

**Libro guía del residente de Enfermería  
Obstétrica - Ginecológica (Matrona)**

Unidad Docente de Matronas de Ceuta



Autores:

Dra. Juana María Vázquez Lara.  
Matrona, Hospital Universitario de Ceuta.  
Doctora por la Universidad de Granada.  
Jefa de Estudios de la Unidad Docente de Matronas del Área Sanitaria  
de Ceuta.  
[www.juanivazquez.es](http://www.juanivazquez.es)

Dr. Luciano Rodríguez Díaz.  
Matrón, Hospital Universitario de Ceuta.  
Doctor por la Universidad de Granada.  
Profesor de la Unidad Docente de Matronas del Área Sanitaria de Ceuta.  
[www.doctorluciano.es](http://www.doctorluciano.es)

El copyright y otros derechos de propiedad intelectual  
pertenece a los autores.  
Se autoriza la reproducción total o parcial siempre que se cite explícitamente  
su procedencia.

ISBN: 978-84-09-11132-9  
Año 2019

Diseño por Elena Antzoulis



## **Prólogo**

Soy Especialista en Enfermería Obstétrico-ginecológica (Matrón) y Doctor por la Universidad de Granada, resultado de la admiración por mi profesión y el avance científico hacia la excelencia y la formación de futuros profesionales.

Durante años he compartido mis conocimientos con multitud de profesionales sanitarios de diversos ámbitos y en un período de mi vida docente tuve la oportunidad de coordinar la Unidad Docente de Matronas del Área Sanitaria de Ceuta, dotando a la misma del camino y la acomodación a la incorporación de los nuevos residentes de matronas.

Este libro guía se considera manual de cabecera de orientación y conocimiento de la estructura y organización de nuestra unidad docente, así como recursos de todo tipo para hacer frente al nuevo reto que los futuros EIR han perseguido con anhelo para llegar hasta aquí.

El texto está basado en la normativa vigente que rige el programa formativo de la especialidad de matrona en nuestro país, entre otras, el Programa Formativo de la Especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona), aprobado por orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo.

Resulta destacable la delicadeza y diseño de este libro fruto del dinamismo que caracteriza nuestra unidad docente y que puede ser una base sólida para futuras unidades docentes de diversas especialidades.

*Dr. Luciano Rodríguez Díaz*

Matrón. Profesor Unidad Docente de Matronas de Ceuta



*“No tiene el mundo flor en la tierra alguna, ni el mar en ninguna bahía perla tal, como un niño en el regazo de su madre”*

*Oscar Wilde*





## ÍNDICE:

- INTRODUCCIÓN
- MARCO LEGAL
- PERFIL COMPETENCIAL
- COMISIÓN DE DOCENCIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA DEL ÁREA SANITARIA DE CEUTA
- ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE DE MATRONAS
- FUNCIONES DEL TUTOR
- PLAN DE FORMACIÓN
- FORMACIÓN CLÍNICA
- ROTACIONES DURANTE EL PERÍODO DE LA PRÁCTICA CLÍNICA
- INFORMACIÓN Y PAUTAS PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICA
- SUPERVISIÓN DE LA RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE
- EVALUACIÓN
- APLICACIÓN INFORMÁTICA DEL REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN -. SIREF
- ACTIVIDADES A REALIZAR EN LAS DISTINTAS UNIDADES
- a. Unidad de Partos:
  - i. Urgencias obstétricas-ginecológicas,
  - ii. Dilatación parto y postparto
  - iii. Fisiopatología fetal
- b. Hospitalización:
  - i. Gestantes/puérperas
  - ii. Ginecología
  - iii. Recién Nacidos
- c. Neonatología
- d. Atención Primaria
- e. Otras rotaciones.
- f. Datos de interés



## INTRODUCCIÓN

La finalidad de este libro Guía es informar al Enfermero Residente Obstétrico-Ginecológico sobre los aspectos básicos de la Unidad Docente tanto desde el punto de vista de composición como organizativo.

Queremos que sea una guía práctica para ayudaros a resolver las dudas y problemas que van a surgir durante los años de estancia entre nosotros y desear que podamos lograr entre todos un ambiente de confianza y trabajo.

La Unidad Docente de Matronas del Área Sanitaria de Ceuta, recibe cada año cuatro nuevos/as enfermeros/as para la formación de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Ceuta es una ciudad con algunas peculiaridades entre las que destaca ser un enclave geográfico en el que confluyen cuatro grandes culturas: cristiana, musulmana, hindú y judía. Esto va a propiciar un particular enriquecimiento añadido en la formación.

Te damos la bienvenida deseando que aproveches al máximo cada minuto de tu período de residencia.

La Jefa de Estudios de la Unidad Docente de Matronas.

*Dra. Juana María Vázquez Lara.*

## MARCO LEGAL

La normativa que regula la formación sanitaria especializada y en concreto la de Matrona es:

- 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)
- REAL DECRETO 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud
- REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada
- ORDEN SCO/581/2008 de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- ORDEN SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- LEY 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

El programa formativo de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), se desarrollará a tiempo completo mediante el sistema de residencia en esta Unidad Docente, y obligará, simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permita a la enfermera o enfermero, aplicar y perfeccionar sus conocimientos, proporcionándole una práctica profesional programada y supervisada a fin de alcanzar, de forma progresiva, los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para ejercer la especialidad de modo eficiente.

Esta formación es incompatible con cualquier otra actividad profesional ó formativa (de acuerdo con lo previsto en el artículo 20.3.a de la ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias)

Durante la realización del programa formativo, deberán superarse todas las materias y cumplirse la totalidad de las horas que lo componen.



## PERFIL COMPETENCIAL

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

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

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

El perfil competencial determina que al finalizar el periodo de formación el/la especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica, habrá adquirido las competencias necesarias para ejercer las actividades siguientes:

- A) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- B) Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- C) Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- D) Prestar atención al binomio madre hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.

- E) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- F) Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.
- G) Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, reproductiva y en el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.
- H) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, óvenes y familia.
- I) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- J) Realizar actividades de promoción, prevención y colaborar en las actividades de asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
- K) Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- L) Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de actuación y cuidados y evaluación, adecuados a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.
- M) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- N) Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- O) Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- P) Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
- Q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- R) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.
- S) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- T) Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.
- U) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- V) Mantener actualizadas las competencias profesionales.
- W) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.



## **COMISIÓN DE DOCENCIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA DEL ÁREA SANITARIA DE CEUTA.**

La Comisión de Docencia de Formación Sanitaria Especializada es el órgano al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos y por tanto, es en ella donde se toman las decisiones necesarias para un óptimo funcionamiento de las diferentes Unidades Docentes que la componen.

Se ubica en la Secretaría de Gerencia. Edificio 4, planta 1 del Hospital Universitario de Ceuta. En esta misma ubicación está situado el tablón de anuncios de la Comisión.

### COMPOSICIÓN:

Está presidida por el Jefe de Estudios de Formación Sanitaria Especializada y, como vocales, los presidentes de las Subcomisiones de cada unidad docente más un residente por cada una de ellas.

La estructura actual es la siguiente:

- Presidente: Dr. Julián Manuel Domínguez Fernández. Coordinador de la Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral.
- Secretaria: Rosario Alameda Narváez.
- Presidente de la Subcomisión de Medicina Familiar y Comunitaria: Dr. José Maldonado Alconada. Coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria.
- Presidenta de la Subcomisión de Enfermería Obstétrico-Ginecológica: Dra. Juana María Vázquez Lara. Jefa de Estudios de la Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
- Un residente por cada una de la unidades docentes.
- Doña Ana Rivas Pérez. Vocal por la Ciudad Autónoma de Ceuta.



