

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

8882 *Orden SAS/1350/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología.*

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2008 para el acceso en el año 2009 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que estén cursando la Especialidad de Obstetricia y Ginecología por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, el tutor con la verificación de la correspondiente Comisión de Docencia y la previa aceptación del residente, podrá adaptar los planes individuales de formación al nuevo programa formativo, en la medida en que dicha adaptación sea compatible con la organización general de la unidad en la que el residente se este formando y con la situación específica de cada uno de ellos.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 6 de mayo de 2009.—La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

ANEXO

Programa oficial de la especialidad de Obstetricia y Ginecología

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de la titulación

Obstetricia y Ginecología.

Duración: 4 años.

Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

2. Introducción

El presente programa tiene la finalidad de recoger de modo estructurado, los conocimientos, habilidades y actitudes que deben adquirir los residentes a lo largo del período formativo de la especialidad de Obstetricia y Ginecología.

En los últimos años esta especialidad ha experimentado un cambio muy significativo incorporando nuevos conocimientos y habilidades como consecuencia de los avances en áreas como las de medicina fetal, endocrinología reproductiva, suelo pélvico o cáncer de mama, el papel cada vez más fundamental de la ecografía (vaginal y hemodinámica), de la cirugía endoscópica, de la cirugía mayor ambulatoria, o la aparición de nuevas técnicas de tratamiento de la incontinencia urinaria o de los prolapsos uterinos.

La evolución de la especialidad, ha determinado que éste programa de formación se centre en un mapa de competencias actualizado que englobe los conocimientos, las habilidades y las actitudes que debe de adquirir el médico en cada año de formación, teniendo siempre en cuenta que el residente es el principal protagonista y el responsable de su proceso de aprendizaje. Es el esfuerzo personal del residente debidamente orientado, lo que le llevará a poder cumplir satisfactoriamente el objetivo deseado, sin menoscabo de que deba exigir y recibir de la institución y de la organización docente donde desarrolle su labor, la adecuada dirección y supervisión de los de las actividades asistenciales y formativas que desarrolle durante dicho período.

3. Definición de la especialidad

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

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

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Obstetricia y Ginecología se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

4. Objetivos generales de la formación

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

diagnosticar y tratar los problemas ginecológicos de la mujer, incluyendo los de la mama, y para promocionar su salud reproductiva y diagnosticar y tratar los problemas de infertilidad.

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

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

5. Mapa de competencias de la especialidad: conocimientos

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

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

Conocimientos: Lo que se debe saber.

Habilidades: Lo que se debe saber hacer

Actitudes: Cómo se debe hacer y cómo se debe ser.

| | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Conocimientos generales (5.1 al 5.10) | | |
| 5.1 Aspectos generales. | | |
| Anatomía del aparato reproductor femenino y de la mama. | | MIR 1 |
| Fisiología del aparato reproductor femenino y de la mama. | | MIR 1 |
| Fisiología del aparato reproductor masculino. | | MIR 1 |
| Regulación neurológica y hormonal de la función reproductora. | | MIR 1 |
| Fisiología de la pubertad y del climaterio. | | MIR 1 |
| La adquisición del sexo y el desarrollo embriológico. | | MIR 1 |
| Fecundación, implantación y desarrollo del embrión y de los anejos ovulares en los primeros estadios de la gestación. | | MIR 1 |
| Principios de asepsia y antisepsia. | | MIR 1 |
| 5.2 Bioética. | | |
| Principios fundamentales de la bioética. | MIR 1 | MIR 2 |
| Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en las decisiones sobre salud reproductiva. | MIR 1 | MIR 2 |
| Metodología de análisis bioético. | MIR 1 | MIR 3 |
| Estatus ontológico del preembrión y del feto anencéfalo. | | MIR 1 |
| Aspectos bioéticos del diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo. | MIR 1 | MIR 2 |
| Aspectos bioéticos de la anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE). | MIR 1 | MIR 2 |
| Aspectos bioéticos en reproducción asistida. | MIR 2 | MIR 4 |
| Conocer la repercusión de la violencia de género en la afectada, familia y comunidad | MIR 2 | MIR 4 |
| Aspectos bioéticos relacionados con la asistencia a pacientes en situación terminal. | MIR 2 | MIR 3 |
| Comités de ética asistencial y de investigación clínica. | MIR 3 | MIR 4 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| 5.3 Legislación sanitaria. | | |
| Ley General de Sanidad. | MIR 1 | MIR 2 |
| Legislación sanitaria específica de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Plan de salud de la comunidad autónoma donde se encuentra el centro de formación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Legislación sobre la autonomía del paciente y la documentación clínica. El consentimiento informado. | MIR 1 | MIR 2 |
| Asistencia a mujeres víctimas de malos tratos y abusos sexuales. | MIR 1 | MIR 2 |
| Legislación sobre la elaboración de informes de alta hospitalaria. | | MIR 1 |
| Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios. | | MIR 1 |
| Legislación relacionada con la anticoncepción, la contracepción de emergencia y la IVE. | MIR 1 | MIR 2 |
| Legislación sobre técnicas de reproducción humana asistida. | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.4 Soporte vital básico (SVB). | | |
| Conocimientos anatómicos y fisiológicos básicos y recursos para llevar a término un Soporte Vital Básico con desfibrilación automática (SVB+DEA) | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.5 Medicina basada en pruebas (MBE). | | |
| Bases de datos de interés sanitario y de acceso por Internet. | MIR 1 | MIR 4 |
| Tipos de publicaciones: editoriales, consensos, revisiones, artículos originales. | MIR 1 | MIR 4 |
| Como se interpretan los estudios médicos: cuantificación del riesgo y la incertidumbre. | MIR 2 | MIR 4 |
| Lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico y tratamiento. | MIR 2 | MIR 4 |
| Lectura crítica de las revisiones médicas. | MIR 2 | MIR 4 |
| Niveles de evidencia y grados de recomendación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Lectura crítica de guías, protocolos y vías clínicas. | MIR 2 | MIR 4 |
| 5.6 Metodología científica. | | |
| Etapas de un proyecto de investigación. Tipos de estudio. | MIR 1 | MIR 4 |
| Elección de población y muestra. | MIR 1 | MIR 4 |
| Estadística descriptiva. | MIR 1 | MIR 4 |
| Estadística inferencial. | MIR 1 | MIR 4 |
| Comparación de proporciones y medias. | MIR 1 | MIR 4 |
| Elaboración de comunicaciones médicas. | MIR 2 | MIR 4 |
| Colaborar en la elaboración de artículos. | MIR 2 | MIR 4 |
| Elección de la fuente de publicación. | MIR 2 | MIR 4 |
| 5.7 Anamnesis, exploraciones y pruebas complementarias. | | |
| Aspectos específicos de la anamnesis en Obstetricia y Ginecología. | | MIR1 |
| 5.7.1 Exploraciones. | | |
| La exploración general, genital y de la mama en la mujer no embarazada. | MIR 1 | MIR 2 |
| La exploración en la mujer embarazada. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.7.2 Pruebas histopatológicas. | | |
| Fundamentos básicos de la citología de los órganos del aparato reproductor femenino y de la mama. | MIR 1 | MIR 2 |
| Fundamentos básicos de la histopatología del aparato reproductor femenino. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.7.3 Ecografía. | | |
| Principios físicos sobre ultrasonidos: atenuación, absorción, reflexión, velocidad del sonido. | MIR 1 | MIR 2 |
| Efectos tisulares de los ultrasonidos: efectos biológicos térmicos y no térmicos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Principios técnicos sobre ultrasonidos y equipamiento: | | |
| Instrumentación de eco pulsado, sondas lineales, convexa, sectorial, transvaginal y rectal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Ecografía Doppler: continuo, pulsado, mapa color, power Doppler. | MIR 1 | MIR 3 |

| | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Adquisición de la imagen. | MIR 1 | MIR 2 |
| Procesado de la señal: escala de grises, compensación temporal, rango dinámico, foco dinámico, digitalización, ganancia. | MIR 1 | MIR 2 |
| Artefactos: interpretación y evitado: reverberación, sombras acústicas, realces, etc. | MIR 1 | MIR 2 |
| Sistemas de medidas: lineal, elipsoide. Áreas y volúmenes. | MIR 1 | MIR 2 |
| Sistemas de medida Doppler: flujos, velocidades, índices de velocidad, análisis de la onda espectral. | MIR 1 | MIR 3 |
| Almacenado y análisis de las imágenes. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.7.4 Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino. | MIR 1 | MIR 2 |
| Anatomía genital femenina normal de las diferentes técnicas diagnósticas de imagen (TAC, RMN, etc.). | MIR 2 | MIR 3 |
| Fundamentos de la colposcopia y de la vulvoscopia. | MIR 2 | MIR 4 |
| 5.8 Gestión clínica y salud pública. | | |
| El modelo sanitario en España y sus comunidades autónomas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología. | MIR 2 | MIR 3 |
| Aspectos básicos de la gestión clínica: eficacia, eficiencia, efectividad, grupos relacionados de diagnóstico, case-mix, valores atípicos, etc. | MIR 1 | MIR 2 |
| Elementos que componen la variabilidad en la práctica clínica. | MIR 1 | MIR 2 |
| Métodos de medición de la eficiencia y del beneficio en salud. | MIR 2 | MIR 4 |
| Gestión por procesos asistenciales integrados. | MIR 1 | MIR 4 |
| Unidades de gestión clínica. Dirección por objetivos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Hospital del día y cirugía mayor ambulatoria en Obstetricia y Ginecología. | MIR 2 | MIR 4 |
| Valoración del impacto global de los problemas de salud en una población determinada. | MIR 2 | MIR 4 |
| Factores epidemiológicos que influyen en la salud reproductiva de la mujer. | MIR 1 | MIR 3 |
| Mortalidad y morbilidad en Obstetricia y Ginecología. Efectos adversos. Seguridad del paciente. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.9 Comunicación y trabajo en equipo. | | |
| Componentes de la comunicación efectivos verbales y no verbales. | MIR 1 | MIR 3 |
| Componentes del trabajo en equipo especialmente | | |
| Nota: Se recomienda que los conocimientos generales que se citan en los apartados anteriores se adquieran a través de actividades organizadas por la Comisión de Docencia para todos los residentes de las distintas especialidades. Cuando esto no sea posible se organizarán cursos o sesiones específicas. | | |
| 5.10 Idiomas. | | |
| 5.10.1 Inglés. | | |
| Leído. | MIR 1 | MIR 3 |
| Escrito. | MIR 2 | MIR 3 |
| Hablado. | MIR 1 | MIR 3 |
| Conocimientos en embarazo, parto, puerperio, normales y patológicos.(5.11 al 514) | | |
| 5.11 Embarazo, parto y puerperio normal. | | |
| Anatomía e histología de la placenta, membranas y cordón umbilical. | MIR1 | MIR2 |
| Fisiología de la Unidad Feto-Placentaria. | MIR1 | MIR2 |
| Inmunología de la Gestación. | MIR1 | MIR2 |
| Fisiología del Líquido Amniótico y su utilidad clínica. | MIR1 | MIR2 |
| Adaptación materna a la gestación | MIR1 | MIR2 |
| Diagnóstico clínico, biológico, inmunológico y ecográfico de la gestación. | MIR1 | MIR2 |
| Medidas preventivas preconcepcionales y durante la gestación. | MIR1 | MIR2 |
| Control médico de la gestación normal como proceso asistencial integrado. | MIR2 | MIR 3 |
| Cribado de alteraciones cromosómicas. | MIR2 | MIR 3 |
| Mecanismo del parto en las diferentes presentaciones y posiciones. | MIR2 | MIR 3 |
| Clínica y asistencia al parto en las diferentes presentaciones y posiciones. | MIR2 | MIR 3 |

| | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Concepto de parto no intervenido. | MIR1 | MIR 3 |
| Dirección médica del parto. | MIR 1 | MIR 3 |
| Analgesia obstétrica: tipos, indicaciones, contraindicaciones, efectos secundarios y complicaciones. | MIR1 | MIR 3 |
| Mecanismos de adaptación del feto a la vida extrauterina en el nacimiento. | MIR2 | MIR 3 |
| Exploración y reanimación del Recién Nacido. | MIR2 | MIR 3 |
| Conocer los diferentes desgarros del canal blando del parto y del periné. | MIR1 | MIR 3 |
| Fisiología del puerperio. Modificaciones del organismo materno. Lactancia materna. | MIR1 | MIR 3 |
| Clínica y asistencia del puerperio. | MIR1 | MIR 3 |
| Farmacología del embarazo, del parto y del puerperio. | MIR1 | MIR 3 |
| Factores psicosociales, étnicos y culturales que influyen en el embarazo, parto y puerperio. | MIR1 | MIR 3 |
| Legislación relacionada con los derechos y deberes de los usuarios en relación con el embarazo, parto y puerperio. Cartera de Servicios. | MIR2 | MIR 3 |
| Aspectos bioéticos relacionados con el embarazo, el parto y el puerperio. | MIR1 | MIR 3 |
| 5.12 Embarazo, parto y puerperio patológico. | | MIR 3 |
| Concepto de embarazo de alto riesgo, identificación, niveles asistenciales y atención general | MIR2 | MIR 3 |
| 5.12.1 Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, diagnóstico diferencial, complicaciones, tratamiento y prevención de las alteraciones del embarazo: | | |
| Aborto espontáneo. | MIR 1 | MIR 3 |
| Embarazo ectópico. | MIR 1 | MIR 3 |
| Hiperemesis gravídica. | MIR 1 | MIR 3 |
| Enfermedad trofoblástica. | MIR 1 | MIR 2 |
| Anomalías congénitas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Principios de teratología. Agentes teratógenos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Polihidramnios, oligohidramnios y otras alteraciones del amnios. | MIR 1 | MIR 2 |
| Placenta previa. | | MIR 1 |
| Desprendimiento prematuro de placenta. | | MIR 1 |
| Amenaza de parto pretérmino y parto pretérmino. | | MIR 1 |
| Rotura prematura de membranas y corioamnionitis. | | MIR 1 |
| Embarazo gemelar y múltiple. | MIR 1 | MIR 2 |
| Crecimiento intrauterino restringido. | MIR 1 | MIR 2 |
| Aloinmunización y enfermedad hemolítica perinatal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Gestación cronológicamente prolongada. | MIR 1 | MIR 2 |
| Estados hipertensivos del embarazo. | MIR 1 | MIR 2 |
| Diabetes gestacional. | MIR 1 | MIR 2 |
| Muerte fetal intraútero. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.12.2 Enfermedades coincidentes con la gestación. Efectos sobre el curso de la enfermedad y sobre la gestación, atención obstétrica, complicaciones y tratamiento. | | |
| Cardiopatías. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades respiratorias. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedad tromboembólica. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades renales y urológicas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades digestivas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades hematológicas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Diabetes pregestacional. | MIR 1 | MIR 2 |
| Otras enfermedades endocrinas y metabólicas incluidas la obesidad. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades del tejido conectivo y síndrome antifosfolípido. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades neurológicas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades psiquiátricas y adicciones. | MIR 1 | MIR 2 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Enfermedades de la piel. | MIR 1 | MIR 2 |
| Anomalías del aparato locomotor. | MIR 1 | MIR 2 |
