 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7.</i></p>
<p>EDICIÓN : 2</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN: 03/06/2014</p>

extern

GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA

**Unidad docente multiprofesional de obstetricia y
ginecología de Córdoba**

Jefatura de unidad docente

José Eduardo Arjona Berral

Tutores/as:

Rosario Eugenia Monroy Pérez

Manuel Luque Campos

Mercedes Álvarez Calero

Centro asistencial


Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba

Aprobado en Comisión de docencia con fecha




UNIÓN EUROPEA
Fondo Social Europeo




 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

ÍNDICE

	Pág.
1. BIENVENIDA	4
2. LA UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE CÓRDOBA	5
2.1. Estructura física	5
2.2. Organización jerárquica y funcional	8
2.3. Cartera de Servicios	12
3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA	14
3.1. Formación teórica.	14
3.2. Práctica clínica. Actividades mínimas.	14
3.3. Rotaciones internas durante el período de práctica clínica.	15
3.4. Formación en protección radiológica	16
4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE CÓRDOBA. ESPECIALIDAD ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA	16
4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación.	16
4.2. Requisitos mínimos	18
4.3. Plan de rotaciones	19
4.4. Competencias específicas por rotación.	21
4.5. Rotaciones externas.	23
5. GUARDIAS	24

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

6. VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS	
7. SESIONES	35
8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.	50
9. EVALUACIÓN.	50
9.1. Objetivos.	50
9.2. Metodología.	50
9.3. Evaluación formativa: hoja de entrevista estructurada.	55
9.4. Hojas de evaluación por rotación (anexo I).	57
9.5. Hoja de evaluación anual de actividades complementarias (anexo II).	57
9.6. Hoja de evaluación anual del residente (anexo III).	57
9.7 Evaluación al hospital y las unidades docentes	
10.BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.	57
10.1. Metodología	57
10.2. Bibliografía adicional.	58
10.3. Bibliografía guía formativa.	59
11.PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN.	59
12. OTROS	62
12.1. Anexos.	62

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


1. BIENVENIDA

Los tutores/as en nombre del personal de la unidad docente multiprofesional de obstetricia y ginecología de Córdoba y del nuestro propio, os queremos dar en primer lugar la enhorabuena por haber superado el proceso de selección de acceso a la especialidad, algo que como ya habéis comprobado conlleva un componente de trabajo y dedicación muy importante que felizmente en vuestro caso ha obtenido recompensa.

La etapa que se abre ante vosotros/as va a requerir también de vuestro esfuerzo con el fin de conseguir el objetivo a que os habéis comprometido al venir a nuestra unidad, que no es ni más ni menos que adquirir progresivamente las competencias necesarias para la atención integral tanto a la maternidad como al ciclo vital de la mujer en todas sus fases: salud reproductiva, climaterio y sexualidad, un objetivo que para ser completo no debe dejar atrás algo tan importante como la investigación.

También queremos agradeceros el haber escogido nuestra unidad, lo cual nos llena de satisfacción a la vez que de responsabilidad. Esperamos que para facilitar la consecución del objetivo no solo de vuestra formación, sino de progreso y mejora de la propia unidad de gestión clínica en general y unidad docente en particular, seamos capaces entre todos de crear un imprescindible clima de trabajo, responsabilidad, colaboración y compañerismo en el que todo el mundo aporta y en el que el resultado sea mucho más que la suma de los esfuerzos individuales. Algo más que necesario aún si cabe en el actual contexto económico que nos ha tocado vivir.

Bienvenidos a Córdoba.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2. LA UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE CÓRDOBA

2.1. Estructura física

2.1.1. Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba (Unidad de gestión clínica de la mujer).

Avda. Menéndez Pidal s/n. 14005 Córdoba

Telf: 957010000


Director Gerente: Marina Álvarez Benito

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs2>

Número de camas : 110

Servicios que prestan cuidados de enfermería obstétrico-ginecológica:

- Servicio de urgencias específica obstétrico-ginecológicas, con sala de observación-monitorización con capacidad para cuatro pacientes.
- Ocho salas individuales de atención integral al parto (dilatación, parto y puerperio inmediato).
- Dos quirófanos de obstetricia (urgencias y programado)
- Un quirófano de ginecología
- Sala de monitorización para pacientes ingresadas con capacidad para tres pacientes
- Unidad de gestantes de alto riesgo con capacidad para 22 gestantes
- Unidad de puerperio con capacidad para 56 puérperas
- Unidad de ginecología-oncológica con capacidad para 32 pacientes
- Unidad de neonatología con capacidad para 42 neonatos
- Unidad de Reproducción Humana Asistida, con varias consultas, laboratorio de embriología y quirófanos
- Área de **consultas:**
 - Consulta de fisiopatología fetal (con sala de monitorización)
 - Consulta de embarazo de alto riesgo
 - Consulta de medicina fetal
 - Consulta de ginecología orgánica

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Consulta de oncológica ginecológica
- Consulta de endocrinología ginecológica
- Consulta de menopausia
- Consulta de suelo pélvico
- Consulta de tracto genital inferior (ETS)
- Consulta de histeroscopias y bloqueo tubárico
- Consulta de ecografías obstétricas
- Consulta de ecografías ginecológicas
- Laboratorio de citología
- Consultas de ginecología jerarquizada (SIETE)
- Consultas de embarazo jerarquizadas (CINCO)

Poner fotos

2.1.2. Distrito Guadalquivir.

Teléfono: 957011300

2.1.2.1. Zona básica de salud de Montoro.

2.1.2.1.1. Centro de salud de Montoro.

Avda. Plano de la Feria s/n 14600

Tlno: 957199738

Directora del centro de salud: Ana Leal Domingo

- Consulta de matrona.
- Biblioteca

2.1.2.1.2. Consultorio de Villa del Río.

Ctra. Madrid-Cádiz s/n 14640

Tlno: 957199507


2.1.2.1.3. Consultorio de Adamuz.

Plaza Puerta de la Villa s/n. 14430

Tlno: 957166386

- Casa de la juventud.

2.1.2.1.4. Consultorio de Pedro Abad

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Calle Doctor Eduardo Tello s/n 14630
Tlno: 957166386

- Aula de educación sanitaria.

2.1.3. Distrito Córdoba sur.

Teléfono: 957596357

2.1.3.1. Zona básica de salud de Montilla-Lucena

2.1.3.1.1. Centro de salud de Lucena.

La matrona es *Silvia Izquierdo Pedrosa*

Avda. Santa Teresa 4 Lucena (Córdoba) 14900

Teléfono: 957596302

Director del centro de salud: Juan Bautista Guerrero Muñoz

2.1.3.1.2. Centro de salud de Puente Genil.

La matrona es *Isabel Brunete Aceña*

Calle Doctor Fleming S/N (Córdoba) 14900

Teléfono: 957596302

Director del centro de salud: M^a Carmen Martín Ruiz

2.2. Organización jerárquica y funcional

2.2.1. Recursos humanos


2.2.1.1. Tutores

El Tutor principal es el responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente, tanto en las estancias en el centro formativo, como en cualquier dispositivo de la Unidad Docente. Será el mismo en todo el período formativo, llevando a cabo un contacto continuo y estructurado con el residente durante dicho período.

Los tutores EIR de nuestra unidad son, hasta el momento:

- Rosario Eugenia Monroy Pérez (matrona HURS de Córdoba).
- Manuel Luque Campos (matrón HURS de Córdoba).
- Mercedes Álvarez Calero (matrona HURS de Córdoba).

Cada tutor será responsable de elaborar y subir al portal EIR el Plan Individual de Formación de su residente, así como de supervisar el cumplimiento de los objetivos


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

formativos de su residente. De la misma manera, será responsable de realizar entrevistas estructuradas con la matrona residente con la intención de evaluar el progreso del proceso de aprendizaje. Se recomienda que cada tutor/a realice una entrevista trimestral.


2.2.1.2. Colaboradores docentes de programa teórico.

Desde que se inauguro esta Unidad Docente, la coordinación de dicha unidad ha diseñado diversos cursos para completar el programa teórico contemplado por la *Comisión Nacional de Matronas* y publicado en el *BOE número 129, del jueves 28 de mayo de 2009*. El grupo de colaboradores docentes de programa teórico está compuesto por un grupo **multidisciplinar** en el que se incluye matronas, ginecólogos, sexóloga, pediatras, médico preventivista (epidemióloga), enfermeras, antropólogos y abogados.

Adela López Acosta	Enfermera supervisora neonatología
Alfonsa María Torralbo Higuera	Matrón/a
Alicia García Martínez	Asistente social
Alicia Vega Recio	Matrón/a. Doctora en antropología
Ana M ^a Sánchez Calama	Matrón/a
Antonia Salés López	Matrón/a
Antonio Jesús de la Torre González	Tocólogo
Auxiliadora García García	Asistente social
Beatriz Arenas Farrona	Residente de toxicología
Begoña Calatayud Tenas	Matrón/a
Cándido García Obrero	Matrón/a
Carmen García-Curtoy López	Tocólogo
Celia Ruiz Rosso Muñoz Torrero	Residente de toxicología
Eduardo Castillo Torres	Osteópata
Elena Marín Marín	Tocólogo
Elena Rodríguez Cano	Tocólogo
Elvira Pomares Toro	Residente de toxicología
Encarnación Lara Guerrero	Matrón/a

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Encarnación Muñoz Matas	Enfermera neonatología
Encarnación Rodríguez Sánchez	Enfermera
Esperanza Dueñas Cantero	Matrón/a
Esther Velasco Sánchez	Tocólogo/a
Eva María Ortega Ballesteros	Matrón/a
Fernando Tena Díaz	Matrón/a. Doctor antropología.
Francisco López Zapata	Matrón/a
Fuensanta Jiménez Roldán	Matrón/a
Gema Carrasco Ávalos	Matrón/a
Inmaculada García Oliveros	Tocólogo/a
Inmaculada Ordóñez Aparicio	Matrón/a
Inmaculada Romero Nieto	Tocólogo
Inmaculada Salcedo Leal	Preventivista
Jorge Duro Gómez	Residente de tocología
Jose Alcolea Santiago	Residente de tocología
Jose Eduardo Arjona Berral	Tocólogo/a
Jose María Martínez Rueda	Anestesista
José Ríos Castillo	Tocólogo
Juan José Muñoz Requena	Matrón/a
Juan Lorente González	Tocólogo/a
Juana Guzmán Cabanas	Pediatra
Laura Nieto Pascual	Ginecólog/a
Lourdes del Río Obejo	Enfermera neonatología
Lourdes Serrano Cardona	Enfermera neonatología
M ^a Carmen Jurado Luque	Enfermera sexóloga
Manuel Luque Campos	Matrón/a
María Ángeles Luque Pedrera	Matrón/a
María Joaquina Gimeno Gimeno	Tocólogo/a
María José Párraga Quiles	Pediatra
María Pilar Ramírez	Abogada
Mercedes Álvarez Calero	Matrón/a
Mercedes Garrido Paniagua	Matrón/a
Monserrat de Andrés Cara	Tocólogo/a


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Monserrat Feijóo López	Tocólogo/a
Pedro Hidalgo Lopezosa	Matrón/a. Doctor en antropología
Pilar Jimena Medina	Tocólogo/a
Rafael Camino León	Pediatra
Rafael Espinosa Valverde	Matrón/a
Ramón Guisado López	Tocólogo/a
Raquel Jurado Español	Residente de toxicología
Rosa González Dugo	Matrón/a
Rosa M ^a Novoa González	Matrón/a
Rosario Eugenia Monroy Pérez	Matrón/a
Santiago Carrasco Rico	Tocólogo/a
Soledad Muñoz Fernández	Abogada
Susana Guerrero Expósito	Pediatra
Virginia Guerra Vilches	Residente de toxicología

Se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que de prioridad al aprendizaje activo tutorizado, a la utilización de métodos educativos creativos, que aseguren la ponderación y coordinación con la formación clínica, a través de un aprendizaje experiencial que implica una relación laborar entre el residente y la entidad titular de la unidad docente donde se este 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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2.2.1.3. Colaboradores docentes de programa clínico.

Son todos aquellos profesionales implicados en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las matronas residentes, incluida la evaluación de las competencias alcanzadas, durante sus rotaciones clínicas tanto en atención primaria de salud como en atención especializada.

2.2.2. Subcomisión de docencia y recursos materiales.

Es el órgano encargado de velar por el desarrollo y calidad de los programas formativos de todos los especialistas en formación adscritos al hospital.

Composición de la subcomisión de docencia:

- Presidente: **actualmente vacante.**
- Enfermeros especialistas tutores:
 - Matronas: Manuel Luque Campos.
 - Pediatría: M^a José Tapia Serrano.
 - Salud laboral: Juan Antonio Estévez Orozco.
- Un representante de cada año de la especialidad.
- Secretario.


Las funciones de la subcomisión y de sus miembros, están recogidas en los estatutos de la constitución de la misma.

2.2.2.1. Despacho unidad docente

Está situado en la tercera planta del Hospital Universitario Reina Sofía (sección hospital maternal), junto a la Unidad de Partos. El despacho cuenta con dos puestos informáticos (con impresora y escáner), uno de ellos a disposición de las matronas residentes. De la misma manera, cuenta con material bibliográfico, en su mayor parte donado por profesionales del hospital, a disposición de las matronas residentes.