## **ESTRUCTURA DE LA UNIDAD DOCENTE DE MATRONAS DE CEUTA**

La Unidad Docente de Matronas de Ceuta se compone de los siguientes centros acreditados:

- Hospital Universitario de Ceuta.
- Centro de Atención Primaria Zona I- Recinto Sur.
- Centro de Atención Primaria Zona II- Avenida de Otero.
- Centro de Atención Primaria Zona III- Tarajal.

La responsable de la Unidad Docente es el/la Jefe/a de Estudios.

La Subcomisión de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), depende de la Comisión de Docencia, cuya Presidencia ostenta el/la Jefe de Estudios de la Unidad Docente de Matronas.

Todos los residentes de esta Unidad Docente están asignados al Hospital Universitario de Ceuta, con los que tienen firmado su contrato de trabajo y en él realizarán la mayor parte de su formación como especialistas. Se facilitarán las rotaciones externas por otros hospitales y/o centros de otras Comunidades.

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

En ausencia del/a Jefe/a de Estudios y de los tutores, las matronas y/o los/las supervisores/as de las unidades donde esté rotando el/la residente, serán su referente para resolver, apoyar y evaluar el cumplimiento de los objetivos.





## **FUNCIONES DEL TUTOR**

- Todas aquellas tareas especialmente encaminadas a lograr la integración de especialistas en formación en el seno de la organización sanitaria y a conseguir dotar al residente de los conocimientos, técnicas, habilidades y aptitudes propios de la especialidad en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje del enfermero/a especialista en formación que se plasmarán en la elaboración de un plan individual de especialización por cada residente.
- Orientar al residente durante todo el periodo formativo estableciendo un calendario de reuniones periódicas.
- Actuar de conexión con otros servicios donde realiza la formación el/la residente, concertando sesiones específicas de tutoría con otros profesionales que intervienen en la formación.
- Conocer el programa de la especialidad en España y en Europa y el sistema de formación de especialistas.
- Servir como referente e interlocutor/a del/la residente, resolviendo las incidencias que se puedan plantear entre el mismo y la organización y velando por los intereses del/la residente.
- Fomentar la actividad docente e investigadora, y favorecer la responsabilidad progresiva en el área asistencial del/la residente.
- Realizar la evaluación formativa del/la especialista en formación y participar en los comités de evaluación anual y final con el coordinador/a de la Unidad Docente para evaluar el cumplimiento de los objetivos docentes.
- Contribuir a la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los/as residentes en los Centros que incluirá la evaluación por parte del tutor/a de estas.
- Contribuir a la elaboración de un documento que refleje las necesidades asistenciales y la capacidad formativa ofertada por la Unidad Docente.
- Actualizar y aplicar adecuadamente las competencias necesarias para que el/la residente logre un aprendizaje significativo, identificar las capacidades reales adquiridas por este/a y ser capaz de comprobar que el aprendizaje del/la especialista en formación es incorporado en su práctica clínica.
- Cualquier otra destinada a planificar, estimular, dirigir, seguir y evaluar el proceso de aprendizaje del/la residente en el entorno de la organización sanitaria.

## PLAN DE FORMACIÓN

El programa formativo transcurre a lo largo de dos años a tiempo completo, lo que incluye una dedicación actividades docentes-asistenciales de 3.600 horas.

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será el 26% del total de la duración del programa formativo

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

### PRIMER CURSO:

- Enfermería Maternal y del RN I: 235 h.
- Enfermería de la Mujer y la Familia (Bloques I y III): 135 h.
- Educación para la Salud de la Mujer: 35 h.
- Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona): 40 h.

### SEGUNDO CURSO:

- Enfermería Maternal y del RN II: 280 h.
- Enfermería de la Mujer y la Familia (Bloques II y IV): 125 h
- Legislación y Deontología en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona): 20h
- Administración de Servicios Obstétricos-Ginecológicos (Matronas)20 h.
- Protección Radiológica

### DOCENTES:

Asignatura:

ENFERMERIA MATERNAL Y DEL RN I (235 horas)

1. BLOQUE TEÓRICO I: REPRODUCCIÓN HUMANA Y DESARROLLO PRE NATAL HUMANO (30 horas) Dra. Laura Gutiérrez Palomino
2. BLOQUE TEÓRICO II: EMBARAZO (60 horas) Dña. Carmen Patricia Andrés Núñez
3. BLOQUE TEÓRICO III: PARTO (75 horas) Dña. Carmen Vázquez Soto
4. BLOQUE TEÓRICO IV: PUERPERIO Y LACTANCIA (40 horas) Dña. Dina Mohamed Mohamed
5. BLOQUE TEÓRICO V: RECIÉN NACIDO (30 horas) Dña. Nieves Rodríguez Adalid

Asignatura:

ENFERMERÍA DE LA MUJER Y DE LA FAMILIA (260 horas)

1. BLOQUE TEÓRICO I: CUIDADO DE LA SALUD REPRODUCTIVA DE LA MUJER (60 horas) Dra. Juana María Vázquez Lara (1º)



2. BLOQUE TEÓRICO II: ATENCIÓN A LA MUJER CON PROBLEMAS DE SALUD REPRODUCTIVA (70 horas) Dr. Luciano Rodríguez Díaz (2º)
3. BLOQUE TEÓRICO III: SEXUALIDAD (75 horas)  
Dña. Mª Carmen Palacios Rafoso (1º)
4. BLOQUE TEÓRICO IV: ASPECTOS SOCIOANTROPOLÓGICOS EN SALUD REPRODUCTIVA. EPIDEMIOLOGÍA Y DEMOGRAFIA EN SALUD REPRODUCTIVA. HISTORIA Y EVOLUCIÓN DE LA PROFESIÓN DE MATRONA (55 horas) Dña. Susana Prieto Alcedo (2º)

Asignatura:

EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE LA MUJER (35 horas)

D. José Antonio Campos García

Asignatura:

INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOCOLÓGICA  
MATRONA (40 horas)

Dr. Jesús Ramírez Rodrigo

Asignatura:

ENFERMERIA MATERNAL Y DEL RN II (280 horas)

1. BLOQUE TEÓRICO I: PROBLEMAS DE SALUD DURANTE LA GESTACIÓN (Parte I) (75 horas) D. Manuel Sánchez Guerrero
2. BLOQUE TEÓRICO II: PROBLEMAS DE SALUD DURANTE LA GESTACIÓN (Parte II) (60 horas) Dña. Milagros Villegas Fernández
3. BLOQUE TEÓRICO III: COMPLICACIONES EN EL TRABAJO DE PARTO Y ALUMBRAMIENTO (65 horas)
4. BLOQUE TEÓRICO IV: EL RN CON PROBLEMAS DE SALUD (40 horas)
5. BLOQUE TEÓRICO V: PUERPERIO PATOLÓGICO (40 horas)  
Dña. Carmen Rivero Gutiérrez

Asignatura:

LEGISLACIÓN Y ÉTICA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA,  
MATRONA (20 horas)

D. Juan Antonio Arroyo Molina

Asignatura:

ADMINISTRACIÓN DE LOS SERVICIOS OBSTÉTRICO- GINECOLÓGICOS  
(MATRONA) (20 horas)

D. Joaquín Fernando Morales Martos



El programa teórico podrá ser impartido tanto en el aula de docencia del Hospital Universitario como en las aulas de la Facultad de Enfermería; esta información será notificada al residente con la suficiente antelación.

El grupo de docentes está formado, en su mayoría, por Matronas tanto de Atención Especializada como de Atención Primaria y por otros docentes que se estimen convenientes para la mejor formación del residente.

Los diferentes docentes entregarán a los residentes el programa de los temas que imparten, los objetivos definidos en competencias (conocimientos, habilidades y actitudes), la metodología docente empleada en cada uno de ellos y el modo de evaluación de cada unidad temática.

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

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

Para la adquisición de las competencias que se citan en el Programa Formativo, 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

## **Formación en protección radiológica**

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

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



## FORMACIÓN CLÍNICA

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

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

Entre el 60%-70% de la formación clínica se realizará en Atención Especializada, en el 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.”

