del marcador HE4 en la caracterización de las masas nexiales basado en el método GIRADS”. Julio 2020. Univ. Rey Juan Carlos Dra. María de Matías Martínez Tutoras: Dra. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero.

Proyectos Tesis Doctorales

“Correlación entre Citología, Hallazgos colposcópicos e Histológicos en lesiones cervicales premalignas” Univ. Rey Juan Carlos

Dr. Eduardo Abreu. Tutoras: Dra. M.Dolores Martín Ríos y Dra. M.Rosario Noguero

“Valoración del cribado combinado de preeclampsia en gestantes” Univ. Rey Juan Carlos

Dra. Ana Luque Pérez. Tutoras: Dra. Ana Belén Cuesta Cuesta y Dra M. Rosario Noguero

13.2 Trabajos de fin de grado.

“Análisis de las Versiones cefálicas externas en el Hospital Rey Juan Carlos”. Tutora: Laura Muñoz Saá, (2016) Universidad Rey Juan Carlos

“Manejo axilar en pacientes con cáncer de mama. Aplicación de ensayo ACOSOG2”.

Cristina Salazar Mosteiro. Tutoras: Raquel Fernández Huertas. M.Rosario Noguero Meseguer (2017) Universidad Rey Juan Carlos

“Características de las pacientes en protocolo de Ovodonación”

Carlos Cano. Tutora: Laura Muñoz Saa (2018) Universidad Rey Juan Carlos

“Seguimiento de pacientes con adenocarcinoma de endometrio en HRJC. Opciones de tratamiento y complicaciones”.

Annika Ingrid Morales Janke. Tutores. Raquel Fernández. M.Rosario Noguero Meseguer (2020) Universidad Rey Juan Carlos

“Valoración de Morbimortalidad en pacientes con diagnóstico y tratamiento por adenocarcinoma de ovario en estadios avanzados. Complicaciones asociadas al tratamiento”.

Rebeca Calvache Arellano. Tutoras: Raquel Fernández Huertas. M.Rosario Noguero Meseguer (2020) Universidad Rey Juan Carlos

“Valoración de pacientes con diagnóstico de endometriosis. Endometriosis como incidentaloma y Respuesta al tratamiento y evolución”.

Alba Arguelles Guerrero. Tutoras: Raquel Fernández Huertas. M.Rosario Noguero Meseguer (2020) Universidad Rey Juan Carlos

“Reducción de problemas perinatales por inducción del parto a las 41 + 0 semanas de gestación frente a las 41 + 5.”

Celia Baeza Céspedes. Tutoras: Ana Laura Luque, M. Rosario Noguero Meseguer (2020)

“Evaluación de la situación actual de la Inseminación Artificial en el HURJC”.

Guadalupe Macarro. Tutoras: Raquel Fernández Huertas y M. Rosario Noguero Meseguer (2021) Universidad Rey Juan Carlos

“Factores relacionados con la positividad del Ganglio Centinela en pacientes con axila negativa”. Judith Rodríguez. Tutoras: Raquel Fernández Huertas y M. Rosario Noguero Meseguer (2021) Universidad Rey Juan Carlos

“Evolución de pacientes con cáncer de mama en el HURJC con diagnóstico mamográfico versus clínico”. María Resino Tutoras: Raquel Fernández Huertas y M. Rosario Noguero Meseguer (2021) Universidad Rey Juan Carlos

“Comparación de la técnica ROLL/SNOLL con la Tumorectomía guiada con arpón en lesiones no palpables de cáncer de mama”. María Rey Otero Tutoras: Raquel Fernández Huertas y M. Rosario Noguero Meseguer (2021) Universidad Rey Juan Carlos

“Supervivencia en pacientes con cáncer de ovario diagnosticadas y tratadas en el Hospital Universitario Rey Juan Carlos”. Victoria Maldonado Guerrero. Tutoras: Ana Belén Cuesta Cuesta y M. Rosario Noguero Meseguer (2022) Universidad Rey Juan Carlos

“Estudio de supervivencia en pacientes con diagnóstico y tratamiento de adenocarcinoma de endometrio en el Hospital Rey Juan Carlos. Factores moleculares”. Mónica Rodríguez Blanco. Tutoras: Ana Belén Cuesta Cuesta y M. Rosario Noguero Meseguer (2022) Universidad Rey Juan Carlos.