2.2.2.2. Aulas para desarrollo programa teórico

Nuestra unidad cuenta con diversas aulas repartidas por el complejo hospitalario. La mayoría de las sesiones teóricas, talleres, prácticas con simulador obstétrico sesiones clínicas u otras actividades formativas, suelen impartirse en alguna de las aulas del semisótano 1 del Edificio de Consultas Externas. Dichas aulas cuentan con puestos informáticos y material para proyección audiovisual.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

De la misma manera, la Unidad multiprofesional de obstetricia y ginecología, pone a disposición de la Unidad Docente de Matronas el aula de sesiones clínicas para profesionales de dicha unidad de gestión. Este aula está situada en el sótano 1 del edificio del Hospital Maternal, junto al despacho del Director de la UGC. Dicho aula también está dotada con medios informáticos y audiovisuales.

2.2.2.3. Apoyos para la docencia e investigación.

- **BIBLIOTECA DEL HU REINA SOFÍA (CÓRDOBA)**, situada en la cuarta planta del edificio de consultas externas.

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=biblioteca>

- **BIBLIOTECA VIRTUAL DEL SSPA**

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=biblioteca_virtual_sspa

- **UNIDAD DE FOTOGRAFÍA**, está situada en la 4ª planta del edificio de Consultas Externas y su servicio es gratuito. El responsable de la Unidad Juan Nájjar López. Teléfonos 510034, 755643.

- **UNIDAD INTEGRADA DE FORMACIÓN DEL HU REINA SOFÍA (CÓRDOBA)**, situada en el sótano 1 del edificio de consultas externas


http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs2/profesionales/fomacion_continuada/formacion_a_enfermeria/actividades_de_formacion_2011/

- **UNIDAD DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN DE CUIDADOS DEL HU REINA SOFÍA (CÓRDOBA)**, situada en la 4ª planta del Edificio de Consultas Externas.

- **IMIBIC**, situado en el sótano 1 del edificio de consultas externas. www.imibic.org. En la memoria anual de las actividades del hospital podéis encontrar toda la labor asistencial e investigadora. Esta memoria se encuentra a vuestra disposición en la biblioteca, en vuestro servicio y en el IMIBIC.

- **WEB DEL HU REINA SOFÍA**. La página web de nuestro hospital posee múltiples recursos que podrá utilizar; entre ellos el *Manual de Procedimientos y Registros de Enfermería*. <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs2/>

2.3. Cartera de Servicios

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2.3.1. Hospital universitario Reina Sofía de Córdoba.

Para consultar la cartera de servicios del servicio de obstetricia y ginecología, visitar el siguiente enlace:

http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=cartera_obstetricia_ginecologia

2.3.2. ZBS de Montoro.

La cartera de servicios que ofrecen los diferentes centros de salud y/o U.G.C son los mismos que los del resto de Andalucía, variando en algunos procesos asistenciales que son elegidos por los Distritos sanitarios.

Programas y/o procesos asistenciales de Embarazo-Parto-Puerperio, Niño Sano, Detección precoz de Metabolopatías, Vacunaciones Infantiles, Planificación Familiar (1er nivel) y Diagnóstico Precoz de Cáncer Ginecológico (cérvix). En estos programas y/o procesos asistenciales intervienen ginecólogos, matronas, médicos de familia y enfermeras.

Este Distrito Sanitario oferta un Subprograma de Educación Prenatal en cada uno de los Centros de Salud de Montoro, Villa del Río, Adamuz y Pedro Abad.

Este Distrito Sanitario cuenta con todas sus Zonas Básicas de Salud como Unidades de Gestión Clínica.


2.3.2.1. Actividades que realiza la matrona de atención primaria:

- **Seguimiento del Embarazo y Puerperio:**

Éste es un proceso asistencial implementado en el Distrito, conjuntamente con el Hospital Universitario Reina Sofía, que se lleva en la totalidad del Distrito Sanitario Guadalquivir con la participación de un tocólogo. La matrona realiza la primera visita del proceso asistencial de embarazo y le ha solicitado a la Dirección del Distrito la realización de al menos dos visitas más. Además, la matrona realiza visitas puerperales tanto en consulta como domiciliarias.

- **Educación prenatal:**

Educación Prenatal del 1^{er} Trimestre, que incluye nutrición y hábitos saludables; Fisiología y Anatomía del Embarazo; Nutrición en el Embarazo; Riesgos en el

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Embarazo; Planificación Familiar; Anestesia en el Parto; Parto; Puerperio; Lactancia; Cuidados del Recién Nacido.

La Educación Prenatal incluye ejercicios físicos a los que se ha incorporado el uso de ball-birth, ejercicios respiratorios, de expulsivo y de relajación.

- **Detección precoz de metabolopatías.** Englobado dentro del puerperio.
- **Inmunización frente al tétanos-difteria.** Dentro del seguimiento del embarazo.
- **Cáncer de cérvix/útero.**
- **Planificación familiar.**

Las matronas participan en este proceso a través de la Educación Prenatal y Atención Puerperal aportando información sobre los métodos anticonceptivos.

- **Consulta de lactancia:**

Además, la matrona colabora con grupos que promueven la lactancia materna, organiza e imparte talleres de masaje infantil y, por último, ultima la puesta en marcha de talleres de suelo pélvico y menopausia.

2.3.3. Distrito Córdoba sur.

2.3.3.1. Actividades que realiza la matrona de atención primaria:


- **Seguimiento del Embarazo y Puerperio:**

Éste es un proceso asistencial implementado en el Distrito, conjuntamente con el Hospital Universitario Reina Sofía, que se lleva en la totalidad del Distrito Sanitario Guadalquivir con la participación de un tocólogo. La matrona realiza la primera visita del proceso asistencial de embarazo y le ha solicitado a la Dirección del Distrito la realización de al menos dos visitas más. Además, la matrona realiza visitas puerperales tanto en consulta como domiciliarias.

- **Educación prenatal:**

Educación Prenatal del 1^{er} Trimestre, que incluye nutrición y hábitos saludables; Fisiología y Anatomía del Embarazo; Nutrición en el Embarazo; Riesgos en el Embarazo; Planificación Familiar; Anestesia en el Parto; Parto; Puerperio; Lactancia; Cuidados del Recién Nacido.

La Educación Prenatal incluye ejercicios físicos a los que se ha incorporado el uso de ball-birth, ejercicios respiratorios, de expulsivo y de relajación.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- **Detección precoz de metabopatías.** Englobado dentro del puerperio.
- **Inmunización frente al tétanos-difteria.** Dentro del seguimiento del embarazo.
- **Cáncer de cérvix/útero.** Ahora mismo las matronas residentes están formándose con enfermeras y médicos que realizan las citologías en el Centro de salud de Lucena.

- **Planificación familiar.**

Las matronas participan en este proceso a través de la Educación Prenatal y Atención Puerperal aportado información sobre los métodos anticonceptivos.

- **Consulta de lactancia:**


Además, la matrona colabora con grupos que promueven la lactancia materna, organiza e imparte talleres de masaje infantil y, por último, ultima la puesta en marcha de talleres de suelo pélvico y menopausia.

El sistema de información que utilizan las matronas es el mismo que el del resto del equipo, la Historia Digital de Salud: *Diraya*. Las usuarias son citadas a través de los Servicios de Atención Ciudadana bien por petición directa de la cita de la usuaria o por derivación de algún profesional del equipo.

Como información general para todos los distritos sanitarios acreditados, es conveniente señalar que los equipos profesionales de Atención Primaria de Salud están formados por dos grupos:

Dispositivo de apoyo. Estos dispositivos dependen directamente de la dirección del Distrito.

- Dispositivo de Gestión, profesionales que desarrollan su actividad en el Distrito Sanitario.
- Profesionales no sanitarios del Servicio de Atención al Usuario (SAC), que desarrollan sus actividades en los Centros de Salud en el área de Cita Previa, Gestión del Usuario. Desarrollan su actividad en Centros de Salud. Desarrollan su actividad en Centros de Salud y ZBS.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Farmacia, Veterinaria.
- Trabajo Social, desarrollan su actividad en Centros de Salud y ZBS
- Profesionales sanitarios. Dentro de este grupo se incluyen Medicina de apoyo, Enfermería de apoyo, Enfermería Comunitaria de Enlace y **Matronas**. Estos profesionales desarrollan su actividad dentro de los centros de salud y de la ZBS. No son miembros del Equipo Básico del Centro aunque si pertenecen a la Unidad de Gestión Clínica. En el caso de las Matronas, tienen un espacio físico asignado para pasar consulta, agenda para citación, espacio para Educación Maternal, etc.

E.B.A.P. El Equipo Básico de Atención Primaria es el formado por un grupo de profesionales que trabajan por unos objetivos comunes y que están adscritos a un Centros de Salud o ZBS, desempeñando su actividad laboral en un centro de salud concreto. Éstos son:

- Medicina de Familia.
- Pediatría.
- Enfermería de Familia.
- Auxiliar de Enfermería.


En resumen, en un Centro de Salud nos encontraremos los miembros del EBAP y además, miembros del Dispositivo de apoyo.

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA

3.1. Formación teórica.

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versará sobre las materias que se desarrollan en el anexo a 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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona).
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

3.2. Práctica clínica. Actividades mínimas.

La formación clínica tiene por objeto que la matrona residente realice durante el periodo formativo las actividades de carácter asistencial imbricadas con la adquisición de conocimientos teóricos, que se consideran necesarios para adquirir las competencias profesionales que se citan en este programa, con una supervisión decreciente.

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

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

3.3. Rotaciones internas durante el período de práctica clínica.

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

Atención Especializada (hospital):

Urgencias Obstétrico-Ginecológicas.

Unidad de partos.

Unidad de púerperas.


Unidades de obstetricia de riesgo: Consultas externas, hospitalización y quirófano.

Fisiopatología fetal.

Unidad de neonatología (nidos y cuidados intermedios).

Unidad de Ginecología: consultas externas.

Unidad de suelo pélvico.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Consulta de sexualidad.

Consulta de embarazo.

Atención Primaria-Comunitaria:

En centros de salud, atención domiciliaria y atención comunitaria donde se realicen los siguientes programas y subprogramas de salud materno-infantil y salud sexual, reproductiva y climaterio:

Consejo reproductivo.

Control Prenatal.

Educación para la maternidad y paternidad.

Puerperio domiciliario y consulta.

Planificación familiar y contracepción.

Consejo afectivo-sexual.

Atención a jóvenes.

Actividades preventivas en salud sexual y reproductiva.

Diagnóstico precoz de cáncer ginecológico y mama.


Menopausia/ Climaterio. Programa de educación para la salud de la mujer durante la menopausia y climaterio.

Ginecología.

Actividades educativas dirigidas a la comunidad en materia de salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva: jóvenes, escuelas, asociaciones de mujeres y otros

3.4. Formación en protección radiológica

Durante este periodo se llevará a cabo, también, la formación del enfermero residente en protección radiológica para la adquisición de conocimientos básicos en dicha materia, que se ajustarán a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116». 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

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica.

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD MULTIPROFESIONAL DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA DE CÓRDOBA. ESPECIALIDAD ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA


4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación.

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.

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- 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 practica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- v) Mantener actualizadas las competencias profesionales.
- w) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Además de todo lo anteriormente expuesto, la matrona desarrolla funciones complejas que se inscriben en el marco de la interdisciplinariedad y la multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la *Ley 44/2003, de 21 de noviembre*, de ordenación de las profesiones sanitarias.

El conjunto de matronas residentes trabaja integrado en un equipo multidisciplinar y en contacto directo con las mujeres, los neonatos y sus familias.

4.2. Requisitos mínimos

1. Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico ginecológica) de 100 mujeres.
2. Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
3. Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.
4. Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.
5. Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
6. Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
7. Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
8. Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
9. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
10. Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
11. Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).
12. Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
13. Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
14. Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


15. Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.
16. Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.
17. Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.
18. Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.
19. Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.
20. Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

4.3. Plan de rotaciones

El esquema aquí presentado para las rotaciones clínicas del conjunto de matronas residentes es orientativo y, por lo tanto, el cómputo de horas aquí señalado es aproximado. En virtud de las características de cada centro asistencial y del plan individualizado de formación, esta propuesta puede ser modificada con el objetivo de cumplir los objetivos de aprendizaje y la legislación vigente al respecto.

4.3.1. Rotaciones para matronas residentes durante el primer año de formación.

Unidad de rotación⁽¹⁾	Duración	Horas
Atención primaria de salud	3 meses y $\frac{1}{2}$	± 490
Consulta de fisiopatología fetal (o bienestar fetal)	1 mes	± 140
Consulta de urgencias obstétrico-ginecológicas	1 mes	± 140
Unidad hospitalaria de embarazo	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Unidad hospitalaria de puérperas	1 mes	± 140
Unidad de partos/monitores	3 meses y $\frac{1}{2}$	± 490
Consulta de embarazo	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Total horas		± 1540
Atención⁽²⁾		220 horas (mínimo)

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		EDICIÓN : 1

4.3.2. Rotaciones para matronas residentes durante el segundo año de formación.


Unidad de rotación	Duración	Horas
Atención primaria de Salud	2 meses y $\frac{1}{2}$	± 350
Unidad de partos/monitores	4 meses	± 560
Consulta de fisiopatología fetal (o bienestar fetal)	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Consulta de urgencias obstétrico-ginecológicas	3 semanas	± 105
Unidad hospitalaria de embarazo y ginecología	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Unidad de neonatología	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Consulta de alto riesgo obstétrico	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Consulta suelo pélvico	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Consulta reproducción humana asistida	$\frac{1}{2}$ mes	± 70
Consulta tracto genital inferior	1 semana	± 35
Consulta de sexualidad	2 semanas	± 70
Consulta de Ginecología Orgánica	1 semana	± 35
TOTAL HORAS		± 1575
Atención continuada ²		220 horas (mínimo)

(1) Se cuentan 15 días menos por el primer bloque de teoría.