### ACTIVIDADES MÍNIMAS DE APRENDIZAJE CLÍNICO.

Las actividades que se citan más adelante cumplen, con creces, los objetivos fijados para las enseñanzas prácticas y clínicas en el artículo 53.2 a) en relación con el anexo V.5.apartado 5.5.1 B del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se traspone a nuestro ordenamiento jurídico la Directiva 2005/36/CE.

El aprendizaje clínico se realizará bajo la tutela de las matronas y al finalizar el programa de formación, el/a enfermero/a residente habrá realizado como mínimo:

ATENCIÓN PRIMARIA		ATENCIÓN ESPECIALIZADA	
Reconocimientos Prenatales	100	Supervisión y cuidado de la mujer de parto	100
Supervisión y cuidado de puérperas en domicilio		Asistencia a partos eutócicos	80
Supervisión y cuidado recién nacido sanos en domicilio		Supervisión y cuidado de puérperas	100

Atender y dar educación sanitaria a mujeres en contracepción y sexualidad	60	Supervisión y cuidado recién nacidos sanos	100
Citologías, exámenes en fresco o cultivos vaginales	150	Supervisión y cuidado de mujeres con embarazos de riesgo	40
Llevar a cabo un programa de	2	Supervisión y cuidado de la mujer de parto de alto riesgo	40
Educación Maternal en grupo	1	Participar en la atención al parto instrumental o cesárea	20
Participar en programa de climaterio Intervenciones individuales en EPS en sexualidad y contracepción: jóvenes	5	Observación y cuidado recién nacido que necesitan cuidados especiales	20
Asesoramiento y cuidado de mujeres en materia de climaterio	20	Asesoramiento y cuidado de mujeres en materia ginecológica	40
Historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica)	100		
Detección y asesoramiento de mujeres que presenten ITS	30		
Participar en intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad	2		

## **ROTACIONES DURANTE EL PERIODO DE LA PRÁCTICA CLÍNICA.**

Para adquirir las competencias propias, el/a enfermero/a residente rotará por los ámbitos clínicos y comunitarios que se indican:

### **ATENCIÓN ESPECIALIZADA:**

En el Hospital Universitario de Ceuta por los siguientes servicios:

Urgencias Obstétrico-Ginecológicas

Hospitalización de Gestantes de bajo Riesgo.

Hospitalización de Patología del Embarazo y Ginecológica.

Unidad de partos: Dilatación, Parto y Puerperio.

Hospitalización de Puérperas.

Consultas externas: Embarazo de Riesgo, Ginecología, Servicios Especiales.

Unidad de Fisiopatología Fetal (Monitorización).

Unidad de Neonatología.

Área Quirúrgica.

### **ATENCIÓN PRIMARIA-COMUNITARIA:**

En los centros de Salud:

Centro de Atención Primaria Zona I- Recinto Sur

Centro de Atención Primaria Zona II- Avenida de Otero

Centro de Atención Primaria Zona III- Tarajal

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.



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

En resumen, el programa formativo se adaptará al siguiente ITINERARIO FORMATIVO, que está individualizado para cada residente con horas teóricas y prácticas para los dos años de formación, pudiendo sufrir modificaciones que serán comunicadas a los residentes con suficiente antelación.

## ITINERARIO FORMATIVO 1º - ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA (MATRONA)









Dra. Juana María Vázquez Lara.  
Jefa de Estudios de la UD de  
Matronas de Ceuta. 2019

1º	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
1		CLASE	PAR	PAR	AP	AP	AP	P. 3ª	PAR	CLASE	CLASE	PAR	NEON
	CLASE	CLASE	VAC	PAR	AP	AP	P. 3ª	VAC	PAR	CLASE	PAR	FSP	
2		CLASE	PAR	PAR	AP	AP	AP	PAR	P.3ª	CLASE	CLASE	PAR	PAR
	CLASE	CLASE	VAC	PAR	AP	AP	FSP	VAC	CLASE	CLASE	NEON	PAR	
3		CLASE	PAR	VAC	PAR	PAR	FSP	AP	VAC	CLASE	CLASE	NEON	PAR
	CLASE	CLASE	PAR	PAR	PAR	PAR	AP	AP	AP	CLASE	P.3ª	PAR	P.3ª
4		CLASE	PAR	VAC		PAR	PAR	AP	VAC	CLASE	CLASE	PAR	PAR
	CLASE	CLASE	PAR	PAR	P. 3ª	PAR	AP	AP	AP	CLASE	FSP	NEON	

## ITINERARIO FORMATIVO 2º - ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA (MATRONA)

Dra. Juana María Vázquez Lara.  
Jefa de Estudios de la UD de  
Matronas de Ceuta. 2019

2º	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
1		PAR	P. 3ª	PAR	CLASE	CLASE	PAR	CLASE	NEON	AP	AP	AP	PAR
	PAR	PAR	VAC	PAR	CLASE	PAR	C.EXT	VAC	CLASE	AP	AP	P.3ª	
2		PAR	PAR	PAR	CLASE	CLASE	PAR	CLASE	PAR	AP	AP	AP	PAR
	PAR	PAR	VAC	PAR	CLASE	P. 3ª	NEON	VAC	CLASE	AP	AP	C.EXT	
3		PAR	PAR	VAC	CLASE	CLASE	NEON	CLASE	VAC	AP	AP	AP	PAR
	PAR	PAR	PAR	P. 3ª	CLASE	C.EXT	PAR	P.3ª	CLASE	AP	AP	PAR	
4		AP	PAR	VAC	CLASE	CLASE	AP	CLASE	VAC	NEON	PAR	PAR	PAR
	AP	P.3ª	PAR	PAR	CLASE	AP	AP	PAR	CLASE	C.EXT	PAR	PAR	

-  PARITORIO
-  ATENCIÓN PRIMARIA
-  PLANTA GESTANTES/ PUÉRPERAS, 3ª
-  NEONATOLOGÍA
-  FISIOPATOLOGÍA FETAL
-  CONSULTAS EXTERNAS
-  QUIRÓFANO + PLANTA GINECOLOGÍA
-  CLASES TEÓRICAS
-  VACACIONES

## VACACIONES

La forma de coger las vacaciones será la siguiente:

JULIO: SEGUNDA QUINCENA 2 R1 Y 2 R2  
AGOSTO: PRIMERA QUINCENA 2 R1 Y 2 R2  
DICIEMBRE: SEGUNDA QUINCENA 2 R1 Y 2 R2  
ENERO: PRIMERA QUINCENA 2 R1 Y 2 R2

## INFORMACIÓN Y PAUTAS PARA LA FORMACIÓN PRÁCTICA

La duración de las rotaciones oscilan, según las Unidades, entre una o varias semanas, en uno o varios ciclos.

Las vacaciones se solicitarán de forma oficial conforme a la normativa del Hospital. Se disfrutarán la parte proporcional que corresponde al primer año de residencia, entre los meses de julio y agosto; en caso de no existir acuerdo entre los residentes, se sortearán las fechas para el disfrute del permiso de vacaciones. Para el año siguiente, las vacaciones se disfrutarán en los meses de julio, agosto ó septiembre, la asignación del mes de vacaciones se realizará según normativa del hospital. Las vacaciones correspondientes al último año se disfrutarán en Enero.

Los turnos estarán establecidos en consonancia con la Dirección de Enfermería y podrán ser de 12 horas, mañanas o tardes dependiendo de la Unidad donde se encuentren realizando las prácticas.

Los cambios en algún turno de prácticas, se hará con otro residente del mismo año de formación y en la misma unidad de prácticas debiendo ser reflejados en el “libro de cambios del residente” habilitado para tal fin. El/la tutor/a del residente será quien autorice o deniegue el cambio conjuntamente con el supervisor de cada Unidad. No se permiten otro tipo de cambios salvo casos excepcionales, que tendrán que ser siempre justificados, y sólo podrán ser autorizados por el tutor de prácticas y/o el coordinador docente.