“Estudio comparativo entre las técnicas de arpón y ROLL en lesiones mamarias no palpables”. Maria Soledad Mendoza Calvo. Tutoras: Ana Belén Cuesta Cuesta y M. Rosario Noguero Meseguer (2022) Universidad Rey Juan Carlos

13.3 Artículos

- Valor pronóstico de los receptores hormonales, HER-2, Ciclinas D1 y D2, bcl-2 y Ciclooxygenasa-2 en pacientes jóvenes con cáncer de mama.
AUTORES: Noguero MR; Yago L; Segovia B, Muñoz MM, Martín S, Carpintero R; Sancho B, Gallego M, Sanz MC, Mendizábal JL (2013)
REVISTA: Prog Obstet Ginecol May 2013 56(5): 242-248
- Low dosis Misoprostol versus Vaginal-Insert Dinoprostona for at-term Labor Induction: A Prospective cohort study.
AUTORES: Muñoz Saá LE; Martín Ríos MD; Noguero Meseguer, MR
REVISTA: Open Journal Obstetric and Gynecology 2017, 7, 824-834
- Therapeutic decision on adnexal masses: a performance protocol based on HE4 tumor marker (human epididymis protein 4) , GI-RADS (Gynecology Imaging Reporting and Data System) and hormonal status.
AUTORES: De Matías Martínez M, Martín Ríos MD, Noguero Meseguer MR, Cuesta Cuesta AB, Bartolomé Sotillos S
En prensa Revista EJGO.
- Cost of therapeutic attitude towards adnexal masses.
AUTORES: De Matías Martínez M, Noguero Meseguer MR, Cuesta Cuesta AB, Abreu Griego E, Martín Ríos MD, Bartolomé Sotillos S
Anales Sistema Sanitario de Navarra 020 43/2 151-157

- Exactitud de la medida del tamaño tumoral con Resonancia Magnética, Ecografía y Mamografía y su correlación con el tamaño Histopatológico en el cáncer de mama primario
AUTORES: Cuesta Cuesta AB, Martín Ríos MD, Noguero Meseguer MR, García Velasco JA, De Matías Martínez M
Cirugía Española. Ag-Sept 2019, Vol 97, Issue 7, pág. 391-396
- Periorquitis meconial diagnóstico prenatal: revisión de la literatura, a propósito de 3 casos.
AUTORES: A.L. Luque Pérez, R. Martín-Crespo Izquierdo, H. Ramírez Velandia, N. Carrera Guermeur, A. Escobar Izquierdo, I. Pérez Heras, P. Maruszewski, J.C. Moreno, A. Pantoja del Prado, R. Luque Mialdea. Cirugía Pediátrica. 2019; 32: 158-163
- Manejo de la segunda etapa del parto en mujeres primíparas con analgesia epidural. Repercusión en el bienestar fetal. AUTORES: Martín Casado AM. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología). Serie Matronas 2011. 3 (3): 75-96.
- Intervenciones genitales femeninas: dialogo intercultural, mutilaciones, reconstrucciones, cirugías modeladoras y salud reproductiva.
AUTORES: Martín Casado AM. Pérez Martínez E, Velasco Vázquez D. Reduca (Enfermería, Fisioterapia y Podología). Serie Matronas 2010. 2 (4):27-35.
- Importancia del contacto precoz piel con piel en el recién nacido sano durante el trabajo de parto.
AUTORES: Martín Casado AM, Viudes Coloma M. Metas enfermería 2010; 13(6):20-23.
- La sexualidad femenina durante el climaterio. Representaciones, símbolos y estereotipos.
AUTORES: Martín Casado AM. Metas enfermería 2010; 13:50-55.