(2) La Atención Continuada será de 220 horas mínimo anuales. Se asume el documento de la Comisión Nacional de Matronas que recomienda realizar entre dos y cuatro guardias mensuales.

4.4. Competencias específicas por rotación (detalladamente en el PIF).

Rotación	Competencias
Atención primaria	<p>Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal</p> <p>Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio</p> <p>Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo. Asistir y supervisar la evolución del neonato</p>

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

	<p>durante el primer mes de vida</p> <p>Prestar atención a la mujer gestante con problemas de salud durante el embarazo.</p> <p>Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual. Proporcionar atención afectivo-sexual, contraceptiva y prevención de conductas de riesgo en jóvenes.</p> <p>Asesorar en materia de anticoncepción. Realizar consejo preconcepcional. Realizar prevención de comportamientos de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados</p> <p>Realizar prevención de comportamientos de riesgo y la detección y asesoramiento en las ITS. Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual</p> <p>Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino. Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológico. Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos</p> <p>Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio</p> <p>Llevar a cabo programas de educación para la salud en el embarazo, el nacimiento y el posparto.</p> <p>Llevar a cabo programas de educación para la salud sexual y reproductiva dirigidos a jóvenes, mujeres, comunidad y grupos de riesgo</p>
Urgencias obstétricas	<p>Asistir a la mujer en el proceso de parto.</p>
Dilatación paritorio	<p>Asistir a la mujer en el proceso de parto</p> <p>Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata</p> <p>Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el parto.</p>
Unidad de puérperas	<p>Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio</p> <p>Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo. Asistir y supervisar la evolución del neonato durante el primer mes de vida</p> <p>Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el puerperio.</p>


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Unidad de fisiopatología fetal	Prestar atención a la mujer gestante con problemas de salud durante el embarazo.
Consulta de gestantes de alto riesgo	Prestar atención a la mujer gestante con problemas de salud durante el embarazo.
Unidad de neonatos	Detectar problemas de salud en el neonato
Consulta de ginecología	<p>Realizar prevención de comportamientos de riesgo y la detección y asesoramiento en las ITS. Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual</p> <p>Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino. Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológico. Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos</p> <p>Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio</p>
Todas las unidades y consultas	<p>Aplicar a lo largo de la formación en todos los ámbitos de actuación de la matrona.</p> <p>Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer, del recién nacido y de la familia</p> <p>Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia</p>

4.5. Rotaciones externas.

Se consideran rotaciones externas, los períodos formativos autorizados por el órgano competente de la Comunidad Autónoma, que se lleven a cabo en centro o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

La rotación externa será propuesta por el tutor, a petición del residente, a la comisión de docencia. En dicha solicitud ya prevista para su descarga en el portal

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

EIR, deben especificarse los objetivos formativos o técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa en formación, son necesarias o complementarias al mismo.


El periodo de rotación externa no podrá superar los cuatro meses en el total de los dos años de la especialidad de matrona y deberá ser autorizada por el/la tutor/a de la matrona residente que la solicite.

Puesto que la realización de rotaciones externas afecta al planificador de rotaciones internas, en nuestra unidad docente consideramos que las **fechas límites** para solicitar dicha rotación son:

- El día **1 de abril** para matronas residentes de segundo año, con fechas previstas de rotación externa entre el 1 de septiembre y el treinta y uno de octubre
- El día **1 de noviembre** para matronas residentes de primer año con fechas previstas de rotación externa entre el 1 de marzo y el 30 de abril.

Instrucciones:

- Aconsejable ponerse en contacto con la unidad y acordar fechas.
- Pedirlas a través del portal EIR.
- Suscribirla:
 - a. Tutor
 - b. Jefe de estudios
 - c. Gerente.
- Se tramitarán por docencia a la dirección general de calidad (con 3 meses mínima de antelación). Esta resolverá en máximo 30 días.
- No se aceptarán las rotaciones 1 mes antes de la fecha de evaluación final.
- El residente debe traer:
 - a. Memoria (según modelo anexo VII).
 - b. Ficha resumen del desarrollo. (anexo VIII).
 - c. Evaluación.
 - d. Informe de horas de atención continuada.
- Anotarla en el libro del residente.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		EDICIÓN : 1

<u>Centros recomendados</u>				
Centro	Dirección	Ciudad	Especialidad	Teléfono
Centro de diagnóstico y prevención de ETS	Santa M ^a de Gracia, nº 1, primera planta DP. 41002 (Sevilla)	Sevilla	ETS	954 293 947
Centro de ETS Costa del Sol	C/ Peinado Nº 9 (Málaga) <i>Aquí se fue Charo?</i>	Málaga	ETS	952 652 517
Hospital San Juan de Dios	C/ San Juan de Dios Nº 15 <i>Aquí se fue Lourdes</i>	Granada	ETS	958 022 307
Centro de ETS	C/ Núñez S/N. (antiguo hospital cruz roja)	Algeciras	ETS	956 004 904
Centro de Salud Guillén de Castro	Carrer de Guillem Castro, 149, 46008	Valencia	Menopausia (matrona)	963 157 000

5. GUARDIAS


Las guardias se realizarán en el servicio de paritorio en un número comprendido entre las 2 y las 4 al mes en horario de atención continuada (desde las 22:00 horas del viernes hasta las 22:00 horas del domingo). Se realizarán en paritorio, salvo en tres casos:

- Coincidencia de más de 2 residentes en paritorio.
- Por necesidad formativa (autorizada por el tutor/a)
- Rotación externa.

En los dos primeros casos la guardia se realizará en el servicio de urgencias de maternidad.

Las funciones durante las guardias en estos servicios serán las mismas que en horario normal.

Las guardias serán organizadas por los representantes de residentes que la promoción designe junto con los tutores con 3 meses de antelación. Cualquier cambio de guardia ha de ser solicitado, utilizando el impreso que existe a tal efecto,

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

en la Jefatura de Estudios. Los cambios de guardia se realizarán de forma oficial en cada Unidad Docente y serán notificados hasta el día 20 de cada mes.

Para facilitar el proceso de adquisición y desarrollo de competencias durante el periodo de formación del EIR Matrona, se establecen unos **niveles progresivos de responsabilidad y autonomía**.


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 de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad. Desde el punto de vista didáctico hablamos de autonomía cuando nos referimos al grado de independencia con el que el/la residente ha de ser capaz de realizar un determinado acto al finalizar un periodo formativo y hablamos de responsabilidad cuando nos referimos al grado de supervisión con el que la residente realiza las actividades durante ese mismo periodo. Para actuar con responsabilidad 1 previamente es preciso haber conseguido un nivel de autonomía 1.

Según esto se definen **3 niveles de autonomía (NA)**:

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

Se definen **3 niveles de responsabilidad (NR)**:

- **Nivel 1.** Son actividades realizadas directamente por la 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.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

- **Nivel 3.** Son actividades a realizar por los especialistas y observadas o asistidas por el enfermero residente.

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

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de matrona debe ser **decreciente**, solamente en algunas Unidades donde el residente realiza rotación durante el primer año de formación, podrá alcanzar el nivel de autonomía y responsabilidad.


Competencias, actividades y grado de supervisión del EIR MATRONA en la unidad de parto y puerperio inmediato:

a) **Competencias** en el Trabajo de Parto y Parto:


- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el parto, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.

b) **Actividades** Trabajo de parto y parto:


Realizar la valoración y cuidados de la gestante en parto/expectantes	1º año 1º Sem.	1º año 2º Sem.	2º año 1º Sem.	2º año 2º Sem.
Actividad	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Realizar valoración general: entrevista y exploración física.	3	2	1	1

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


Realizar exploración obstétrica externa.	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica interna.	3	2	1	1
Auscultar frecuencia cardiaca fetal (con estetoscopio y/o registro cardiotocográfico).	3	2	1	1
Controlar dinámica uterina (manual y/o con registro cardiotocográfico).	3	1	1	1
Identificar los factores de riesgo materno-fetales.	3	2	1	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención parto de alto riesgo.	3	2	1	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el parto.	3	2	2	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas	3	2	2	1
Controlar la medicación administrada.	2	1	1	1
Informar sobre la evolución de la gestación a la mujer y pareja o acompañante.	3	2	1	1
Realizar educación para la salud a la mujer y familia encaminada a favorecer el curso del parto.	3	2	1	1
Aplicar técnicas de apoyo en caso necesario.	3	2	1	1
Pedir pruebas según protocolo y valorar resultados.	3	2	1	1

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo a la legislación vigente.	2	1	1	1
Asistir a la mujer en el proceso de parto.	1º año 1º Sem.	1º año 2º Sem.	2º año 1º Sem.	2º año 2º Sem.
Actividad	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Diagnosticar el parto y sus fases.	3	2	1	1
Realizar la anamnesis y elaborar el partograma.	3	1	1	1
Revisar con la mujer el plan de nacimiento.	3	1	1	1
Evaluar del estado general materno.	3	2	1	1
Realizar exploración obstétrica externa.	3	1	1	1
Realizar exploración obstétrica interna.	3	2	1	1
Valorar la dinámica uterina.	3	2	1	1
Evaluar el estado fetal.	3	2	2	1
Identificar los factores de riesgo materno-fetales.	3	2	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención parto de alto riesgo.	3	2	2	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el parto.	3	2	2	1

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el parto.	3	2	2	1
Valorar el progreso de parto.	3	2	1	1
Promover el parto normal.	3	2	1	1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso de parto.	3	2	1	1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el proceso de parto en situación de violencia de género.	3	2	2	1
Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja.	3	2	1	1
Realizar educación para la salud a la mujer y familia encaminada a favorecer el curso del parto.	3	2	1	1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto.	3	1	1	1
Proporcionar confort a la mujer.	3	1	1	1
Efectuar las medidas adecuadas en el manejo del parto.	3	2	2	1
Manejar y utilizar diferentes técnicas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto.	3	2	1	1
Asistir el parto eutócico.	3	2	2	1
Realizar y suturar la episiotomía, en caso necesario.	3	2	2	1
Favorecer el vínculo afectivo padres-hijo.	3	1	1	1

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		EDICIÓN : 1

Informar la mujer y familia sobre la evolución del proceso de parto.	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo con la legislación vigente.	3	1	1	1
Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero.	3	2	2	1
Asistir, en caso de urgencia, el parto en presentación de nalgas.	3	2	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.	3	2	2	1
Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural.	3	1	1	1
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal.	3	2	2	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3	2	2	1


c) **Competencias** puerperio inmediato:

- Prestar atención a la mujer y al recién nacido en el puerperio inmediato, dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

d) **Actividades** puerperio inmediato:

Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata.	1º año 1º Sem.	1º año 2º Sem.	2º año 1º Sem.	2º año 2º Sem.
Actividad	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina.	3	2	1	1
Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo.	3	2	1	1
Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.	3	2	1	1
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise.	3	2	2	1
Favorecer el contacto precoz madre-hijo.	3	1	1	1
Favorecer y apoyar la lactancia materna.	3	2	1	1
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato del recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo a la legislación vigente.	3	1	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3	2	2	1
Asistir y supervisar la evolución de la madre durante	1º año	1º año	2º año	2º año

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		EDICIÓN : 1

el puerperio inmediato	1º Sem.	2º Sem.	1º Sem.	2º Se.
Actividad	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Valorar el estado general de la puérpera.	3	1	1	1
Valorar características de los loquios.	3	1	1	1
Valorar el grado de involución uterina.	3	1	1	1
Valorar el estado del periné.	3	1	1	1
Valorar diuresis.	3	1	1	1
Valorar la voluntad y conocimientos de la madre para lactar.	3	2	1	1
Detectar factores de riesgo y problemas que presente la puérpera.	3	2	1	1
Elegir y ejecutar acciones para solucionar los problemas detectados.	3	2	1	1
Aplicar las medidas necesarias para favorecer la interacción padres-hijo.	3	1	1	1
Informar y/o reforzar la lactancia elegida.	3	2	1	1
Introducir lactancia materna precoz, en caso de que sea este el método de lactancia elegido por la madre.	3	2	1	1
Realizar acciones de educación para la salud a la mujer. (Ejercicios de Kegel, ejercicios respiratorios, técnicas de lactancia materna, etc.).	3	2	1	1

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
		EDICIÓN : 1

Aplicar técnicas de apoyo, en caso necesario.	3	2	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio inmediato de acuerdo a la legislación vigente.	3	1	1	1


Competencias, actividades y nivel de supervisión del EIR MATRONA en la unidad de Urgencias Obstétrico-Ginecológicas.

a) Competencia:


- Prestar atención integral a la mujer gestante o no, que acude a la Unidad de Urgencias detectando situaciones de riesgo.

b) Actividades:

Valorar a la mujer en urgencias obstétricas	1º año 1º Sem.	1º año 2º Sem.	2º año 1º Se.	2º año 2º Se.
Actividad	N. A.	N. A.	N. A.	N. A.
Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa.	3	2	1	1
Realizar el diagnóstico de los factores de riesgo durante el embarazo y puerperio	3	2	1	1
Evaluar el estado fetal y la dinámica uterina.	3	2	1	1
Realizar valoración específica inicial.	3	2	1	1

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Realizar valoración general: Entrevista y Exploración física	2	1	1	1
Realizar exploración obstétrica externa.	2	2	1	1
Realizar la exploración física, obstétrica y ginecológica.	3	2	1	1
Evaluar el estado general materno.	3	2	1	1
Auscultar frecuencia cardiaca fetal (con estetoscopio y/o registro cardiotocográfico).	3	1	1	1
Realizar amnioscopia.	3	2	2	1
Solicitar, realizar e interpretar las pruebas complementarias.	3	2	2	1
Controlar dinámica uterina (manual y /o con registro cardiotocográfico).	3	1	1	1
Diagnosticar el parto y sus fases.	3	2	1	1
Asistencia a una mujer en proceso de parto inminente y aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.	3	2	1	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención a la mujer que acude a urgencias durante el embarazo, parto complicado o puerperio.	3	2	1	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud por los que puede acudir a la urgencia durante el embarazo, parto o puerperio.	3	2	1	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de urgencia durante el	3	2	1	1

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

embarazo, parto o puerperio.				
Informar a la mujer y familia.	2	1	1	1
Realizar educación para la salud a la mujer encaminada a favorecer el desarrollo normal del embarazo, parto o puerperio.	3	2	1	1
Realizar apoyo emocional en caso necesario.	3	2	1	1
Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante los problemas de la urgencia obstétrica de acuerdo a la Legislación vigente.	3	1	1	1

6. VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.

Estarán regulados por la resolución 0479/13 de 23 de septiembre de la dirección general de profesionales del Servicio Andaluz de Salud.