| Neoplasias malignas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades infecciosas. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.12.3 Embarazo en situaciones especiales. | | |
| Embarazo en la adolescencia y en edad avanzada. | MIR 1 | MIR 2 |
| Embarazo no suficientemente controlado. | MIR 1 | MIR 2 |
| Bases del consejo genético y reproductivo. | MIR 1 | MIR 2 |
| Administración de fármacos y radiaciones ionizantes durante el embarazo. | MIR 1 | MIR 2 |
| Indicaciones, métodos y complicaciones de la maduración cervical y la inducción del parto. | MIR 1 | MIR 2 |
| Control del parto en gestantes con patología gestacional. | MIR 1 | MIR 2 |
| Control del parto en mujeres con patología coincidente con la gestación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Fisiopatología, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de la hipoxia fetal intraparto. | MIR 1 | MIR 2 |
| Alteraciones de la dinámica uterina durante el parto y su tratamiento. | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas y posiciones occipitoposteriores. | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto en presentación de nalgas. | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto gemelar y múltiple. | MIR 1 | MIR 2 |
| Diagnóstico y tratamiento del parto detenido. | MIR 1 | MIR 2 |
| Distocia de hombros. | MIR 1 | MIR 2 |
| Rotura uterina. | MIR 1 | MIR 2 |
| Parto instrumental y cesárea. Indicaciones, técnica, y complicaciones. | MIR 1 | MIR 2 |
| Enfermedades y lesiones del recién nacido relacionadas con el trabajo de parto. | MIR 1 | MIR 2 |
| Implicaciones de la gestación y el trabajo de parto en la patología del suelo pélvico. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.12.4 Epidemiología, etiopatogenia, clínica, diagnóstico, complicaciones y tratamiento de: | | |
| La hemorragia del postparto inmediato, puerperal precoz y tardío. | MIR 1 | MIR 2 |
| Los diferentes tipos de infección puerperal. | MIR 1 | MIR 2 |
| La patología tromboembólica puerperal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Patología de la lactancia. | MIR 1 | MIR 2 |
| Control del puerperio en mujeres con patología coincidente con la gestación. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.13 Exploraciones y pruebas complementarias. | | |
| La exploración en la mujer embarazada. | MIR 1 | MIR 2 |
| Exploración del estado fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Métodos de control del bienestar fetal durante la gestación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Métodos de control del crecimiento fetal durante la gestación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Fundamentos de la amnioscopia. | | MIR 1 |
| Fundamentos de cardiocografía y de las pruebas de valoración del estado fetal anteparto e intraparto apoyadas en ella. | MIR 1 | MIR 2 |
| Técnicas empleadas para el diagnóstico prenatal precoz de las malformaciones congénitas (excluida ecografía). | MIR 2 | MIR 3 |
| Las técnicas endoscópicas en Obstetricia. | MIR 2 | MIR 3 |
| Fundamentos básicos de la aplicación de los ultrasonidos en Obstetricia y Ginecología. | | MIR 1 |
| 5.14 Ecografía obstétrica. | | |
| 5.14.1 Gestación precoz, | | |
| Aspectos normales de la gestación precoz: saco gestacional, vesícula vitelina, corionicidad, amnionicidad. | MIR 1 | MIR 2 |
| Biometría embrio-fetal: longitud cráneo-caudal (CRL). | MIR 1 | MIR 2 |
| Determinación de viabilidad fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Diagnóstico de la gestación precoz anormal, incluyendo la mola hidatiforme. | MIR 2 | MIR 3 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|------------|
| Estudio ecográfico y bioquímico de la gestación ectópica. | MIR 1 | MIR 2MIR 3 |