13.4 Libros y capítulos de libro

1.- AUTORAS: Muñoz Díaz M, Noguero Meseguer MR

TÍTULO: Cuidados Básicos para pacientes con cáncer de mama

1ª Edición: Junio 2011 ISBN: 978-84-85395-93-4 Depósito legal: M-31074-2011

2.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; Campos Villamiel EF

TÍTULO: Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología”

1ª Edición: Marzo 2013 ISBN-10: 84-695-7318-7 ISBN-13: 978-84-695-7318-1 Núm. Reg: 201322791

3.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; De Matías Martínez M; Muñoz Saá LE

TÍTULO: Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología. 2ª Edición: 24/09/2014 ISBN-10: 84-617-0844 X ISBN-13: 978-84-617-0844-4 Núm. Registro: 201464923

4.-AUTORES: Noguero Meseguer MR; Cordón Castosa MJ; Nogales Escoriza RM
TÍTULO: Buscando la Humanización en la Atención al Parto”.
Ed. 1/07/2015. ISBN: 978-84-606-9637-7. Registro: 2015035798

5.-AUTORES: Noguero Meseguer MR; De las Peñas Cabrera MD; Ramírez García JR
TÍTULO: Cambio de Paradigma en las Neoplasias Ginecológicas y de Mama”.
Noguero MR; De las Peñas MD; Ramírez JR
Ed.8/07/2015. ISBN: 978-84-606-9802-9. Registro: 2015037040

6.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; De las Peñas Cabrera MD; et al
TÍTULO: Guía Práctica Informativa para pacientes con Cáncer de mama
Ed. 25/04/2017 IBSN: 978-84-697-2866-6

7.- AUTORES: Martín Casado AM.
TITULO: Diseño de un proyecto de investigación en salud perinatal. Repercusión en el bienestar fetal respecto al manejo del expulsivo durante el parto en mujeres primíparas con epidural.
Madrid: Editorial Académica Española; 2017. ISBN: 978-3-659-65817-4.

CAPÍTULOS

1.- AUTORES: Miranda Serrano P; Noguero Meseguer MR; Sánchez Piedra MD
TÍTULO: “Síntomas de las ginecopatías, síntomas menstruales: terminología y consideraciones generales. El flujo genital y sus tratamientos”.
“Tratado de Ginecología, Obstetricia y Medicina de la Reproducción” Pag. 154-166
2003 Editorial Médica Panamericana, S.A. Depósito Legal: B-26.699-2003
84-7903-756-3

2.- AUTORES: Noguero Meseguer MR; Campos Villamiel EF; Ramírez GarcíaJR
TÍTULO: “Tratado de tumores raros de mama”

13.5Comunicaciones (2019)

35º Edición Nacional de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia 25-28 junio 2019

- *“Estandarización y tasa de Cesáreas según clasificación de Robson”*
Nogales R; Noguero MR, Domínguez V, Carpintero R; Pérez M, Olavarrieta M.
- *“Aplicación de los critrios de ACOSOG en Cirugía conservadora por cáncer de mama. Extensión a pacientes con Quimioterapia Neoadyuvante*
Noguero MR; De Matías M, Domínguez V, León C, Fares I, Cerdeira D
- *“Humanización de Cesáreas en nuestro hospital”*
Noguero MR; Nogales R, Olavarrieta M, Bartolomé S, Duro M, Domínguez V.
- *“Complicaciones en Cirugía de mama”*
Noguero MR; Fernández R, Domínguez V, De Matías M, Cuesta AB, Abreu E.
- *“Estandarización de Cesáreas en nuestro hospital”*
Noguero MR, Nogales R, Olavarrieta M, Pérez M, Carpintero R; Domínguez V.

- *"Quimioterapia neoadyuvante en cáncer de mama"*
Noguero MR; De Matías M, Domínguez V, Gozalo M, Frías H, De las Peñas MD,

Congreso de la Federación de asociaciones de matronas de España. Junio 2019.

- Alternativas Analgésicas Intraparto. Una Experiencia Con El Oxido Nitroso (Kalinox) En El Hospital Rey Juan Carlos De Madrid. Villen R. Martín Casado, AM
- Proyecto de mejora en la atención a la mujer puerpera durante el ingreso hospitalario. Congreso de la Federación de asociaciones de matronas de España. Castro V, Sánchez Prada, R.
- Implementación de un plan de visibilidad de las matronas del paritorio HRJC durante el año 2018. Barceló Ugarte, I. Molero Galán, M. Villar García, B.