7. SESIONES

La formación teórica (sin excluir otras actividades a desarrollar en diversas instituciones sanitarias y no sanitarias) incluida en el programa formativo aprobado por la Comisión Nacional de Matronas, versará sobre las siguientes materias:

1. ENFERMERÍA MATERNAL Y DEL RECIÉN NACIDO I (Primer año):

Incluye los módulos de:

- Reproducción humana.
- Desarrollo prenatal humano.
- Embarazo.
- Parto.
- Puerperio y lactancia.
- Recién nacido.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

2. ENFERMERÍA MATERNAL Y DEL RECIÉN NACIDO II (Segundo año):

Incluye los módulos de:

- Problemas de salud de la gestación.
- Complicaciones del trabajo de parto y alumbramiento.
- Problemas de salud en el puerperio.
- El recién nacido con problemas de salud.

3. ENFERMERÍA DE LA MUJER Y LA FAMILIA: (Primer año)

Incluye los módulos de:

- Cuidado de la salud reproductiva de la mujer
- Atención a la mujer con problemas de salud reproductiva
- Epidemiología y demografía de la salud reproductiva
- Sexualidad
- Aspectos socioantropológicos de la salud reproductiva
- Historia y evolución de la profesión de matrona


4. EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA MUJER (Primer año)

5. ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICOS (MATRONA)

6. INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA), convalidable por **módulos III** (metodología de la investigación) y **módulo IV** (Medicina Basada en la Evidencia y calidad). Ambos módulos están incluidos en el Programa formativo de competencias transversales (PFCT).


7. LEGISLACIÓN Y DEONTOLOGÍA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICOGINECOLÓGICA (MATRONA) (Segundo año de residencia).

De especial importancia consideramos el Programa Intensivo de Formación que esta Unidad Docente ha implantado como formación previa al inicio de las rotaciones clínicas de las matronas residentes de primer año. Dicho Programa Intensivo de Formación coincide con el bloque de Enfermería Maternal y de


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Recién Nacido (I) (color verde). [Actualizar](#).


<u>Fecha</u>	<u>Nombre de sesión</u>	<u>Docente</u>	<u>Aula</u>	<u>Residente</u>
22/05/2013	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.	Manuel Luque Campos	1	0
22/05/2013	Anatomía de los órganos reproductores femeninos. Aparato genital femenino. Genitales internos. Genitales externos. Irrigación. Sistema linfático. Inervación. Órganos pélvicos relacionados.	Rafael Espinosa Valverde	1	0
22/05/2013	Nutrición de la gestante. Importancia de la nutrición en la gestación. Valoración de la dieta. Situaciones especiales. Asesoramiento dietético en la gestación	Lourdes Pérez Esparza	1	-1
22/05/2013	Plan de nacimiento. TALLER	Fuensanta Jiménez Roldán	1	0
22/05/2013	Gametogénesis. Ovogénesis. Espermatogénesis.	Rafael Espinosa Valverde	1	0
23/05/2013	Factores que intervienen en el parto (I). Canal del parto: canal blando y pelvis ósea	Rafael Espinosa Valverde	1	0
23/05/2013	Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino. Aparato genital masculino. Glándulas, conductos y elementos de sostén. Fisiología reproductiva masculina. Hormonas sexuales masculinas. Regulación neurohormonal.	Rosa Jiménez Lebrón	1	-1
23/05/2013	Fisiología del aparato reproductor femenino. Fisiología reproductiva femenina. Hormonas esteroideas. Ciclo ovárico. Ciclo endometrial. Ciclo menstrual. Regulación neurohormonal.	Pedro Hidalgo Lopezosa	1	0
23/05/2013	Anatomía de la pelvis ósea. TALLER	Rafael Espinosa Valverde	1	0
24/05/2013	Fecundación. Fecundación, implantación, disco germinativo. Progresión ovular intratubárica. Implantación.	Francisco López Zapata	1	0
24/05/2013	Fecundación. Gestación múltiple. Formación del disco germinativo.	Lourdes Pérez Esparza	1	-1
24/05/2013	Adaptación a la vida extrauterina	Fuensanta Jiménez Roldán	1	0
24/05/2013	Atención inmediata al recién nacido. Cuidados inmediatos al recién nacido. Reanimación neonatal: niveles	Fuensanta Jiménez Roldán	1	0
24/05/2013	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 somatométric	Fuensanta Jiménez Roldán	1	0
24/05/2013	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	Fuensanta Jiménez Roldán	1	0

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO</p> <p>DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>


27/05/2013	Ecografía. Diagnóstico de la gestación y valoración del bienestar fetal	Elena Rodríguez Cano	1	0
27/05/2013	Valoración del bienestar fetal. Métodos clínicos. Monitorización biofísica. Amnioscopia. Otras técnicas.	Ana Mª Sánchez Calama	1	0
27/05/2013	Educación sanitaria a la gestante. Hábitos saludables. Sexualidad. Molestias comunes durante la gestación. Signos de alarma. Promoción de la lactancia materna	Rosario Eugenia Monroy Pérez	1	0
27/05/2013	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.	Manuel Luque Campos		0
28/05/2013	Programas de educación para la maternidad. TALLER: Contenido teórico y práctico. Ejercicios físicos, ejercicios del suelo pélvico y estática corporal. Ejercicios respiratorios. Ejercicios de relajación.	Sara Reyes Jiménez	1	-1
28/05/2013	Programas de posparto. Programas de posparto. Asesoramiento y educación sanitaria al binomio madre-hijo. Grupos de posparto. Ejercicios físicos en el posparto. Recuperación del suelo pélvico	Sara Reyes Jiménez	1	-1
28/05/2013	Consulta preconcepcional. Actividades preventivas	Manuel Luque Campos	1	0
28/05/2013	Diagnóstico prenatal. Técnicas no invasivas. Técnicas invasivas. Asesoramiento de la pareja en el diagnóstico prenatal	Manuel Luque Campos	1	0
29/05/2013	Mecanismo de parto. Mecanismo de parto en presentación de vértice	Esperanza Macarena Hurtado Algar	1	-1
29/05/2013	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.	Cándido García Obrero	1	0
29/05/2013	TALLER. El partograma. Importancia de su uso según la evidencia científica. Material y registro. Preparación de campo estéril y material para la asistencia a una parturienta. Material y	Rosa Jiménez Lebrón	1	-1
30/05/2013	Programas de educación para la maternidad. Historia. Objetivos. Tendencias actuales.	Fernando Tena Díaz	1	0
30/05/2013	Factores que intervienen en el parto (II). El feto: estática fetal; cabeza fetal. Motor del parto.	Fernando Tena Díaz	1	0
30/05/2013	TALLER: DIAGNÓSTICO DE LA PRESENTACIÓN FETAL CON SIMULADOR OBSTÉTRICO	Fernando Tena Díaz	1	0
31/05/2013	Asistencia y cuidado de la mujer en el parto. Biomecánica del parto. Posiciones que favorecen la evolución del parto	Begoña Calatayud Tenas	1	0
31/05/2013	El alivio del dolor en el parto. Fisiología del dolor en el parto. Percepción del dolor.	Alfonsa María Torralbo Higuera	1	0
31/05/2013	Inicio del parto y períodos del parto. Inicio del trabajo de parto. Pródromos del parto. Período de dilatación. Período expulsivo. Período de alumbramiento	Mercedes Álvarez Calero	1	0
31/05/2013	El alivio del dolor en el parto. Técnicas no farmacológicas de alivio del dolor.	Alfonsa María Torralbo Higuera	1	0

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO</p> <p>DE RESIDENTES</p>	<p>Anexo 7</p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>


31/05/2013	Asistencia y cuidado de la mujer en el parto. Valoración y cuidado de la mujer en la admisión. Diagnóstico de parto. 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 ujer en el alumbramiento. Protocolo de asistencia al parto.	Rosario Eugenia Monroy Pérez	1	0
31/05/2013	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	Begoña Calatayud Tenas	1	0
03/06/2013	TALLER: Episiorrafia en simulador obstétrico.	Mercedes Álvarez Calero	1	0
03/06/2013	Anatomía y fisiología de la lactación. Secreción láctea. Fisiología de la secreción láctea. La inhibición de la secreción láctea	Alfonsa María Torralbo Higuera	1	0
03/06/2013	Embarazo y modificaciones anatómo-fisiológicas. Nomenclatura. Duración del embarazo	José Luís López Calleja	1	0
03/06/2013	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	Alfonsa María Torralbo Higuera	1	0
03/06/2013	Asistencia y cuidado de la mujer en el parto. Episiotomía. Concepto. Tipos de episiotomía. Controversias actuales sobre sus indicaciones y prácticas rutinarias. Episiorrafia. Sutura continua versus sutura discontinua. Recomendaciones de la O.M.S. y la FAM	Mercedes Álvarez Calero	1	0
04/06/2013	Atención domiciliaria en el puerperio. Atención domiciliaria en el puerperio. Características de la atención domiciliaria. Atención domiciliaria de la madre y el neonato en el puerperio	Eva María Ortega Ballesteros	2-4	0
04/06/2013	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.	Francisco López Zapata	2-4	0
04/06/2013	Valoración del bienestar fetal. Control clínico. Monitorización bioelectrónica del período de dilatación. Monitorización bioelectrónica del período expulsivo. Monitorización bioquímica.	Ana M ^a Sánchez Calama	2-4	0
04/06/2013	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	Francisco López Zapata	2-4	0
04/06/2013	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	Francisco López Zapata	2-4	0
05/06/2013	Aspectos psicológicos de la mujer durante el trabajo de parto. Interacción madre-hijo. Apoyo familiar y profesional en el parto	Begoña Calatayud Tenas	1	0
05/06/2013	Diferentes alternativas en la asistencia obstétrica. Hospital. Centros de partos. Parto en el domicilio. Valoración del riesgo materno y perinatal. Atención de matrona.	Begoña Calatayud Tenas	1	0
05/06/2013	Analgesia y anestesia obstétrica. Oxido nitroso. Mórficos. Anestésicos locales. Anestesia de pudendos. Analgesia peridural. Anestesia general. Material y procedimiento	Jose María Martínez Rueda	1	0

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


06/06/2013	Adaptación psicosocial de la puérpera. Cambios psicológicos Valoración del estado emocional: detección de la depresión posparto. Vínculos de relación madre/pareja/recién nacido.	Begoña Calatayud Tenas	1	0
06/06/2013	Pruebas de cribaje. Detección de hipotiroidismo, fenilcetonuria y otras	Erika Ruiz Gómez	1	-1
06/06/2013	TALLER: ASISTENCIA A UNA PARTURIENTA CON SIMULADOR OBSTÉTRICO	Mercedes Álvarez Calero	1	0
07/06/2013	El puerperio. Adaptaciones y modificaciones físicas en el puerperio. Asistencia y cuidado de la mujer en el puerperio. Asesoramiento al alta. Revisión posparto	Encarnación Lara Guerrero	1	0
07/06/2013	Alimentación del recién nacido. Necesidades nutricionales del neonato. Tipos de lactancia. Lactancia artificial. Concepto. Alimentación con formulas lácteas. Técnicas de la lactancia artificial	Esperanza Dueñas Cantero	1	0
07/06/2013	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	Esperanza Dueñas Cantero	1	0
10/06/2013	Factores que inciden en el desarrollo de la gestación. Principios de la teratogénesis. Alcohol. Tabaco. Drogodependencia. Sustancias tóxicas. Radiaciones. Estrés. Asesoramiento a la gestante.	Sergio Sánchez Herrera	1	-1
10/06/2013	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	Erika Ruiz Gómez	1	-1
10/06/2013	Diagnóstico de la gestación. Diagnóstico de la gestación. Pruebas bioquímicas. Signos y síntomas	Mercedes Garrido Paniagua	1	0
10/06/2013	Asistencia y cuidado de la mujer en el parto dirigido. Inducción de parto. Estimulación del parto. Asistencia y cuidado de la mujer	Mercedes Garrido Paniagua	1	0
01/10/2013	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	Rafael Espinosa Valverde	0	0
01/10/2013	Planificación familiar y consejo contraceptivo. Contracep-ción. Elección del método contracepti-vo. Atención de matrona	Fuensanta Jiménez Roldán	0	0
01/10/2013	Programas de Atención a la Mujer y Salud sexual y reproductiva. Atención integral a la mujer y familia. Actividades educativas y	Gema Carrasco Ávalos	0	0
07/10/2013	Métodos naturales. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona	Fuensanta Jiménez Roldán	0	0
07/10/2013	Métodos de barrera. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento Atención de matrona	Fuensanta Jiménez Roldán	0	0
14/10/2013	Contracepción hormonal. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona (incluye Contracepción de emergencia).	Pedro Hidalgo Lopezosa	0	0
14/10/2013	Dispositivo intrauterino. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona	Francisco López Zapata	0	0
14/10/2013	Métodos quirúrgicos. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona	María Joaquina Gimeno Gimeno	0	0