| Desarrollo de la anatomía fetal en la gestación precoz incluyendo la detección de anomalías: sonolucencia nuczal, higroma quístico e hidrops fetal, etc. | MIR 2 | MIR 4 |
| Fundamentos de la medición cervical en relación con la amenaza de parto pretérmino. | MIR 1 | MIR 2 |
| Diagnóstico de la patología uterina y anexial en la gestación precoz. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.14.2 Valoración del líquido amniótico y placenta. | | |
| Estimación del volumen de líquido amniótico: subjetivo, bolsillo mayor, índice de líquido amniótico. | MIR 1 | MIR 2 |
| Valoración de la placenta y cordón umbilical. | MIR 1 | MIR 2 |
| Localización placentaria. | MIR 1 | MIR 2 |
| Valoración del número de vasos del cordón umbilical. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.14.3 Anatomía fetal normal entre las semanas 18 y 20. | | |
| Valoración del cráneo fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Valoración del perfil fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Valoración del cerebro fetal: ventrículos, fosa posterior y cerebelo, cisterna magna, plexos coroideos y quistes de los mismos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Valoración de la columna vertebral en cortes longitudinales y transversales. | MIR 2 | MIR 3 |
| Valoración cardíaca. Ritmo cardíaco. Cortes de 4 y 5 cámaras. Válvulas auriculoventriculares. Tractos de salida. | MIR 2 | MIR 3 |
| Valoración pulmonar. | MIR 2 | MIR 3 |
| Valoración abdominal: estómago, hígado, riñones y vejiga, pared abdominal y seno umbilical. | MIR 2 | MIR 3 |
| Valoración de extremidades: fémur, tibia, peroné, húmero, cúbito y radio. Pies y manos. Incluyendo en todos, el estudio de la forma, movimiento y ecogenicidad de los huesos largos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Estudio de la gestación múltiple y corionicidad. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.14.4 Estudio de la epidemiología, diagnóstico diferencial e historia natural y manejo de las anomalías: | | |
| Estructurales: esqueléticas, nerviosas, cardiovasculares, torácicas, renales, pared abdominal y diafragma, gastrointestinales. Marcadores de anomalías. | MIR 2 | MIR 4 |
| Funcionales: polihidramnios, oligohidramnios, hidrops, arritmias. | MIR 2 | MIR 3 |
| Pronóstico y tratamiento. Terapias invasivas | MIR 2 | MIR 4 |
| 5.14.5 Estática fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| 5.14.6 Vitalidad fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Determinación ritmo cardíaco. | | MIR 1 |
| 5.14.7 Biometría fetal. | | |
| Medidas fetales. Valoración del desarrollo: diámetro biparietal, perímetros cefálico y abdominal, longitud del fémur. | MIR 1 | MIR 2 |
| Medidas fetales. Valoración de patología: astas de ventrículo lateral, diámetro cerebeloso, pliegue nuczal. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.14.8 Estimación de la edad gestacional y del crecimiento fetal. | | |
| Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo de la edad fetal. | MIR 2 | MIR 3 |
| Interpretación y valoración de limitaciones de la ecografía en el cálculo del crecimiento fetal. Seguimiento del crecimiento fetal. | MIR 2 | MIR 3 |
| Estimación del peso fetal. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.14.9 Tests biofísicos: interpretación. limitaciones. | | |
| Tono fetal, movimientos fetales, respiración fetal. Ritmo cardiorrespiratorio. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.14.10 Evaluación hemodinámica fetal y útero-placentaria. | | |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Conocimiento de la hemodinámica fetal y útero-placentaria. Análisis e interpretación de del flujo sanguíneo en vasos uterinos y fetales. Perfil hemodinámico fetal. | MIR 2 | MIR 3 |