Se realizará un registro pormenorizado, según consta en el “Libro de Registros de Actividades del residente” complementario a este libro guía, sobre todas aquellas prácticas clínicas que deben contabilizarse, para control de los objetivos prácticos.

Tal como viene reflejado en los respectivos contratos de trabajo, es obligatoria la asistencia a la teoría y a las prácticas. Si alguien falta por enfermedad, tiene que comunicarlo por vía telefónica al responsable tanto si afecta a la parte teórica como práctica. En todo caso, tiene que aportare el justificante correspondiente.

Se realizarán 2 guardias por mes, que estarán incluidas dentro del turno de trabajo.

Los cambios se realizarán entre los/as enfermeros/as en formación del mismo año, no permitiéndose entre enfermeros/as en formación de distinto año. No se permitirán cambios turno que pueden suponer una alteración en las prácticas clínicas regladas y/o en las clases teóricas.



## **SUPERVISIÓN DE LA RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE**

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada. Recoge, *“La prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”*.

## **EVALUACIÓN**

El seguimiento y calificación del proceso formativo de adquisición de competencias profesionales durante el periodo de residencia se llevará a cabo mediante evaluación formativa continua, anual y final, tal y como indica el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

La evaluación formativa se lleva a cabo por el tutor y las evaluaciones anuales y final por el Comité de Evaluación de la especialidad que debe constituirse en cada Comisión de Docencia.

La Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, aprueba las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

Toda la documentación y explicaciones pertinentes referente al proceso de evaluación será explicado al enfermero/a residente tanto por parte de su tutor/a como por parte del Jefe/a de Estudios.

## **APLICACIÓN INFORMÁTICA DEL REGISTRO NACIONAL DE ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN - SIREF**

El MSSSI pone a disposición de los residentes, de las Comisiones de Docencia de Centros y Unidades Docentes la aplicación informática SIREF (Sistema de Información del Registro de Especialistas en Formación) para que registren en ella los datos de incorporación de los residentes, las evaluaciones anuales y las evaluaciones finales.

Los residentes que posean certificado de firma electrónica o clave podrán acceder a su área personal en la aplicación SIREF, en la que podrán consultar sus datos de contacto (dirección postal, mail, etc) y la situación de su expediente formativo.

Los datos personales que constan en SIREF son de gran importancia ya que se utilizan tanto por el MSSSI para la emisión del diploma de fin de formación y otros certificados, como por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte (MECD) para la concesión del título de especialista. Los residentes son responsables de verificar la veracidad de los datos que figuran en SIREF y de comunicar cualquier corrección al Registro Nacional de Especialistas en Formación.

En el caso de cambios en la dirección postal, mail o teléfono los residentes podrán modificarlos en la aplicación informática.

## **ACTIVIDADES A REALIZAR EN LAS DISTINTAS UNIDADES**

Los profesionales de cada unidad deben conocer los objetivos docentes en esa rotación y el registro para la evaluación en cada una de ellas.

Para la adquisición de las competencias profesionales, los/as enfermeros/as en formación deberán desarrollar a lo largo de su periodo formativo las competencias específicas que se vinculan a cada una de aquellas, a cuyos efectos se han determinado los distintos criterios que posibilitan su adquisición.

La supervisión para el cumplimiento de las actividades estará a cargo de los profesionales de cada una de las unidades asistenciales, previamente el tutor se reunirá con ellos para presentar el contenido docente de esa rotación, las actividades a realizar así como la evaluación conjunta al final del periodo.

Los/as profesionales asistenciales deberán firmar los registros de la residente y comentar con el tutor la progresión de las mismas.











**UNIDAD DE URGENCIAS OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICAS.  
UNIDAD DE DILATACIÓN, PARTO Y POSTPARTO  
FISIOPATOLOGÍA FETAL**

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

### **Actividades mínimas de aprendizaje clínico:**

Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (Obstétrico- ginecológica) de 100 mujeres.

Control y asistencia de mujeres gestantes que impliquen por lo menos 100 reconocimientos prenatales.

Vigilancia y asistencia a por los menos 40 embarazadas de riesgo.

Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción (incluida la de emergencia).

Cuidado de mujeres que presentan patologías en el ámbito de la Obstetricia.

### **Competencias profesionales y criterios para su adquisición**

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

### **Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud durante el embarazo, parto y puerperio:**

Realizar exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo.

Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y postparto.

Identificar con la mujer sus necesidades de salud.

Identificar situaciones de riesgo y problemas de salud de la gestante.

Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.

Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente.

Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.

Detectar situaciones de violencia de género en la mujer embarazada.

Planificar, ejecutar y evaluar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades de la gestante y solucionar sus problemas.

Disminuir el estado de ansiedad de la gestante y su familia mediante información y técnicas adecuadas.

Realizar valoración general de la gestante al ingreso: entrevista y exploración física.

Realizar exploración obstétrica.



Auscultar frecuencia cardíaca fetal (mediante estetoscopio, sonicaid y/o registro cardiotocográfico).

Interpretación de registros cardiotocográficos: patrón de frecuencia cardíaca fetal, dinámica uterina y su relación con la FCF, anomalías, signos de alarma.

Controlar dinámica uterina (manualmente y mediante RCTG).

Valorar y pedir pruebas según protocolo.

Realizar cualquier actividad protocolizada o no y que haya de llevarse a cabo de forma independiente o indicada por el facultativo correspondiente:

- Extracción de analíticas.
- Toma de muestras para cultivo de SGB.
- Control de constantes.
- Preparación y administración de fármacos.

Registrar adecuadamente datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas, evolución de los problemas e incidencias varias.

### **Actividades a realizar:**

Crear una atmósfera receptiva a las necesidades de la mujer.

Identificar los documentos de la Cartilla Maternal.

Solicitar el Plan de Parto y consensuarlo con la mujer.

Identificar los documentos de la Hª Clínica, colaborando con la Matrona en la realización de la misma:

- Anamnesis.
- Pruebas complementarias.
- Toma de constantes (T.A., Pulso y Tª).
- Medición de parámetros clínicos:
  - Maternos: (altura uterina, edemas, peso y talla).
  - Fetales: (maniobras de Leopold, tonos fetales (mediante estetoscopio y sonicaid)).

Realizar tacto vaginal, valorando: posición, consistencia, borramiento y dilatación del cuello uterino, reconocimiento de la presentación fetal y la existencia de membranas.

Ser capaz de valorar las distintas situaciones que se pueden encontrar en esta unidad, tanto de patología ginecológica como de riesgo obstétrico:

- Patología Ginecológica: trastornos del ciclo, algia pélvica, procesos infecciosos genitourinarios, metrorragias, procesos tumorales, patología mamaria, etc.
- Patología Obstétrica: metrorragias del I, II y III trimestre, HTA en el embarazo, procesos infecciosos de la gestante, hiperémesis, trastornos nutricionales, diabetes gestacional, patología placentaria, APP, detección de situaciones de sufrimiento fetal, etc.

Administrar tratamiento de urgencia previsto.

Colaborar en la realización de la Hª Ginecológica y Obstétrica.

Garantizar la asistencia de cuidados en la Unidad de Urgencias.

Derivar correctamente a la mujer según su diagnóstico.  
Aplicación de la regla de Naegele.

Como Actividades complementarias a la rotación, se realizarán búsquedas bibliográficas sobre algún/os tema/s relacionado/s con las distintas urgencias obstétrico- ginecológicas:

- Placenta previa,
- Desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta,
- Prolapso de cordón,
- Aborto en curso,
- Preeclampsia grave y eclampsia, etc.