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

15/10/2013	Período fetal. Desarrollo y maduración fetal. Fisiología fetal	Francisco López Zapata	2-4	0
15/10/2013	Anejos fetales y circulación fetoplacentaria. Desarrollo y estructura de la placenta. Decidua. Líquido amniótico. Amnios y corion. Placenta a término. Funciones de la placenta. Hormonas placentarias. Cordón umbilical. Circulación fetoplacentaria	María Isabel Naranjo Ariza	2-4	-1
15/10/2013	Período embrionario. Desarrollo del embrión. Organogénesis	Francisco López Zapata	2-4	0
10/12/2013	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 la matrona.	Francisco López Zapata	0	0
10/12/2013	Interrupción voluntaria del embarazo. Métodos de evacuación uterina. Asesoramiento, control y seguimiento.	Ramón Guisado López	0	0
16/12/2013	Contracepción en situaciones especiales. Puerperio, lactancia, climaterio, VIH, otras. Asesoramiento, control y seguimiento.	Manuel Luque Campos	0	0
16/12/2013	Dolor de origen pélvico (II). Endometriosis y otros. Tratamiento. Atención de matrona	Fuensanta Jiménez Roldán	0	0
16/12/2013	Dolor de origen pélvico (I). Dismenorrea. Síndrome premenstrual. Tratamiento. Atención de matrona.	Mercedes Álvarez Calero	0	0
16/12/2013	Alteraciones del ciclo menstrual. -Epidemiología. Clasificación. Etiología. Tratamiento. Atención de matrona.	Pedro Hidalgo Lopezosa	0	0
17/12/2013	Procesos infecciosos del sistema reproductor. Etiología. Clasificación. Tratamiento. Atención de matrona	Carmen García-Curtoy López	0	0
17/12/2013	Infecciones de transmisión sexual. Epidemiología. Tratamiento. Atención de matrona	Carmen García-Curtoy López	0	0
07/01/2014	Malformaciones del aparato genital. Epidemiología y clasificación.	Rosa González Dugo	0 0	0
07/01/2014	Incontinencia urinaria. Etiología. Clasificación. Factores de riesgo. Prevención. Tratamientos. Atención de matrona	Jorge Duro Gómez	0	0
07/01/2014	Alteraciones de la estática genital. Prolapso uterino. Cistocele. Rectocele. Atención de matrona	María Isabel Naranjo Ariza	0	-1
07/01/2014	Alteraciones de la estática genital. Anatomía del suelo pélvico	María Isabel Naranjo Ariza	0	-1
07/01/2014	Alteraciones benignas del aparato genital femenino. Miomas. Quistes ováricos. Atención de matrona	Irene Barba Jiménez	0	-1
07/01/2014	Infertilidad y esterilidad (II). Aspectos psicológicos. Atención de matrona	Rosa González Dugo	0	0
07/01/2014	Infertilidad y esterilidad (II). Técnicas de reproducción asistida. Farmacología empleada	Montserrat de Andrés Cara	0	0
07/01/2014	Infertilidad y esterilidad (I). Clasificación etiológica. Aproximación al estudio diagnóstico de la pareja estéril	Montserrat de Andrés Cara	0	0
13/01/2014	Cáncer ginecológico (I). Cáncer del cuello uterino	Carmen García-Curtoy López	0	0


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

13/01/2014	Cáncer ginecológico (I). Cáncer de endometrio. Sarcoma uterino	Jose Eduardo Arjona Berral	0	0
13/01/2014	Cirugía ginecológica. Indicaciones más frecuentes	Jose Eduardo Arjona Berral	0	0
13/01/2014	La paciente ginecológica hospitalizada. Cuidados preoperatorios. Cuidados postoperatorios. ATENCIÓN A LA PACIENTE GINECOLÓGICA CON PROBLEMAS ONCOLÓGICOS.	Marta García Villarrubia	0	-1
13/01/2014	Fármacos en los problemas de salud sexual y reproductiva. Farmacología en relación a los procesos reproductivos. Utilización y manejo de los fármacos. Indicaciones, interacción farmacológica y	María Ángeles Luque Pedrera	0	0
13/01/2014	Diagnóstico precoz del cáncer de mama. Programas de diagnóstico precoz y cribaje poblacional. Detección de los grupos de riesgo. Epidemiología del cáncer de mama. Exploraciones y pruebas diagnósticas. Atención de matrona	Inmaculada García Oliveros	0	0
13/01/2014	Alteraciones benignas de la mama. Alteraciones benignas de la mama. Atención de matrona	Inmaculada García Oliveros	0	0
15/01/2014	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 la matrona.	Antonia Salés López	S 1	0
20/01/2014	Cáncer de mama. Cirugía en el cáncer de mama. Aspectos psicológicos. Atención de matrona	Inmaculada García Oliveros	0	0
20/01/2014	Plan de cuidados en un cáncer de mama	Beatriz Labella Palacios	0	-1
20/01/2014	Cáncer de mama y gestación. Cáncer de mama y gestación.	Inmaculada García Oliveros	0	0
20/01/2014	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	Inmaculada Salcedo Leal	0	0
27/01/2014	Introducción al pensamiento sexológico. Sexología: evolución histórica. Escuela europea: Krafft-Ebing, Hirschfeld, Ellis y Freud. Escuela estadounidense: Kinsey, Masters y Johnson, Benjamín, Money, Stoller, Kaplan	Fernando Tena Díaz	0	0
27/01/2014	Cáncer ginecológico (I). Cáncer de vulva	Elvira Pomares Toro	0	0
27/01/2014	Conceptos generales. Concepto de sexo, sexualidad y erótica. Salud sexual. Nomenclatura sexológica. Obtención de la información en la historia clínica	Fernando Tena Díaz	0	0
27/01/2014	Pruebas diagnósticas en procesos de salud reproductiva. Sensibilidad y especificidad. Valor predictivo positivo y negativo.	Inmaculada Salcedo Leal	0	0
27/01/2014	Epidemiología. Frecuencia de los problemas de salud reproductiva. Prevalencia e incidencia en problemas de salud reproductiva.	Inmaculada Salcedo Leal	0	0
03/02/2014	Socio-antropología de la sexualidad. Mutilación genital femenina. Implicaciones para la sexualidad y la reproducción.	Irene Barba Jiménez	0	-1
03/02/2014	Componentes de la sexualidad. Componentes biológicos. Componentes psicosociales. Identificación de género. Roles	Marta García Villarrubia	0	-1


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

sexuales. Orientación sexual. Afectividad y sexualidad. Formas de

03/02/2014	Morbilidad reproductiva. Morbilidad de origen obstétrico. Morbilidad contraceptiva. Morbilidad ginecológica. Propuestas de la Organización Mundial de la Salud.	Inmaculada Salcedo Leal	0	0
03/02/2014	Cáncer ginecológico (I). Cáncer de ovario	Esther Velasco Sánchez	0	0
03/02/2014	Socio-antropología de la sexualidad. Influencia de la cultura en la sexualidad. Fines de la sexualidad. Perspectivas culturales en sexualidad. Mitos y tabúes	Rosario Ventura Luque	0	-1
10/02/2014	La sexualidad en el climaterio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona	Rosario Ventura Luque	0	-1
10/02/2014	La sexualidad en el puerperio y la lactancia. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona	Rosa Mª Novoa González	0	0
10/02/2014	La sexualidad en el embarazo. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona. CASO CLÍNICO.	Rosa Mª Novoa González	0	0
10/02/2014	La sexualidad en la etapa adulta. Actitudes sexuales y ajuste en las relaciones. Información y educación sanitaria. Atención de	Beatriz Labella Palacios	0	-1
10/02/2014	Psico-fisiología 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	Fernando Tena Díaz	0	0
10/02/2014	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.	Esperanza Macarena Hurtado Algar	0	-1
17/02/2014	Vaginismo y dispaurenia. Principales causas del vaginismo y la dispaurenia. Posibles terapias. Actuación de la matrona	Mª Carmen Jurado Luque	0	0
17/02/2014	Trastornos de la eyaculación. Principales causas de los trastornos de la eyaculación. Posibles terapias. Actuación de la matrona	Mª Carmen Jurado Luque	0	0
17/02/2014	Influencias socioculturales en los cuidados de salud reproductiva. Cultura y sociedad. Significado social y cultural de la reproducción	Rosa Jiménez Lebrón	0	-1
17/02/2014	Disfunciones sexuales. Clasificaciones.	Mª Carmen Jurado Luque	0	0
17/02/2014	Perspectiva de género. Significado social y cultural de ser mujer. Mujer y educación. Mujer y trabajo.	María Isabel Naranjo Ariza	0	-1
17/02/2014	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.	Irene Barba Jiménez	0	-1
17/02/2014	Trastornos del deseo. Principales causas de los trastornos del deseo. Posibles terapias. Actuación de la matrona	Mª Carmen Jurado Luque	0	0


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

17/02/2014	Anorgasmia. Principales causas de la anorgasmia. Posibles terapias. Actuación de la matrona	M ^a Carmen Jurado Luque	0	0
24/02/2014	Abordaje de la sexualidad en la práctica clínica. Actitudes de los profesionales. Técnicas de entrevista.	M ^a Carmen Jurado Luque	0	0
24/02/2014	Disfunción eréctil. Principales causas de la disfunción eréctil. Posibles terapias. Actuación de la matrona	M ^a Carmen Jurado Luque	0	0
24/02/2014	Sexo y poder. Los roles de género en los medios de comunicación. Publicidad. Pornografía	Esperanza Macarena Hurtado Algar	0	-1
24/02/2014	Educación sexual. Programas de educación sexual. Actuación de la matrona en los diferentes ámbitos de la educación sexual.	Marta García Villarrubia	0	-1
24/02/2014	Fármacos, drogas y conducta sexual. Información y educación sanitaria.	Montserrat Feijóo López	0	0
24/02/2014	Problemas de salud y conducta sexual. Principales problemas que causan trastornos en la sexualidad. Atención de la matrona	Beatriz Labella Palacios	0	-1
03/03/2014	Violencia contra las mujeres	Encarnación Rodríguez Sánchez	0	0
03/03/2014	Historia y desarrollo de la profesión de matrona. Evolución histórica de la profesión. Desarrollo de la profesión en España	Rosario Eugenia Monroy Pérez	0	0
03/03/2014	Antropología de la maternidad. Factores socioculturales que afectan la maternidad-paternidad. La nueva dimensión de la paternidad y	Rosario Ventura Luque	0	-1
03/03/2014	Marco teórico profesional de la especialidad de Enfermería Obstétrica- 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.	Rosario Eugenia Monroy Pérez	0	0
03/03/2014	Mujer e inmigración. La diversidad. Multiculturalidad. Duelo migratorio. Atención de matrona en las diferentes culturas.	Beatriz Labella Palacios	0	-1
17/03/2014	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.	Rosario Ventura Luque	0	-1
17/03/2014	Estrategias didácticas. Diferentes técnicas aplicadas a la educación para la salud. Elección de la técnica.	Rosa Jiménez Lebrón	0	-1
17/03/2014	Educación para la salud de la mujer. Objetivos y funciones. Tendencias. Campos de acción. La mujer como agente de educación	Irene Barba Jiménez	0	-1
17/03/2014	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	Esperanza Macarena Hurtado Algar	0	-1
17/03/2014	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.	Andrea Jiménez Ruz	0	-1
17/03/2014	El aprendizaje en adultos. Teorías y estilos de aprendizaje. Características del aprendizaje en adultos. Teorías y estilos de aprendizaje. Características del aprendizaje en adultos.	Beatriz Labella Palacios	0	-1
17/03/2014	Educación sanitaria individual y educación sanitaria grupal. Ventajas	Marta Aguilera Alonso	0	0


	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

e inconvenientes. Aplicaciones en los programas de salud de la mujer.