13.6Proyectos

"Campaña de acción sanitaria dirigida a mujeres africanas del área de Bikop (Camerún), centrada en diagnóstico ginecológico a través de citología, ecografía ginecológica y evaluación mamaria"

Estancia en Centro de Salud Misión Católica de Bikop (Mbalmayo) y Centro de Obout, Noviembre 2-14 2019

13.7Cursos

- **Cursos Organizados en H. Rey Juan Carlos** (Acreditación 1,4 créditos SEAFORMEC y (Comisión de Formación Continuada de Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid)
 - ✓ "Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología" 2013
 - ✓ "Prevención de la Yatrogenia en Obstetricia y Ginecología" 2014
 - ✓ "Buscando la Humanización en la Atención al Parto". 15 de Febrero de 2015.
 - ✓ "Cambio de Paradigma en las Neoplasias Ginecológicas y de Mama". 5 de Junio de 2015
 - ✓ "Avanzando para un parto en positivo". 19 de Febrero de 2016.
 - ✓ "Patología Secundaria a Infección por HPV a nivel Anogenital y faríngeo. Cáncer de cérvix y cáncer de vulva" 3 de Febrero de 2017.
 - ✓ "Caminemos hacia un parto seguro y feliz". 5 de marzo de 2017.
- **Curso Oncología Ginecológica y mamaria.** Centre de Sante Catholique Bikop. Yaoundé (Camerún). 1 diciembre 2015

13.8Máster:

- Participación Máster Obesidad Univ. Rey Juan Carlos: desde Enero 2016. Módulo 3: "Obesidad y eje Gonadotropo".
- Participación Máster Dirección, planificación y gestión en enfermería, del Máster Universitario en Dirección y Gestión de Unidades de enfermería. Universidad Internacional de la Rioja (UNIR).

PROYECTOS MATRONAS

- Proyecto Matrona de atención en puérperas-lactancia.

- Comité de lactancia: Acreditación IHAN 3D.
- Mejora en la atención a la paciente con cáncer de mama
- Mejora de la atención a la paciente en la unidad de suelo pélvico

14 BIBLIOGRAFÍA

- ✓ Cunningham F Gary. Williams Obstetricia 24 Ed. McGraw Hill Castellano. Año 2015
- ✓ Guía Práctica de Urgencias en Obstetricia y Ginecología (www.sego.es)
- ✓ Fundamentos de Ginecología (www.sego.es)
- ✓ Fundamentos de Obstetricia (www.sego.es)
- ✓ Fundamentos de Reproducción (www.sego.es)
- ✓ Libro del Residente (www.sego.es)
- ✓ Manual básico de Obstetricia y Ginecología (Ministerio de Sanidad y Consumo)
- ✓ Manual de asistencia al parto y puerperio normal. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO (www.sego.es)
- ✓ Cabaniss M. Fetal Monitoring Interpretation. 2ª Edición. Lippincott Williams & Wilks. Año 2009
- ✓ Protocolos SEGO (www.sego.es)
- ✓ Gálvez E. Fundamentos y técnicas de Monitorización Fetal (Monografías Médicas)-
- ✓ Documentos de Consenso SEGO (www.sego.es)
- ✓ Berek y Novak Ginecología 16 Edición. Ed Interamericana. Año 2020
- ✓ Gibss RS, Karlan BY, Haney A, Nygaard IE Obstetricia y Ginecología de Danforth.10 Ed Mc Graw-Hill Interamericana. Año 2009
- ✓ Taylor Hs, Pal L, Seli . Speroff. Endocrinología Ginecológica e Infertilidad. 9ª Edición Ed Waverly Hispanica S.A. Año 2019
- ✓ Norton M, Scout j Callen's Ultrasonography in Obstetrics and Gynecología Ed. Panamericana Año 2016
- ✓ Puerperio Patológico. Sección de Medicina Perinatal de la SEGO (www.sego.es)
- ✓ Guía Práctica para el Embarazo y Parto de Alto Riesgo. F. Arias. Ed Mosby/Doyma.
- ✓ Protocolos de Medicina Materno-Fetal (Perinatología). LL Cabero Roura. Ed. Ergon
- ✓ DiSaia, Creasman Oncológica Ginecológica Clínica. 9ª Edición Ed Panamericana. Año 2018
- ✓ Vanrell JA. Fertilidad y esterilidad humanas. Año 2010
- ✓ Dexeus S López Marín L. Tratado y Atlas de Patología Cervical
- ✓ Galindo A. Ecografía Obstétrica. Ed. 2019
- ✓ Anatomía patológica y citología en ginecología oncológica. SEGO: Sección de Ginecología Oncológica y Patología Mamaria. (www.sego.es)