## UNIDAD DE DILATACIÓN, PARTO Y POSTPARTO

### Actividades mínimas de aprendizaje clínico

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

### Competencias profesionales y criterios para su adquisición

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

#### Asistir a la mujer en el proceso del parto:

- Diagnosticar el parto y sus fases
- Realizar anamnesis y elaborar partograma
- Revisar con la mujer el plan de nacimiento
- Realizar exploración física y obstétrica
- Evaluar el estado general materno
- Valorar la dinámica uterina
- Evaluar el estado fetal
- Identificar los factores de riesgo materno-fetales
- Detectar los problemas de salud
- Valorar el progreso del parto
- Promover el parto normal
- Informar de la evolución del proceso del parto
- Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso del parto
- Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el proceso de parto en situación de violencia de género
- Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja
- Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto
- Proporcionar confort a la mujer
- Realizar procedimientos y las medidas adecuadas en el manejo del parto
- Manejar y utilizar diferentes técnicas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor en el parto
- Asistir al parto eutócico
- Realizar y suturar la episiotomía en caso necesario
- Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo con la legislación vigente.

Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero.

Asistir, en caso de urgencia, al parto en presentación de nalgas

Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural

Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario

### Actividades a realizar:

Identificar los documentos de la H<sup>a</sup> Clínica.

Prestar atención al aspecto socio-emocional de la mujer.

Colocar adecuadamente en la mesa ginecológica.

Realización de venoclisis en condiciones adecuadas y extracción de sangre para:

- Grupo y Rh.
- Pruebas complementarias
- Documentos de recogida de sangre para ADN
- Protocolos existentes en ese momento.

Colocar pulsera de identificación de la madre, identificando las muestras de sangre extraídas.

Protocolo de Donación de sangre de cordón.

Realizar maniobras de Leopold a todas las embarazadas.

Manejo e interpretación de la monitorización fetal:

- Contracciones uterinas: (tono, frecuencia, duración e intensidad).
- F.C.F.

Colaborar con la mujer en el proceso del parto, ayudándole en los ejercicios de relajación, respiración y pujos.

Realizar previa higiene de los genitales, tacto vaginal, para valorar el progreso del parto:

- Contracciones uterinas.
- Dilatación cervical.
- Descenso de la presentación fetal.
- F.C.F.

Poner en práctica las medidas de asepsia propias de un campo quirúrgico, cuando se prepare a la mujer durante el período expulsivo.

Aplicar anestesia local y realización de la episiotomía, si procede.

Prestar cuidados a la mujer con analgesia epidural.

Proteger el periné y realizar la extracción fetal extracción fetal.

Realizar donación de cordón si se solicita.

Ligar y seccionar el cordón umbilical y extraer muestras de sangre del cordón.

Identificar los signos de desprendimiento de la placenta.

Aplicar maniobras de extracción de la placenta desprendida.

Revisar placenta, membranas y cordón umbilical

Revisar el canal blando del parto: (Cuello del útero, vagina, periné).

Aplicar la medicación oportuna para evitar un sangrado excesivo.

- Consistencia y altura uterina.

Suturar la episiotomía o posibles desgarros, siguiendo medidas de asepsia.

Controlar la retracción uterina y signos vitales.

Realizar lavado y asepsia de genitales.

Trasladar a la mujer, correctamente de la mesa de partos a la cama.

Colocarla cómodamente en la cama, manteniéndola abrigada y con la ropa seca y limpia.

Comprobar durante el puerperio inmediato:

- Constantes vitales.
- Sangrado.
- Vejiga.
- Periné

Prestar atención a las necesidades tanto físicas, como emocionales de la mujer, durante el período del postparto inmediato.

Proporcionar un traslado seguro y cómodo a la mujer a la Unidad correspondiente.

Y además:

Valoración y aplicación de cuidados de las embarazadas de riesgo en el momento del parto y puerperio inmediato:

Gestante con diabetes tratada con insulina.

Gestante con diabetes sin tratamiento con insulina.

Gestante con HTA:

- Aplicación de cuidados y protocolos de preeclampsia y eclampsia.
- Cursar analítica.
- Administración de fármacos: Labetalol, Sulfato de Magnesio, Tractocile, Nifedipino, etc.

Gestante con cesárea anterior.

Gestante con feto malformado.

Gestante con enfermedades sistémicas.

Gestante toxicómana: prevención de riesgos maternos y fetales.

Gestante con feto muerto anteparto.

Otras patologías que pueda presentar la gestante.

Valoración y aplicación de cuidados en los casos de distocias del parto:

- Distocias dinámicas:
  - Hipodinamia.
  - Hiperdinamias.
  - Disdinamias.
- Distocias por malposición fetal.
  - Presentación de nalgas.
  - Posición transversa u oblicua.
  - Deflexiones de la cabeza fetal, etc.
- Distocias de los hombros: aplicación de maniobras.

Valoración de los desgarros cervicales, vaginales, perineales y vulvares en el parto: aplicación de suturas.

Cuidados en el puerperio patológico:

- Valoración de atonías uterinas.
- Hematomas perineales.
- Hemorragias, etc.

### **Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata:**

Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina

Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo

Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física

Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise

Favorecer el contacto precoz madre-hijo

Favorecer y apoyar la lactancia materna

Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido

Informar sobre el estado de salud del recién nacido normal en el periodo de adaptación

Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato al recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo con la legislación vigente

Consultar o derivar a otros profesionales en caso necesario.

Identificación de situaciones de urgencia y colaboración con el equipo en estos casos

### **Actividades a realizar:**

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

- Antecedentes maternos, analgesia, anestesia, tratamiento administrado durante el trabajo de parto.

Estado fetal para identificar situaciones asociadas a RN de riesgo.

Revisar material necesario para recuperación cardiopulmonar.

Valorar el estado del RN. Apgar inmediato.

Si el parto ha evolucionado de forma normal y el recién nacido no presenta ningún problema se debe favorecer contacto piel con piel inmediato realizando únicamente identificación del RN, pinzamiento y colocación del pañal.

No realizar ningún procedimiento enfermero de rutina hasta que finalice el periodo sensitivo y el recién nacido haya podido agarrarse espontáneamente al pecho e iniciar la lactancia.





Si Apgar bajo actuar según puntuación:

- 1ª etapa: Evaluación-Valoración-Estabilización inicial.
- 2ª “: Oxigenación-Ventilación.
- 3ª “: Masaje cardiaco-Intubación.
- 4ª “: Administración de medicamentos y fluido.

Ligar el cordón.

Identificarlo.

Higiene si es necesaria.

Paso de sondas si precisa.

Profilaxis ocular.

Administración profilaxis con vitamina K.

Medidas antropomórficas: Talla, perímetro craneal y torácico y peso.

Toma de Tª

En caso de traslado a neonatología facilitar el contacto con su madre e informarla de la posibilidad de realizar método canguro.

Traslado a Unidad puerperio Inmediato en cama junto a su madre.

Apoyar y ayudar a la madre en el inicio de la lactancia materna.

En el postparto vigilar:

- Coloración
- Actividad respiratoria.
- Mantenimiento de la Tª corporal.
- Reflejos

Aplicar si es necesario protocolos de:

- Diabetes gestacional o peso mayor a 4000grs
- Profilaxis ATB o control analítico según protocolo SGB

Registrar la primera emisión de orina/ expulsión meconio.

Valorar reflejos, tono, respiración y temperatura antes de su traslado al área de puérperas.

Proporcionar un traslado seguro y cómodo del R.N. a la Unidad de puérperas (en cama junto a su madre).

## **FISIOPATOLOGÍA FETAL**

Identificar los documentos de la Cartilla Maternal.

Crear una atmósfera receptiva para la mujer.

Manejo de la regla de Naegele.

Manejar el cardiotocógrafo.

Realizar maniobras de Leopold a todas las embarazadas, antes de la colocación del cardiotocógrafo.

Valorar los registros cardiotocográficos, solicitando la ayuda pertinente en el caso de que la gráfica tuviese alguna alteración.

Conocer los protocolos de las pruebas a realizar: TNS, Pose...

Proporcionar a la mujer un bienestar adecuado (posición, almohadas, mantas...).