02/04/2014	Elaboración de un programa de educación sanitaria para la mujer. Objetivos: elaboración y características. Guía didáctica de actividades educativas. Evaluación: tipos de evaluación.	Eva María Ortega Ballesteros	0	0
12/11/2014	Gestación de riesgo. Clasificación. Evaluación del riesgo materno y perinatal	Inmaculada Romero Nieto		0
12/11/2014	Muerte fetal ante-parto. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Rosario Eugenia Monroy Pérez		0
12/11/2014	Diabetes y gestación. Clasificación. Protocolo de screening y control de la diabetes gestacional. Conducta obstétrica. Atención de	Manuel Luque Campos		0
12/11/2014	Problemas neurológicos y gestación (Excepto lesión medular). Conducta obstétrica. Atención de matrona	Pilar Jimena Medina		0
12/11/2014	Anemias en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de la matrona.	Beatriz Arenas Farrona		0
12/11/2014	Problemas cardíacos y gestación. Cardiopatías. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Pilar Jimena Medina		0
12/11/2014	Síndromes varicosos y gestación. Enfermedad tromboembólica y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Pilar Jimena Medina		0
19/11/2014	Hiperemesis en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Rosario Eugenia Monroy Pérez		0
19/11/2014	Retraso de crecimiento intrauterino. Tipos de C.I.R. Valoración ecográfica doppler. Perfil biofísico. Conducta obstétrica. Atención	Elena Rodríguez Cano		0
19/11/2014	Problemas renales y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Virginia Guerra Vilches		0
19/11/2014	Problemas digestivos y gestación. Alteraciones bucodentarias. Alteraciones digestivas. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Rosario Eugenia Monroy Pérez		0
19/11/2014	Problemas neurológicos y gestación. Gestación y parto en mujer con lesión medular. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Pendiente		0
19/11/2014	Problemas dermatológicos durante la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Juana Pérez Paredes		0
19/11/2014	Problemas neoplásicos en la gestación (excepto Ca. Mama). Cáncer y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Santiago Carrasco Rico		0
26/11/2014	Problemas infecciosos en la gestación. Infecciones por virus. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Beatriz Labella Palacios		-1
26/11/2014	Problemas infecciosos en la gestación. Infecciones bacterianas. Infecciones por protozoos. Infecciones por hongos. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Beatriz Labella Palacios		-1
26/11/2014	SIDA y gestación. Protocolos de actuación durante la gestación e intraparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Juan José Muñoz Requena		0
26/11/2014	Consumo de sustancias tóxicas y gestación. (Tabaco, alcohol, drogas. Protocolos de actuación) Conducta obstétrica. Atención de	Rosa Mª Novoa González		0
03/12/2014	Amenaza de parto prematuro. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Fuensanta Jiménez Roldán		0

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:


03/12/2014	Enfermedad hemolítica perinatal. Isoinmunización perinatal. Profilaxis. Incompatibilidad ABO. Conducta obstétrica. Atención de	Fuensanta Jiménez Roldán	0
03/12/2014	Alteraciones de la placenta, de las membranas fetales, del cordón umbilical y del líquido amniótico. Conducta obstétrica. Atención de	Marta García Villarrubia	-1
03/12/2014	Embarazo prolongado. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Fuensanta Jiménez Roldán	0
03/12/2014	Problemas endocrinos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Francisco López Zapata	0
10/12/2014	Problemas respiratorios y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Jorge Duro Gómez	0
10/12/2014	Gestación múltiple. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Cándido García Obrero	0
10/12/2014	Trastornos de salud mental durante el embarazo. Atención de matrona	Eva María Ortega Ballesteros	0
10/12/2014	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 dosific	Francisco López Zapata	0
10/12/2014	Aspectos psicológicos de la gestación de riesgo. Apoyo emocional a la gestante. Atención de matrona	Begoña Calatayud Tenas	0
17/12/2014	Parto distócico (V). Alteraciones en la estática fetal. Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas.	Fernando Tena Díaz	0
17/12/2014	Parto distócico (I). Distocias dinámicas. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Mercedes Álvarez Calero	0
17/12/2014	Parto distócico (IV). Parto en presentación podálica. Conducta obstétrica. Procedimiento de versión externa. Atención de matrona	Raquel Jurado Español	0
17/12/2014	TALLER CON SIMULADOR: MANIOBRAS DE ASISTENCIA EN UN PARTO EN PRESENTACIÓN PODÁLICA	Raquel Jurado Español	0
14/01/2015	Parto en presentación occipito-posterior. Conducta obstétrica. Atención de matrona.	Rosario Ventura Luque	-1
14/01/2015	Instrumentación e intervenciones obstétricas (I). Ventosa. Espátulas de Thierry Fórceps. Conducta obstétrica. Atención de matrona	José Ríos Castillo	0
14/01/2015	Instrumentación e intervenciones obstétricas (I). Cesárea. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Antonio Jesús de la Torre González	0
14/01/2015	Traumatismos del parto. Rotura uterina. Desgarros del cuello uterino, vagina, vulva y perineo. Conducta obstétrica. Atención de	Antonio Jesús de la Torre González	0
14/01/2015	Situación transversa y oblicua del feto. Conducta obstétrica. Atención de matrona.	Marta García Villarrubia	-1
21/01/2015	Anomalías del alumbramiento. Alteraciones en el desprendimiento y expulsión de la placenta. Procedimiento de extracción manual de la placenta. Inversión uterina. Conducta obstétrica. Atención de	Mercedes Álvarez Calero	0
21/01/2015	TALLER: VALORACIÓN Y DISCUSIÓN DE RCTG	Ana Mª Sánchez Calama	0

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

21/01/2015	Rotura prematura de membranas. Rotura prematura de membranas. Fiebre intraparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Jose Alcolea Santiago	0
21/01/2015	Riesgo de pérdida bienestar fetal. Conducta obstétrica. Atención de matrona. Taller de discusión de RCTG	Ana M ^a Sánchez Calama	0
21/01/2015	Parto pretérmino. Conducta obstétrica. Atención de matrona	María Ángeles Luque Pedrera	0
21/01/2015	Dehiscencias de cicatrices. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Alfonsa María Torralbo Higuera	0
28/01/2015	Recién nacido de alto riesgo. Transporte neonatal.	Adela López Acosta	0
28/01/2015	Recién nacido de alto riesgo. Clasificación	Juana Guzmán Cabanas	0
28/01/2015	Parto distócico (II). Distocias mecánicas. Alteraciones de la pelvis materna. Distocia del canal blando del parto. Desproporción pelvifetal. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Rafael Espinosa Valverde	0
28/01/2015	Parto distócico (III). Distocia de hombros. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Rafael Espinosa Valverde	0
28/01/2015	El proceso de duelo en la maternidad y en la reproducción. Intervención y actitudes de la matrona	Irene Barba Jiménez	-1
28/01/2015	Urgencias obstétricas (I). Procidencia de cordón. Prolapso de cordón. Hemorragias intraparto. Vasa previa. Shock obstétrico. Abdomen agudo. Traumatismos y gestación. Embolias. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Elena Marín Marín	0
11/02/2015	El recién nacido de bajo peso. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados	Lourdes Serrano Cardona	0
11/02/2015	El recién nacido prematuro. Problemas más frecuentes. Alta precoz. Atención y cuidados	Lourdes Serrano Cardona	0
11/02/2015	El recién nacido con infección. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados	Encarnación Muñoz Matas	0
11/02/2015	Infecciones puerperales Fiebre puerperal. Infección puerperal. Mastitis. Infección urinaria. Conducta obstétrica. Atención de	Elena Rodríguez Cano	0
11/02/2015	Hemorragias del alumbramiento y del puerperio. Hemorragias del alumbramiento. Atonía uterina. Hemorragias del puerperio. Hematomas genitales. Coagulopatías obstétricas. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Elena Rodríguez Cano	0
11/02/2015	El recién nacido prematuro. Características anatómicas y fisiológicas.	Lourdes del Río Obejo	0
11/02/2015	Enfermedad tromboembólica. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Elena Rodríguez Cano	0
16/02/2015	Estados hipertensivos en la gestación. Clasificación. Hipertensión crónica. Hipertensión inducida por el embarazo. Preeclampsia. Eclampsia. Síndrome de Hellp. Conducta obstétrica. Atención de	Fuensanta Jiménez Roldán	0
16/02/2015	Problemas hemorrágicos de la gestación. Aborto	Fuensanta Jiménez Roldán	0
16/02/2015	Problemas hemorrágicos de la gestación. Desprendimiento precoz de la placenta normalmente inserta. Conducta obstétrica. Atención de	Fuensanta Jiménez Roldán	0

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

16/02/2015	Problemas hemorrágicos de la gestación. Placenta previa. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Fuensanta Jiménez Roldán	0
16/02/2015	Problemas hemorrágicos de la gestación. Enfermedad trofoblástica	Fuensanta Jiménez Roldán	0
16/02/2015	Problemas hemorrágicos de la gestación. Embarazo ectópico	Fuensanta Jiménez Roldán	0
18/02/2015	El recién nacido con problemas neurológicos. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados	Rafael Camino León	0
18/02/2015	Lesiones articulares de la pelvis. Conducta obstétrica. Atención de matrona	Eduardo Castillo Torres	0
18/02/2015	Alteraciones psicológicas en el puerperio. Depresión postparto. Psicosis puerperal. Atención de matrona	Eva María Ortega Ballesteros	0
18/02/2015	El recién nacido con hiperbilirrubinemia. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados	Fuensanta Jiménez Roldán	0
25/02/2015	El recién nacido con problemas renales y genitourinarios. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados	Susana Guerrero Expósito	0
25/02/2015	El recién nacido con problemas respiratorios. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados	María J. Párraga	0
25/02/2015	El recién nacido con malformaciones. Información a los padres acerca de los cuidados especiales. Apoyo emocional	Juana Guzmán Cabanas	0
11/03/2015	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.	Irene Barba Jiménez	-1
11/03/2015	Responsabilidades legales de la matrona. Responsabilidad civil y administrativa. Responsabilidad penal. Consentimiento informado. Lesiones al feto.	Soledad Muñoz Fernández	0
11/03/2015	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	Soledad Muñoz Fernández	0
11/03/2015	Adopción y acogimiento de un hijo. Organismos canalizadores. Requisitos. El niño en situación de desamparo. Legislación vigente	Alicia García Martínez	0
11/03/2015	Nacimiento. Registro Civil: certificado de nacimiento. Inscripción del recién nacido. Supuesto de parto	Francisco López Zapata	0
11/03/2015	Reproducción asistida. Inseminación artificial. Fecundación in vitro y transferencia de embriones. Maternidad subrogada. Manipulación genética. Donación de células madre. Legislación vigente.	Juan Lorente González	0
11/03/2015	Contracepción e interrupción del embarazo. Aspectos legales de la contracepción. Legislación sobre la interrupción voluntaria del	Francisco López Zapata	0
11/03/2015	Delitos contra la libertad sexual. Agresiones sexuales. Violencia de género. Abuso sexual. Legislación vigente. Centros de denuncia y	María Pilar Ramírez	0
11/03/2015	Derechos de la mujer y del recién nacido. Evolución histórica de los derechos de la mujer. Constitución Española. Instituto de la Mujer.	María Pilar Ramírez	0

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Institutos de la mujer autonómicos. Planes de igualdad de la mujer.
Resoluciones de las conferencias mundiales de la mujer. Legislación sobre derechos del RN.

11/03/2015	Derechos laborales y maternidad. Trabajo y embarazo. Peligrosidad. Despido y embarazo. Trabajo y maternidad. Prestación por maternidad. Lactancia. Permisos. Reducción de jornada. Excedencia	Juana María Mimblera Valenzuela	0
11/03/2015	Acceso al mercado laboral. Confección de un currículum vitae. La entrevista profesional	Rosario Ventura Luque	-1

(-1) Residente de enfermería obstétrico-ginecológica

Salvo las sesiones pendientes de docente están todas avisadas

La asistencia es obligatoria para todos los residentes.


Las sesiones son abiertas a todo el personal especialista tanto en obstetricia como en ginecología de la unidad.

Los docentes podrán cambiar según disponibilidad de los mismos

Queda pendiente la planificación del temario de administración (al suspenderse el programa común de competencias transversales del portal EIR.

La formación teórica se completará con:

- Cursos organizados por la *unidad integrada de formación del hospital* (curso de reanimación neonatal).
- Módulos organizados por el *portal EIR*.
- Cursos organizados por el *colegio de enfermería de Córdoba*.
- Cursos organizados por la fundación FUDEN.
- Asistencia a cursos organizados por asociaciones profesionales especialmente de la *Asociación Andaluza de Matronas (AAM)* y la *Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)* (suele convocar anualmente curso de salud sexual y reproductiva).
- Asistencia a cursos organizados por la EASP (Escuela Andaluza de Salud Pública), especialmente aquellos incluidos en el programa del *proyecto de humanización de la atención perinatal en Andalucía*.
- Sesiones clínicas multiprofesionales organizadas por la unidad.
- **Autoaprendizaje** mediante búsqueda bibliográfica, revisión y estudio. La matrona residentes utilizará un conjunto de recursos (artículos, casos prácticos, protocolos, etc...) y realizará y/o expondrá una síntesis de los mismos. (ej: sesiones clínicas del servicio y de la unidad docente, elaboración de trabajos,

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

colaboración en la elaboración de protocolos y procedimientos de la unidad de partos).

8. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.

Desde esta unidad docente se facilitarán todas aquellas propuestas de investigación relacionadas con la salud materno infantil y sexual. De especial importancia se entiende la elaboración de trabajos para su exposición en Jornadas y Congresos relacionados con la especialidad de matrona (enfermería obstétrico-ginecológica). La comunicación a Congresos (formato poster u oral) así como la publicación de artículos científicos se considera especialmente relevante para la evaluación positiva de la matrona residente.

Informar de la conveniencia de incorporarse a las líneas de producción científica de la Unidad. Establecer un mínimo de comunicaciones y publicaciones al final de la residencia

9. EVALUACIÓN.

9.1. Objetivos.


Los objetivos de la evaluación de la matrona residente son:

- Verificar en qué medida se han alcanzado los diferentes objetivos de la formación práctica.
- Comprobar el progreso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias en cada una de las unidades asistenciales por donde la especialista en formación realiza su formación práctica.
- Ayudar a cada residente a reforzar las cualidades y a modificar actitudes y habilidades.
- Motivar a cada residente para superar su evaluación

9.2. Metodología.

9.2.1. Profesionales responsables de la evaluación.

Las personas ejecutoras y responsables principales de la evaluación de las matronas residentes son **los/as tutores/as** que se apoyarán en la información proporcionada por:

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

1. **Profesionales** que han participado en la formación práctica de las residentes.
2. **Supervisor/a** de la Unidad Asistencial que acoge la rotación clínica. En su defecto, una enfermera y médico la evaluación puede ser realizada por una persona en quien delegue.
3. **Tutores/as** clínicos/as.
4. **Matronas residentes.**

La inclusión de la matrona residente en el proceso evaluativo sirve como instrumento para que esta última reflexione sobre los aspectos concretos de su formación, valorando aquello que ha hecho bien, aquello en lo que debería mejorar y aquello que aún resta por hacer. En definitiva, cada especialista en formación aprende a auto criticarse, orientándole sobre aquellos aspectos en los que se detectan dificultades. Para ello, la matrona residente realizará un informe de reflexión por cada una de las rotaciones y, con el objetivo de la evaluación anual y final, realizará una memoria de actividades que entregará a su tutor/a y que se incorporará a su expediente.


9.2.2. Periodicidad.

La evaluación se realizará cuando finalice la rotación en cada una de las distintas Unidades Asistenciales donde la residente de matrona obtiene su aprendizaje clínico. Se aconseja que dicha evaluación se realice en una fecha cercana a la finalización de la rotación y, en este sentido, sería recomendable realizarla en las dos semanas posteriores al final de la rotación.

En todo caso, no debemos olvidar que la evaluación formativa tiene lugar a lo largo de todo el proceso formativo y aporta información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, permitiendo introducir los cambios necesarios. En este sentido la evaluación de la matrona residente debe ser continuada en los ámbitos teóricos y clínicos.

9.2.3. Criterios acordados para la evaluación.

Los criterios de evaluación vienen marcados por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. El 70% de la puntuación corresponde al conjunto de conocimientos y habilidades adquiridos, y el 30% restante corresponde a la evaluación de las actitudes de la matrona residente (anexo VI). La horquilla de la

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

evaluación de la rotación será de 0 a 3 puntos. Si la calificación supera los **2.5 puntos**, requerirá el **informe acreditativo** de los parámetros de **excelencia**. **En su ausencia**, la puntuación será de **2.5**.


La suma de dichos porcentajes dará como resultado la nota de la matrona residente en cada rotación, que podrá ser:

- **No apto** (0 a 0,99)
- **Apto:**
 - Suficiente (1 a 1,99)
 - Destacado (2 a 2,99)
 - Excelente (3).

Los rotatorios evaluados como no aptos , condicionarán una **evaluación anual negativa**, quedando bajo consideración del Comité de Evaluación su catalogación como recuperable o no recuperable. En estos supuestos el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica programada que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de éste, y siendo reevaluado ulteriormente tras finalizar el período de recuperación.

Al final de cada año formativo se procederá a **la evaluación anual** del residente, que incluirá, entre otras, las notas de las rotaciones clínicas y otros aspectos como:

- **Entrevistas estructuradas** periódicas entre tutor o tutora y residente, con calendario pactado y para evaluar objetivos concretos, en número no inferior a cuatro por año formativo adaptado a los bloques formativos. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y Portal EIR. Serán firmadas por el tutor y por el residente.
- **Evaluación del registro en el libro del residente** (en formato papel y en el Portal EIR). El libro del residente es un instrumento donde el residente registra las actividades que realiza en el periodo formativo. Es de carácter obligatorio y es propiedad del residente, si bien, lo cumplimentará con ayuda de su tutor/a. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación sobre protección de datos y secreto profesional (horquilla de 0 a 3).
- **Informe potestativo de la jefatura de la unidad docente o del comité de evaluación**. Se adicionará a la puntuación final obtenida en la evaluación de las

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

rotaciones, el libro del residente y las actividades complementarias conformándose con este último apartado la puntuación anual definitiva. Horquilla -0.5 a +0.5.


- **Valoración de las memorias de las rotaciones clínicas.** El residente deberá cumplimentar en el Portal EIR un informe reflexivo al finalizar cada rotación clínica. Dichos informes servirán para elaborar al finalizar el año, por parte del residente la memoria anual que se adjuntará a su expediente.

- **Actividades complementarias,** con especial importancia de las sesiones clínicas impartidas, los cursos realizados, actividades docentes en el ámbito de la enfermería obstétrico-ginecológica y la salud sexual-reproductiva, y de las actividades de investigación como publicaciones científicas y comunicaciones a Jornadas y Congresos. Se evaluará según ficha independiente consensuada y homogénea para todo el SSPA, puntuando sólo en positivo, de manera que su objetivo principal será fomentar el mérito y el sobreesfuerzo. La puntuación obtenida en este apartado sumará aritméticamente a la media obtenida en los apartados 1 y 2. Horquilla 0-1 punto.

- **Pruebas objetivas teóricas.** Nuestra Unidad Docente ha realizado hasta ahora una prueba teórica anual para matronas residentes de primer año.

Dicha prueba corresponde al temario de la asignatura Enfermería Maternal y del Recién Nacido I y se compone de un cuestionario tipo test con 100 preguntas (más 10 de reserva) con cinco respuestas alternativas y sólo una verdadera. Dicho prueba objetiva deberá ser superada.

La evaluación del libro del residente y las rotaciones harán media entre sí. La obtención de una evaluación media de las rotaciones y/o de la evaluación del LR por el tutor **por debajo de 1** imposibilitará la evaluación positiva anual. El Comité de Evaluación deberá establecer el necesario período de recuperación dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo de esas competencias no adquiridas por el EIR, siempre y cuando esta evaluación negativa se considere de carácter recuperable.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

En los casos en los que el LR sea evaluado con una nota **superior al 2.5**, el tutor/a responsable tendrá que adjuntar un informe explicativo de evaluación. En caso de no constar ese informe, la evaluación del LR ese año formativo será 2.5.

9.2.4. Proceso.

Finalizado el período de rotación anual por las diferentes unidades asistenciales, el Presidente de la Comisión de Docencia convoca el *Comité de Evaluación* para evaluación anual y final (según el caso) de las prácticas clínicas y el registro de actividades prácticas de las residentes para comprobar el grado de cumplimiento de los objetivos de aprendizaje propuestos. La constitución de dicho comité, seguirá las pautas del reglamento elaborado a tal efecto por el jefe de estudios. Dicho Comité de Evaluación está compuesto por:

- El presidente de la subcomisión de enfermería.
- El jefe de estudios en calidad de presidente de la comisión de docencia.
- El tutor o tutores de la unidad.
- Un especialista del servicio.
- Un representante de la comunidad autónoma nombrado a tal efecto.
- Un representante de la administración de la comisión de docencia, que actuará como secretario del comité.


El comité de evaluación será el encargado de la evaluación, así como la comunicación de los resultados. Se configura en los términos:

- **Positiva:**
 - Suficiente: de 1 a 1,99
 - Destacado: de 2 a 2,99
 - Excelente: de 3 en adelante.
- **Negativa:** de -0.5 a 0,99

Se considerará en su totalidad el desarrollo y cumplimiento del Programa de la Especialidad.

9.2.5. Recomendaciones para el personal que evalúa.

Con el fin de utilizar criterios adecuados en la valoración de cada punto, aconsejamos a cada profesional que, antes de realizar su evaluación, lea el contenido del libro del residente y tenga en cuenta el módulo en el que la matrona

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

residente ha realizado su aprendizaje clínico (competencias a adquirir, objetivos, actividades a desarrollar, actividades mínimas).

Como norma general, cada evaluador/a tendrá en cuenta las diferencias entre los objetivos a alcanzar entre el primer y el segundo año de formación:

- Durante el primer año de formación, se espera que la matrona residente aplique y demuestre los conocimientos teóricos en las actividades realizadas.
- Durante el segundo año de formación, se espera que la matrona residente transmita seguridad y habilidad en las actividades realizadas.

Con el fin de utilizar criterios adecuados en la valoración de cada punto, aconsejamos a cada profesional que, antes de realizar su evaluación, lea el contenido del libro del residente y tenga en cuenta el módulo en el que la matrona residente ha realizado su aprendizaje clínico (competencias a adquirir, objetivos, actividades a desarrollar, actividades mínimas).

9.3. Evaluación formativa: hoja de entrevista estructurada.

9.3.1. Primera entrevista.

Facultad donde ha realizado los estudios

Otra formación universitaria

Experiencia clínica

Realización de otra especialidad

Motivos para elegir esta especialidad

Áreas de la Especialidad por las que tenga especial interés

Conocimientos de otros idiomas

Conocimientos de informática

Interés por la investigación

9.3.2. Sigüientes entrevistas.


1. Rotaciones

Rotaciones internas

Fecha de inicio **Fecha final**

Nombre del servicio

Centro

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Rotaciones externas

Fecha de inicio **Fecha final** **Nombre del servicio** **Centro**

Objetivos conseguidos

Detallar los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación.

Describe los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas) o lo que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. NO incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya están consolidadas y para los que la rotación no ha sido esencial.

Actividades realizadas más enriquecedoras para su formación


Objetivos que faltan por conseguir

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

Cumplimiento de objetivos desde la entrevista anterior.

2. Sesiones clínicas presentadas.
3. Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)
4. Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...).
5. Revisión del libro del residente.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

6. Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc...) y posibles soluciones.

7. Observaciones.

9.4. Hojas de evaluación por rotación (anexo I).

9.5. Hoja de evaluación anual de actividades complementarias (anexo II).

9.6. Hoja de evaluación anual del residente (anexo III).


9.7. Evaluación al hospital y unidad docente.

El Residente tiene el derecho y el deber de evaluar la docencia general del hospital y la de su unidad docente. Para ello, es necesario que cumplimente las encuestas de evaluación que se le entregarán anualmente al final de cada año de residencia. Estos datos son confidenciales y se utilizarán para mejorar la actividad docente.

10. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.

10.1. Metodología

1. **ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA.** *Manual de Lactancia Materna. De la teoría a la práctica.* Madrid, Editorial Médica Panamericana, 2008.
2. **CARLSON BM.** *Embriología humana y biología del desarrollo (3ª edición).* Madrid: Elsevier, 2005.
3. **COCHARD LR.** *Netter. Atlas de embriología humana.* Barcelona: Masson, 2005.
4. **FAME.** *Iniciativa Parto Normal. Documento de consenso.* Barcelona: Federación de Asociaciones de Matronas de España, 2007.
5. **GONZÁLEZ MERLO J, DEL SOL JR.** *Obstetricia (5ª edición).* Barcelona: Editorial Masson 2006.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

6. **GRUPO DE REANIMACIÓN NEONATAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA (ED).** *Manual de Reanimación Neonatal.* Madrid: Sociedad Española de Neonatología, 2006.

7. **LADWING PW, LONDON ML, MOBERLY S, y OLDS SB.** *Enfermería Maternal y del Recién Nacido* (5ª edición). Madrid: Interamericana. McGraw-Hill, 2006.

8. **LÓPEZ F.** *Educación Sexual.* Madrid: Fundación Universidad-Empresa, 1990.

9. **MASTERS W, JOHNSON V.** *La sexualidad humana* (I). Madrid: Grijalbo, 1997.

10. **MOORE KL, PERSAUD TVN, SHIOTA K.** *Atlas de embriología clínica.* Madrid: Editorial Médica Panamericana, 1996.

11. **MOORE KL, PERSAUD TVN.** *Embriología clínica* (7ª edición). Madrid: Elsevier, 2008.

12. **SADLER TW.** *Langman. Embriología médica con orientación clínica* (8ª edición). Madrid: Ed. Médica Panamericana, 2001.

13. **USANDIZAGA BEGUIRISTÁIN JA, DE LA FUENTE PÉREZ P.** *Obstetricia y Ginecología* (4ª edición). Madrid: Editorial Marbán Libros, 2011.


14. **GRUPO DE TRABAJO DE LA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE ATENCIÓN AL PARTO NORMAL. GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA SOBRE LA ATENCIÓN AL PARTO NORMAL.** Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t). 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA Nº 2009/01

15. **CUIDADOS EN EL PARTO NORMAL: UNA GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA.** Organización Mundial de la Salud. Ginebra: 1996.

16. **CUIDADOS DESDE EL NACIMIENTO. RECOMENDACIONES BASADAS EN PRUEBAS Y BUENAS PRÁCTICAS.** Ministerio de Sanidad y Política Social. Sanidad: 2010.

17. <http://www.perinatalandalucia.es/course/view.php?id=20>

10.2. Bibliografía adicional.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

1. **KAPLAN SH.** *La nueva terapia sexual.* Madrid, Alianza Editorial, 1974.
2. **MORENO JIMÉNEZ, B.** *La sexualidad humana: Estudio y perspectiva histórica.* Madrid: Fundación Universidad-Empresa, 1990.
3. **NIETO JA.** *Cultura y sociedad en las prácticas sexuales.* Edit. Fundación Universidad-Empresa, Madrid, 1990.


10.3. Bibliografía guía formativa.

1. *Guía o itinerario formativo tipo.* www.portaleir.es
2. **Orden SAS/1349/2009**, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
3. **Guía formativa** unidad docente de matronas Córdoba-Jaén; 2009.
4. **Ley 44/2003, de 21 de noviembre**, de ordenación de las profesiones sanitarias.
5. **Consejería de igualdad salud y políticas sociales**, *criterios del EIR en el SSPA.*; 2013.
6. **Manual de incorporación al hospital. Guía del residente 2014**; comisión de docencia del HURS; 2014.

11.PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN.

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación (PIF) donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente (como mínimo: rotaciones, guardias, pccer y líneas de investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla.


En el plan individualizado debe también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, las fechas de las entrevistas, etc.