Colocar a la mujer en la mesa ginecológica, colaborando en la exploración que se le realice a la mujer (tacto vaginal, amnioscopia...).

Aplicar protocolos de salida de la Unidad o proporcionar un traslado seguro y cómodo si la mujer quedase ingresada.







**HOSPITALIZACIÓN:  
GESTANTES/PUÉRPERAS  
GINECOLOGÍA  
RECIÉN NACIDOS**

## UNIDAD DE GESTANTES DE BAJO Y ALTO RIESGO.

### Actividades mínimas de aprendizaje clínico:

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

### Competencias profesionales y criterios para su adquisición

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

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

Realizar exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo.

Valorar el estado físico y psicosocial de la gestante.

Identificar situaciones de riesgo y problemas de salud de la gestante.

Identificar problemas ocasionados por diferentes alteraciones que puedan dificultar o impedir el desarrollo del embarazo.

Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención al embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.

Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente.

Detectar situaciones de violencia de género en la mujer embarazada.

Atender a las necesidades que precisan las mujeres embarazadas en situación de violencia de género.

Valorar nivel de conocimientos de la gestante sobre su embarazo.

Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud

Proporcionar educación para la salud a la mujer embarazada en cuanto a:

○ Autocuidados durante la gestación (alimentación, higiene, exposición a tóxicos, vestido, actividad física, trabajo, sexualidad, consumo de fármacos...) y

○ Autocuidados en situaciones especiales o patológicas.

Reforzar conocimientos de la gestante en: situaciones normales (cambios físicos y psicológicos durante el embarazo), controles y visitas protocolizadas, signos de alarma, fases del parto.

Instruir a la mujer embarazada en cuanto a técnicas de respiración y relajación en relación con el trabajo de parto (contracciones uterinas, etc.).

Iniciar con la gestante un primer acercamiento acerca de la opción elegida para la lactancia (natural, artificial, mixta).



Planificar, ejecutar y evaluar cuidados dirigidos a satisfacer las necesidades de la gestante y solucionar sus problemas.

Disminuir el estado de ansiedad de la gestante y su familia mediante información y técnicas adecuadas.

Realizar valoración general de la gestante al ingreso: entrevista y exploración física.

Realizar exploración obstétrica.

Auscultar frecuencia cardíaca fetal (mediante estetoscopio, sonicaid y registro cardiotocográfico).

Interpretación de registros cardiotocográficos: patrón de frecuencia cardíaca fetal, dinámica uterina y su relación con la FCF, anomalías, signos de alarma.

Controlar dinámica uterina (manualmente y mediante RCTG).

Valorar y pedir pruebas según protocolo.

Ejecutar cuidados protocolizados en función del tipo de paciente.

Realizar cualquier actividad protocolizada o no y que haya de llevarse a cabo de forma independiente o indicada por el facultativo correspondiente:

- Extracción de analíticas
- Toma de muestras para cultivo de SGB.
- Control de constantes.
- Preparación y administración de fármacos.

Apoyar a la madre, padre y familia en el proceso de duelo perinatal.

Registrar adecuadamente datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas, evolución de los problemas

### **Actividades a realizar:**

Colaborar con la matrona en la identificación de la Hª Clínica de la mujer que ingresa en la Unidad.

Identificar si el diagnóstico es adecuado con la Unidad.

Aplicar los protocolos de admisión:

- Registro de entrada.
- Hoja de la Matrona.
- Pruebas complementarias (NST, analítica, constantes...).
- Tratamiento.

Valorar el estado socio-emocional de la mujer, proporcionándole la atención adecuada a la situación en que se encuentre.

Informar al personal de la planta de las pruebas, controles y cuidados que se realicen a la embarazada, para que quede registrado en su hoja de cuidados.

Saber aplicar enema de limpieza, así como el rasurado e higiene del periné cuando la mujer lo demande.

Ayudar en las técnicas de los cursos de preparación al parto, explicando o recordando las mismas.

Administrar correctamente los protocolos de:

- Pre-Par y/o Atosibán.
- Pautas de maduración pulmonar.
- Hipertensión.

- Diabetes.
- Rotura prematura de membranas (R.P.M.)
- S.G.B.
- Seguimiento del protocolo de las cesáreas electivas.
- Manejar el cardiotocógrafo.
- Valorar los registros cardiotocográficos, derivando con urgencia aquellos que se desvían de los patrones normales.
- Valorar y cubrir las necesidades de hidratación y eliminación (heces y orina).
- Toma de constantes: (T.A., Pulso y T<sup>a</sup>).
- Realizar maniobras de Leopold a todas las embarazadas: para diagnóstico de actitud, situación, posición y presentación fetal.
- Auscultar con estetoscopio y sonicaid la F.C.F.
- Realizar tacto vaginal previa higiene del periné valorando:
  - Posición.
  - Consistencia.
  - Borramiento.
  - Dilatación del cuello uterino.
  - Presentación fetal.
  - Existencia de membranas.
- Colaborar con la matrona en la visita realizada por el médico.
- Identificar síntomas o signos de alteración de la normalidad en la mujer ingresada, derivándola correctamente.
- Realizar planilla de comida y/o complementaria.
- Realizar la petición a Farmacia.
- Aplicar protocolos de salida de la Unidad:
  - Registro de salida (al alta, al área de Partos...).
  - Identificación.
- Proporcionar un traslado seguro y cómodo de la mujer al área correspondiente.

Las actividades a realizar por el/la residente que se derivan de las situaciones de Riesgo Obstétrico, serán los cuidados y aplicación de protocolos siguientes:

- Amenaza de aborto.
- Metrorragias del III trimestre; placenta previa.
- Diabetes gestacional:
  - Cuidados y protocolo de actuación.
  - Higiene.
  - Consejos dietéticos.
  - Administración de insulina.
  - Controles de glucemia y glucosuria y cetonuria.
- HTA en el embarazo:





- Cuidados y aplicación de protocolos de eclampsia y preeclampsia.
- Consejos dietéticos.
- Administración de fármacos antihipertensivos.
- Controles de proteinuria y edemas.
- Procesos infecciosos en la gestante.
- R.P.M.: cuidados y protocolo de actuación.
- Hiperémesis gravídica y procesos digestivos.
- Enfermedades sistémicas en la gestante: cardiopatías, problemas respiratorios, lupus, etc.
- Cuidados de la gestante toxicómana:
  - Aplicación del protocolo de desintoxicación
  - Prestación de apoyo psicoemocional y psicosocial.
- A.P.P., cuidados y aplicación de los protocolos:
  - Maduración pulmonar.
  - Tocolisis.
- Atención a la gestante con feto malformado.
- Atención a la gestante con feto muerto.
- Detección de las situaciones de sufrimiento fetal agudo y crónico.
- Proporcionar un traslado seguro y cómodo de la mujer al área correspondiente.
- Colaborar con el médico en la visita a las mujeres embarazadas.

## UNIDAD DE PUÉRPERAS

### Actividades mínimas de aprendizaje clínico.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.  
Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.

### Competencias profesionales y criterios para su adquisición

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

Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio:

Valorar el estado físico y psicosocial de la madre.

Detectar factores de riesgo y problemas de salud en la madre y derivar, si fuera necesario.

Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el puerperio.

Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el puerperio en situación de violencia de género.

Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio.

Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción.

Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.

Promover la vinculación afectiva madre-hijo.

Promover la lactancia materna.

Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida.

Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.

Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido.

Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza.

Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.

Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio.

Solicitar pruebas complementarias.

Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.

Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.

Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida:

Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.

Detectar factores de riesgo y problemas de salud en recién nacido, y derivar, si fuera necesario.

Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato.

Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato.

Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabolopatías.

Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre.

Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

### **Actividades Diarias:**

La residente se hará cargo, mínimo, de 6 puérperas, a las que tendrá que realizar valoración, plan de cuidados y seguimiento del puerperio así como el control de su recién nacido.