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PLAN INDIVIDUALIZADO DE ROTACIONES DE LOS RESIDENTES DE (www.portaleir.es)

Residente promoción

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					
Abril					

	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	de Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					


Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

12. OTROS

12.1. Anexos:

12.1.1. Anexo I. Hoja evaluación de rotación.

12.1.2. Anexo II. Ficha evaluación anual de actividades complementarias


12.1.3. Anexo III. Hoja de evaluación anual del residente.

12.1.4. Anexo IV. Ficha resumen memoria rotación externa

12.1.5. Anexo V. Modelo de memoria rotación externa.

12.1.6. Anexo VI. Criterios para la realización de la evaluación del residente.

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía

 JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Anexo I.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE		FICHA 1	
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD		Docente	
EVALUACIÓN ROTACIÓN			
APELLIDOS Y NOMBRE:		Anualidad:	
NACIONALIDAD:	DNI / PASAPORTE:		
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTA ADSCRITO/A:			
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:	
<hr/>			
ROTACIÓN			
CONTENIDO:	DURACIÓN	DE	A
UNIDAD:	CENTRO:		
JEFATURA DE LA UNIDAD ASISTENCIAL: <i>Dr./Dra.</i>			
<hr/>			
EVALUACIÓN CONTINUADA			
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES		CALIFICACIÓN (1)	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS		Sin evaluar/No procede	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS		Sin evaluar/No procede	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO		Sin evaluar/No procede	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		Sin evaluar/No procede	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS		Sin evaluar/No procede	
MEDIA (A)			
<hr/>			
B.- ACTITUDES		CALIFICACIÓN (1)	
MOTIVACIÓN		Sin evaluar/No procede	
DEDICACIÓN		Sin evaluar/No procede	
INICIATIVA		Sin evaluar/No procede	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD/PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		Sin evaluar/No procede	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA		Sin evaluar/No procede	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO		Sin evaluar/No procede	
MEDIA (B)			
<hr/>			
CALIFICACIÓN ROTACIÓN (70% A + 30% B)		CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)
SI LA CALIFICACIÓN SUPERA LOS 2.5 PUNTOS REQUERIRÁ DE INFORME ACREDITATIVO DE LOS PARÁMETROS DE EXCELENCIA. EN SU AUSENCIA O SI ESTE NO REFLEJA FIDELIGNAMENTE LOS MOTIVOS DE LA EXCELENCIA, LA PUNTUACIÓN DE LA ROTACIÓN SERA 2			
<hr/>			
En: _____ a _____ de _____ de _____			
VISTO BUENO:			
TUTOR/A O JEFE/A DE LA UNIDAD		DOCENTE O TUTOR/A	
<hr/>			
Fdo.:	_____	Fdo.:	_____



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

Anexo II

MINISTERIO DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTE		FICHA 3	
MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD		<i>Tutor/a</i>	
FICHA DE EVALUACIÓN ANUAL DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EIR RECOGIDAS EN EL LIBRO DEL RESIDENTE			
APELLIDOS Y NOMBRE:		Especialidad:	
DNI / PASAPORTE:		AÑO RESIDENCIA:	
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A:		ANUALIDAD FORMATIVA EVALUADA: 20__ 20__	
BLOQUE 1: SESIONES CLÍNICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRÁFICAS IMPARTIDAS			
Este apartado puntuará siempre que el EIR tenga acreditada por su tutor/a la asistencia a >=80% de las Sesiones clínicas de la anualidad formativa registradas en su Libro de Residente			
NÚMERO DE SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS: <input style="width: 50px;" type="text"/>			
0 al año	0 puntos		
1 2 al año	1 punto		
3 4 al año	2 puntos		
5 6 al año	3 puntos		
7 8 al año	4 puntos		
9 ó más al año	5 puntos		
TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 1:		0	
BLOQUE 2: FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA			
Comisión de Docencia, Unidad Integrada de Formación Continua, Experto Universitario, otros cursos, Máster propiamente de casos, PCEIR/PFCT			
Número de Créditos ACSA:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,25 puntos:	TOTAL 0
Número de Créditos ECTS o internacionales Equivalentes:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL 0
Número de horas como docente en cursos NO ACREDITADOS:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,02 puntos:	TOTAL 0
Número de horas como DOCENTE en cursos ACREDITADOS:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 1,5 puntos:	TOTAL 0
Módulos de PCEIR/PFCT realizados durante el año:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL 0
TOTAL DE PUNTOS:			TOTAL: <input style="width: 50px;" type="text"/>
PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:			
0 = < 1 punto			
1 = 1 2,99 puntos			
2 = 3 4,99 puntos			
3 = 5 6,99 puntos			
4 = 7 8,99 puntos			
5 = 9 ó más puntos			
TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 2:		0	
BLOQUE 3: PONENCIAS Y COMUNICACIONES			
Entre los 3 primeros autores			
Número de ponencias en congreso internacional o nacional:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,2 puntos:	TOTAL 0
Número de comunicaciones en congreso internacional o nacional:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,1 punto:	TOTAL 0
Número de ponencias en congreso o reunión regional o local:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,1 punto:	TOTAL 0
Número de comunicaciones en congreso o reunión regional o local:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,05 puntos:	TOTAL 0
TOTAL DE PUNTOS:			TOTAL: <input style="width: 50px;" type="text"/>
PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:			
0 = 0 puntos			
1 = 0,05 0,64 puntos			
2 = 0,65 1,24 puntos			
3 = 1,25 1,84 puntos			
4 = 1,85 2,44 puntos			
5 = 2,45 ó más puntos			
TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 3:		0	
BLOQUE 4: PUBLICACIONES			
Entre los 3 primeros autores			
Libro completo ISBN:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 2 puntos:	TOTAL 0
Capítulos de libro con ISBN:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,3 puntos:	TOTAL 0
Artículo de revista recogido por SCI o Cuidenplus: Σ Factor impacto x 0,5 = (FI1 + FI2 + ...) x 0,5	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,5 puntos:	TOTAL 0
Artículo de revista recogido por IME o CINAHL:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,5 puntos:	TOTAL 0
Caso clínico o carta al director recogido por SCI o Cuidenplus:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,1 puntos:	TOTAL 0
Caso clínico o carta al director recogido por IME o CINAHL:	<input style="width: 50px;" type="text"/>	x 0,05 puntos:	TOTAL 0
TOTAL DE PUNTOS:			TOTAL: <input style="width: 50px;" type="text"/>
PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:			
0 = < 0,05 puntos			
1 = 0,05 0,19 puntos			
2 = 0,2 0,39 puntos			
3 = 0,4 0,59 puntos			
4 = 0,6 0,79 puntos			
5 = 0,8 ó más puntos			
TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 4:		0	



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES

Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

BLOQUE 5: OTROS MÉRITOS

Tesis Doctoral	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 10 puntos:	TOTAL	0
Diploma de Estudios Avanzados o Proyecto Fin de Máster (no aprobados no se presentan)	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 3 puntos:	TOTAL	0
Pertenencia a grupo PAI financiados (por cada 12 meses = 1 punto):	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL	0
Investigador principal en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 2 puntos:	TOTAL	0
Investigador en Proyectos de Investigación con financiación competitiva:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL	0
Premios concedidos en actividad científica nacional o internacional:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 2 puntos:	TOTAL	0
Beca de investigación o beca (título de proyecto, organismo que lo concede, duración de la beca):	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL	0
Premios concedidos en actividad científica regional o local:	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 1 punto:	TOTAL	0
Número de meses como miembro voca en Comisión Hospitalaria (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 0,1 punto:	TOTAL	0
Estancias acreditadas en proyectos de cooperación sanitaria internacional (número de semanas):	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 0,2 puntos:	TOTAL	0
Número de meses como miembro de Grupos de Trabajo de Plan Estratégico de Formación Integral de SSPA, grupos SAS o Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales (acreditando su asistencia en al menos el 80% de las reuniones):	<input style="width: 100%;" type="text"/>	x 0,1 punto:	TOTAL	0
TOTAL DE PUNTOS:			TOTAL:	0

PONDERACIÓN DE PUNTOS OBTENIDOS:

- 0 = < 2 puntos
- 1 = 2 - 3,99 puntos
- 2 = 4 - 5,99 puntos
- 3 = 6 - 7,99 puntos
- 4 = 8 - 9,99 puntos
- 5 = 10 ó más puntos

TOTAL DE PUNTOS BLOQUE 5: 0

SUMA PUNTUACIÓN
(MÁXIMO 1 PUNTO) =

#REF!

En: a de de

VISTO BUENO:

EL/LA TUTOR/A

RESIDENTE

Fdo.: Fdo.:



GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES


Anexo 7

EDICIÓN : 1

FECHA ELABORACIÓN:

Anexo III

HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE - EJERCICIO LECTIVO					Tutor/a
					20 /20
APELLIDOS Y NOMBRE:					
NACIONALIDAD:		DNI / PASAPORTE:			
COMISIÓN DE DOCENCIA AL QUE ESTÁ ADSCRITO/A:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
PERMANENCIA EN EL CENTRO					
VACACIONES REGLAMENTARIAS			DE:	A:	
PERIODOS DE BAJA:					
ROTACIONES (Trasladar puntuaciones Fichas 1: Rotaciones)					
CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (MESES)	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E.NEG. (3)
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
			0	Sin evaluar	
EVALUACIÓN MEDIA ANUAL DE LAS ROTACIONES PONDERADA POR DURACIÓN				0,00	
EVALUACIÓN ANUAL DEL LIBRO DEL RESIDENTE (L.R.) POR TUTOR/A				Sin evaluar	
Si la evaluación del L.R. supera 2.5 requerirá Informe acreditando esa puntuación. En ausencia del mismo la puntuación será 2.5					
CALIFICACIÓN MEDIA L.R. Y ROTACIONES				0,00	
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (Trasladar puntuación Ficha 3: Act. Complementarias)					
CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD			CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG. (3)
BLOQUE 1	SESIONES CLINICAS, FORMATIVAS O BIBLIOGRAFICAS			Sin evaluar	
BLOQUE 2	FORMACIÓN RECIBIDA E IMPARTIDA			Sin evaluar	
BLOQUE 3	PONENCIAS Y COMUNICACIONES			Sin evaluar	
BLOQUE 4	PUBLICACIONES			Sin evaluar	
BLOQUE 5	OTROS MERITOS			Sin evaluar	
CALIFICACIÓN ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS				0,00	
INFORMES JEFATURA UNIDAD DOCENTE/COMITÉ DE EVALUACIÓN				Sin evaluar	
CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. J.A. (SI PROCEDE)				0,00	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA					
En: _____ a _____ de _____					
Sello de la Institución			LA JEFATURA DE ESTUDIOS		
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 50px; margin: 0 auto;"></div>			Fdo.: _____		

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
EDICIÓN : 1		FECHA ELABORACIÓN:

Anexo IV


ANEXO VIII FICHA RESUMEN MEMORIA DE ROTATORIO EXTERNO PARA RESIDENTES DEL SSPA

NOMBRE DEL ROTANTE	
E-MAIL DEL ROTANTE	
NOMBRE DEL HOSPITAL RECEPTOR	
SERVICIO RECEPTOR	
DIRECCIÓN RECEPTOR	
TELEFONO Y FAX RECEPTOR	
E-MAIL RECEPTOR AL QUE DIRIGIRSE	
AÑO DE ROTACIÓN	
PERÍODO DE ROTACIÓN (Nº MESES)	
INNOVACIONES QUE OFRECE EL CENTRO RECEPTOR	
OBJETIVOS ROTACIÓN	
CONTENIDOS ROTACIÓN	Asistenciales Docentes Investigación
VALORACIÓN GLOBAL ROTACIÓN (0-10)	
COMENTARIOS /RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS	



Código Seguro De Verificación:	PPZJCSJWVWUWKCYNBJQQPLA==	Fecha	23/09/2013
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Jerónimo Pachón Díaz		
Url De Verificación	https://wsoes.juntadeandalucia.es/verifirma/code/PPZJCSJWVWUWKCYNBJQQPLA==	Página	15/15



	GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES	Anexo 7
	EDICIÓN : 1	FECHA ELABORACIÓN:

Anexo V

ANEXO VII MODELO DE MEMORIA DE ROTACIÓN EXTERNA PARA ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN DEL SSPA

Nombre y apellidos			
Especialidad		Año de especialidad	
Centro de trabajo			
Comisión de Docencia			
Centro de destino de la rotación			
Fechas (inicio y fin de la rotación)			

INTRODUCCIÓN
DESCRIPCIÓN DEL CENTRO Y UNIDAD DESTINO
DESCRIPCIÓN DE LA ROTACIÓN
Descripción general
Objetivos
Actividades realizadas:
- Asistenciales
- Docentes
- Científicas
VALORACION PERSONAL
PUNTOS CLAVE QUE PUEDAN IMPLEMENTARSE EN NUESTRO CENTRO
RESUMEN Y CONCLUSIONES

Espacio máximo de la memoria 15 folios (letra 12pt)



Código Seguro De Verificación:	PPZJCBJWVWU9WCYNJQQPLA==	Fecha	23/09/2013
Normativa	Este documento incorpora firma electrónica reconocida de acuerdo a la Ley 59/2003, de 19 de diciembre, de firma electrónica.		
Firmado Por	Jeronimo Pachon Diaz		
Url De Verificación	https://ws009.juntadeandalucia.es/verifirma/code/PPZJCBJWVWU9WCYNJQQPLA==	Página	14/15



Anexo VI

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE "EVALUACIÓN DE ROTACIÓN" DEL RESIDENTE

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínico-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien en apariencia, no suele estudiar o leer.
1	Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

2.- Nivel de habilidades adquiridas:

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

3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico o de los problemas:

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

4.- Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.

5.- Utilización racional de los recursos:

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

B. ACTITUDES:

1.- Motivación

a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando –si es posible– la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.

B. ACTITUDES:


1.- Motivación

- a) Muestra interés por el paciente y enfermo, realizando –si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.
- b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente –si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.
- c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

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

2.- Dedicación: tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias excluidas):

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

 <p>JUNTA DE ANDALUCÍA CONSEJERÍA DE SALUD</p>	<p>GUIA O ITINERARIO FORMATIVO DE RESIDENTES</p>	<p><i>Anexo 7</i></p>
<p>EDICIÓN : 1</p>		<p>FECHA ELABORACIÓN:</p>

Anexo VII