Todos los días pasará la visita médica junto al ginecólogo, explorando y valorando con él cada una de las puérperas ingresadas en el área.

Acompañará al pediatra en la visita a cada uno de los recién nacidos ingresados en el área.

Cumplimentará los registros de planta

Cumplimentará el Registro de Actividades del residente donde debe quedar reflejado el nombre y firma del enfermero responsable de las actividades realizadas.

Como actividades complementarias a la rotación se realizarán búsquedas bibliográficas sobre algún/os tema/s relacionados con el puerperio: Ejercicios de

Kegel, cuidados de la episiotomía, principales dudas sobre lactancia, etc

Tendrá que realizar las actividades que se especifican a continuación:

Colaborar en la identificación de la Hª C. de la paciente que ingresa en la Unidad.

Identificar a la mujer.

Aplicar los protocolos de admisión:

- Registro de entrada.
- Hoja de enfermería y registro de valoración al ingreso.
- Toma de constantes (T.A., Pulso y Tª).

Preparar el material necesario y adecuado para efectuar el lavado puerperal.

Valorar el estado general de la puérpera:

- Observar coloración de piel y mucosas.
- Control de involución uterina
- Control de hidratación
- Observar y valorar loquios
- Valorar vejiga urinaria
- Sensorio

Tratamiento

Valorar el estado emocional y social de la mujer. Proporcionándole la ayuda adecuada a la situación en que se encuentra.

Valorar sus necesidades de eliminación y nutrición.

Recomendar higiene corporal

Realizar cuidados e higiene del periné, valorando:

- Involución uterina.
- Loquios
- Vejiga urinaria
- Episiotomía

- Hemorroides
- Edema vulvar
- Aplicación de hielo local en las primeras 24 horas.

Valorar diariamente:

- Miembros inferiores
- Edemas
- Varices
- Deambulaci3n
- Mamas:
  - Ingurgitaci3n
  - Pez3n
  - Lactancia
- Vinculaci3n madre-RN

Aplicaci3n de cuidados especiales en la pu3rpera por embarazos de riesgo

Colaborar en la visita realizada por el m3dico.

Favorecer en la pu3rpera la lactancia materna, respetando su propia opini3n.

Enseñar a la pu3rpera a realizar ejercicios favorecedores de la circulaci3n venosa de extremidades inferiores, para una adecuada recuperaci3n postparto.

Enseñar a la mujer en su puerperio los autocuidados.

Realizar protocolos para evitar la isoimmunizaci3n Rh.

Aplicar protocolos de alta hospitalaria:

- Registro de salida
- Informe de enfermería
- Informe m3dico
- Cartilla maternal e infantil.

## RECIÉN NACIDO

### Actividades a realizar:

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

## UNIDAD DE GINECOLOGÍA

### Actividad mínima de aprendizaje clínico:

Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.

Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio

Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.

### Competencias profesionales y criterios para su adquisición

Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos:

Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad.

Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.

Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria.

Realizar la exploración física y ginecológica.

Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.

Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.

Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos.

Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica.

Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos.

Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el climaterio y problemas ginecológicos, de acuerdo a la legislación vigente.

Derivar a la mujer a otros profesionales, cuando sea necesario.



## Actividades a realizar:

Proporcionar cuidados pre y postoperatorios en la cirugía ginecológica.

Tomas de constantes

Proporcionar cuidados a los ingresos de FIV.

Proporcionar cuidados de enfermería a las pacientes con problemas ginecológicos no incluidos en el apartado anterior:

- Patología mamaria,
- EPI,
- Quistes de ovario,
- Metrorragia,
- Trastornos genitourinarios, etc.

Recepción de los ingresos en los que se valorará sus necesidades básicas de las pacientes:

- Prediagnóstica.
- Pre y postquirúrgica.

Valoración diaria del estado general de las pacientes.

Prestar cuidados en las distintas etapas en que se encuentren las pacientes así como apoyo psicológico.

Educación para la salud, con apoyo de redes sociales







# NEONATOLOGÍA

## UNIDAD DE NEONATOLOGÍA

### Actividades mínimas de aprendizaje clínico

Observación y cuidado de 20 recién nacidos que necesitan cuidados especiales

**Prestar atención al Neonato en situación de riesgo**, para identificar los posibles problemas de salud y favorecer su adaptación progresiva, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados:

- Realizar valoración al ingreso y continua del neonato:
  - Valorar el estado general.
  - Valorar la función respiratoria y cardiaca.
  - Valorar cordón umbilical.
  - Valorar ingesta.
  - Valorar ganancia ponderal.
  - Valorar excreta.
  - Valorar respuesta a estímulos.
  - Valorar coloración.
  - Valorar temperatura.
- Describir los problemas detectados.
- Elegir y llevar a cabo acciones para aumentar el bienestar y solucionar los problemas detectados.
- Favorecer la interacción padres-hijo.
- Favorecer el establecimiento de la lactancia materna, cuando sea posible.
- Informar a los padres sobre la evolución del neonato.
- Realizar educación para la salud a la mujer y familia (interacción padre-hijo, lactancia, etc.)
- Realizar y colaborar en pruebas diagnósticas.
- Administrar medicación pautada.
- Registrar: datos obtenidos, problemas detectados, acciones realizadas y evolución de los problemas.

### Actividades a realizar en la Unidad de Neonatología

- Estabilización inicial del recién nacido que llega a la unidad.
- Manejo de incubadora.
- Manejo de cuna térmica.
- Manejo de cuna radiante.
- Montaje de incubadora de transporte.
- Montaje de sistemas de aspiración.
- Montaje de ventilación mecánica.
- Montaje de óxido nítrico.
- Montaje de soporte con oxígeno suplementario:



- Gafas de oxígeno.
- CPAP nasal.
- Oxígeno en cámara.
- Oxígeno en incubadora.
- Manejo de pulsioximetría.
- Manejo de material intubación endotraqueal.
- Aplicación de protocolo de maduración pulmonar en prematuros.
- Preparación de materiales para cateterización venosa o arterial en prematuros.
- Realización de la técnica del catéter epicutáneo (epicraneal).
- Obtención de muestras analíticas:
  - Capilar.
  - Venosa.
  - Arterial.
- Preparación de material para la punción lumbar.
- Aplicación de los cuidados respiratorios a los R.N.
- Aspiración orotraqueal E/T.
- Fisioterapia respiratoria.
- Neumotórax evacuación.
- Manejo de sondas nasogástricas y vesicales.
- Valoración neonatal continua.
- Obtención de muestras de TSH y fenilcetonuria
- Suministrar cuidados afectivos, alimentación, higiene.
- Facilitar la vinculación padres-R.N.
- Proporcionar apoyo psicológico, información, etc. a los padres.
- Realizar educación para la salud a los padres sobre la lactancia, importancia de la misma, resolver dudas, implicaciones, etc.





## ATENCIÓN PRIMARIA

## ATENCIÓN PRIMARIA

### Actividades mínimas de aprendizaje clínico

Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (Obstétrico- ginecológica) de 100 mujeres.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.

Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos

Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.

Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.

Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.

Atender y asesorar de manera individual a 25 jóvenes en materia de sexualidad y contracepción.

Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.

Asesorar en materia de anticoncepción y sexualidad a 60 mujeres incluido la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo.

Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.

Participar responsabilizándose en dos intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad.

Participar activamente en, al menos, un programa sobre el climaterio.

Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

### Competencias profesionales:

MUJER GESTANTE: Prestar cuidados a la mujer gestante, dirigidos a conseguir el bienestar materno-fetal y a detectar situaciones de riesgo.

PUÉRPERA Y RECIÉN NACIDO:

○ Prestar atención a la puérpera y al recién nacido para promocionar su salud y detectar precozmente situaciones de riesgo.

○ Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.

EDUCACIÓN PARA LA MATERNIDAD/PATERNIDAD: Ayudar a la mujer gestante y a su pareja a adaptarse a la nueva situación, responsabilizarse de los cuidados necesarios durante la gestación y el puerperio

CLIMATERIO: Prestar atención a la mujer durante el climaterio, orientándola hacia el autocuidado, para prevenir y detectar precozmente los problemas más frecuentes en este período.

DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER FEMENINO: Colaborar en la detección precoz del cáncer de mama, cérvix y endometrio para disminuir la incidencia de estos caso

## PLANIFICACIÓN FAMILIAR:

- Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales

## Actividades a realizar

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

Control de embarazo.  
Educación Maternal.  
Visita puerperal domiciliaria.  
Recuperación posparto.  
Planificación familiar.  
Control del niño sano.

Las prácticas se realizarán en el centro de salud en el que participa la matrona dentro del programa de atención integral a la mujer. El/la especialista en formación, participará en las sesiones clínicas del centro de salud y en todas aquellas actividades que le programe la matrona del mismo (reuniones, jornadas, etc.).

### 1. Control y seguimiento de embarazo

Comprobar la forma en que se desarrolla el Programa Obstétrico en los diferentes Centros de Salud.

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

Índice de riesgo obstétrico.

Riesgo social.

Toma de constantes, peso y talla.

Medición de altura uterina y auscultación fetal, si procede por el tiempo de embarazo.

Toma de exudado vaginal y observación de genitales tanto externos como internos.

Derivación a consulta de tocología según proceso.

Derivación a consulta de odontología.

Petición de ecografía, según protocolo.

Información de hábitos higiénicos, dietéticos, actividad, reposo, sueño...

Información sobre las pruebas analíticas que se le van a realizar según protocolo, y bajo consentimiento firmado en el caso de HIV, Alfa fetoproteína, etc.

Petición de pruebas analíticas.

Información sobre medidas preventivas contra algunas enfermedades como toxoplasmosis, varicela,...

Información sobre el programa de Educación Maternal.

Información y derivación para la próxima visita de control de embarazo en centro de salud

Identificación de criterios de derivación a otros niveles de atención.

Información sobre visita puerperal domiciliaria.

Identificación de hábito tabáquico, fumadora, exfumadora, no fumadora.

Información sobre los efectos nocivos del tabaco. Intervención en función del hábito (entrevista motivacional).

## 2. Educación Maternal

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

Hª de Educación Maternal.

Entrevista personal, si lo requiere.

Adjudicación de grupo, según edad gestacional:

- Aprendizaje de las clases teórico-prácticas.
- Dirigir una sesión teórico-práctica que haya programado la Matrona del centro de salud.

## 3. Visita Puerperal Domiciliaria

Concertar una cita en el domicilio con la mujer.

Comprobar cómo ha sido la evolución de la gestación, parto y puerperio hospitalario.

Identificar los factores de riesgo social; de haberlos, derivación a la Trabajadora Social

Valoración de:

- Constantes vitales.
- Involución uterina.
- Episiotomía o cicatriz abdominal.
- Hemorroides.
- Eliminación (heces, orina).
- Mamas.
- Miembros inferiores.
- Estado emocional o psicosocial

Registro de datos obtenidos de la valoración anterior, realizando los diagnósticos de enfermería que resulten de cada caso.

Establecer el plan de cuidados en relación a los diagnósticos anteriormente establecidos.

Educación para la salud, sobre cuidados a realizar y comienzo de recuperación perineal (Ej. de Kegel).

Valoración del R.N.:

- Coloración de piel y mucosas.
- Nutrición.
- Hidratación.
- Eliminación.
- Ombligo.
- Reflejos.
- Suturas y fontanelas.



- Entorno físico.
- Relación madre-hijo.  
Comprobar lactancia, asesorar sobre la misma y fomentar la lactancia materna.
- Informar sobre los cuidados del R.N.:
- Cura umbilical.
- Baño.
- Reposo, sueño.
- Habitación.
- Eliminación.
- Informar sobre los programas a los que debe acudir (Control de niños sanos, consulta de demanda de pediatría, revisión de postparto, recuperación postparto,...)
- Identificación de hábito tabáquico, fumadora, exfumadora, no fumadora. Información sobre los efectos nocivos del tabaco. Intervención en función del hábito (entrevista motivacional). Registro de datos e intervención según esa valoración.

#### **4. Recuperación Postparto**

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

#### **5. Planificación Familiar**

Participar en la recogida de datos para la elaboración de la Historia de Planificación Familiar.  
Aplicar los criterios de riesgos en Planificación Familiar.  
Informar sobre los distintos métodos anticonceptivos y oferta de servicios del programa.

Manejar las estrategias de riesgo en las Unidades donde se desarrollan.  
Orientar en la elección del método anticonceptivo más acorde a las características y circunstancias de la mujer o pareja.  
Reconocer las posibles complicaciones de los métodos anticonceptivos.  
Participar en todas las actividades de educación para la salud relacionadas con la materia.

#### **6. Control del Niño sano**

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

## 7. Programa de detección de ca uterino.

Historia personal, donde se valorará:

Edad.

Historia obstétrica y ginecológica.

Antecedentes familiares.

Frecuencia en tomas citológicas anteriores y sus resultados.

Valoración de riesgo.

Realización de la toma de citología.

Entregar resultados de pruebas realizadas.

Informar de fecha de la próxima toma, según resultados y protocolo.

Como Actividades complementarias a la rotación, se realizarán búsquedas bibliográficas sobre algún/os tema/s relacionado/s con la consulta de Planificación Familiar: Métodos anticonceptivos, ITS prevención y tratamiento, etc.

## **ROTACIONES EXTERNAS**

Tendrán la consideración de rotaciones externas aquellos períodos formativos autorizados que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación, ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en la que el residente tiene adjudicada la plaza.

Si la residente solicita realizar una rotación fuera de esta Unidad Docente deberá hacerlo a través de su tutor/a presentando la solicitud correspondiente ante la Comisión de Docencia.

Una vez terminada la rotación, previa autorización, deberá traer un informe de las actividades realizadas en dicha rotación que podrán exponer en forma de sesión clínica al resto de compañeros y componentes de la Unidad Docente. Igualmente deberán traer la evaluación correspondiente por escrito en el formato de nuestra unidad.

## **CONSULTAS EXTERNAS**

El residente en formación rotará cuando le corresponda por las consultas externas del Hospital Universitario:

Consulta de Obstetricia: Control de embarazo bajo/alto riesgo

Consulta de Ginecología: suelo pélvico, oncología...

Fisiopatología fetal: ECO + Cardiotocografía

Donde pasará consulta con el profesional que esté de turno colaborando con él en todas las pruebas diagnósticos o de cualquier tipo que se desarrollen en dicha consulta.

## **ÁREA QUIRÚRGICA**

El residente en formación rotará por quirófano para:

Instrumentar en las intervenciones quirúrgicas tales como la cesárea y legrados

Ver intervenciones quirúrgicas ginecológicas: histerectomías ...

Asistir al ginecólogo en el quirófano ambulatorio: histeroscopias, colocación de DIUs, Essures ...

Tanto las rotaciones de Consultas Externas como del Área Quirúrgica se les asignará en el Turno y el/la Jefe/a de Estudios y/o Tutor/a le dará las directrices correspondientes.

## **DATOS DE INTERÉS**

Hospital Universitario de Ceuta.  
Crtra Loma Colmenar s/n.  
Tfno: 856907000

Centro de Atención Primaria Zona I- Recinto Sur  
C/ Recinto Sur s/n  
Tfno: 956514032  
MATRONA: Lucía García López

Centro de Atención Primaria Zona II- Avenida de Otero  
Avenida Ntra Señora de Otero s/n  
Tfno: 956522363  
MATRONA: Carmen Oliva Benítez

Centro de Atención Primaria Zona III- Tarajal  
Crtra del Tarajal s/n  
Tfno: 956508200/956508303  
MATRONA: Carmen Flórez Olay