| Predicción de la preeclampsia y retardos de crecimiento: aplicaciones clínicas y limitaciones. | MIR 2 | MIR 3 |
| Monitorización de los fetos pequeños para edad gestacional, isoimmunización, diabetes y arritmias cardíacas. Aplicaciones clínicas y limitaciones. | MIR 2 | MIR 3 |
| Conocimiento de los procedimientos diagnósticos (amniocentesis, biopsia corial, funiculocentesis, etc.) y terapéuticos (drenajes, corrección de hernias, corrección transfusión feto-fetal, etc.). | MIR 2 | MIR 4 |
| Conocimientos de ginecología (5.15 al 5.24.) | | |
| 5.15 Semiología. | | |
| Alteraciones Menstruales: Clasificación y nomenclatura. Hemorragias de causa orgánica. | MIR 2 | MIR 3 |
| El dolor pélvico: Tipos. Clasificación. Etiología. La dismenorrea. La dispareunia. Dolor pélvico de causa orgánica. Diagnóstico y Manejo. | MIR 2 | MIR 3 |
| El síndrome de tensión premenstrual. | MIR 2 | MIR 3 |
| La leucorrea. Tipos. Etiología. Diagnóstico etiológico. Manejo. | MIR 2 | MIR 3 |
| Vulvodinia. Diagnóstico. Manejo. | MIR 2 | MIR 3 |
| Mastodinia. Telorrea. Manejo. | MIR 2 | MIR 4 |
| 5.16 Epidemiología, etiología, fisiopatología, clínica, diagnóstico, pronóstico y manejo de: | | |
| Infecciones de los tramos inferiores del aparato genital. | MIR 2 | MIR 4 |
| Enfermedad pélvica inflamatoria. | MIR 2 | MIR 4 |
| Tuberculosis del aparato genital. | MIR 2 | MIR 4 |
| Endometritis, mastitis y galactoforitis. | MIR 2 | MIR 4 |
| Endometriosis. | MIR 2 | MIR 4 |
| Anomalías congénitas del aparato genital femenino. Clasificación. Repercusión clínica. | MIR 2 | MIR 4 |
| Genitales ambiguos. Himen imperforado. | | |
| La patología orgánica benigna de la vulva, del introito y de las glándulas de Bartholino y de Skene. | MIR 2 | MIR 4 |
| La patología orgánica benigna de la vagina. | MIR 2 | MIR 4 |
| La patología orgánica benigna del cérvix uterino. | MIR 2 | MIR 4 |
| La patología orgánica benigna del cuerpo uterino. Patología del miometrio. Patología del endometrio. | MIR 2 | MIR 4 |
| La patología orgánica benigna de la trompa de Falopio y del ovario. Quistes funcionales del ovario. | MIR 2 | MIR 4 |
| La patología orgánica benigna de la mama: Displasias. Quistes. Alteraciones dérmicas del pezón. Tumores benignos. Tumor Phyllodes. | MIR 2 | MIR 4 |
| Urgencias en Ginecología. | MIR 1 | MIR 3 |
| Ginecología pediátrica. | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.17 Suelo pélvico. | | |
| Biomecánica de los órganos pélvicos de la mujer y fisiología de la micción. | MIR 3 | MIR 4 |
| Incontinencia de orina: Fisiopatología. Clasificación y tipos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Fisiología ano-rectal. Fisiopatología de la incontinencia anal. | MIR 3 | MIR 4 |
| Concepto y tipos de disfunciones del suelo pélvico. | MIR 3 | MIR 4 |
| Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de los defectos del suelo pelviano. | MIR 3 | MIR 4 |
| Las diferentes técnicas quirúrgicas para la corrección de la incontinencia de orina de esfuerzo. | MIR 3 | MIR 4 |
| Los tratamientos médicos y rehabilitadores de los defectos del suelo pélvico. | MIR 3 | MIR 4 |
| Conocer e interpretar las diferentes pruebas diagnósticas de la patología del suelo pélvico. | MIR 3 | MIR 4 |
| Diagnóstico y tratamiento de las fístulas urinarias y rectovaginales. | MIR 3 | MIR 4 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Modificaciones fisiológicas de los músculos del suelo pélvico tras un parto vaginal. Prevención y tratamiento de las lesiones perineales en el parto. Rehabilitación postparto del suelo pélvico. | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.18 Endocrinología. | | |
| Estados intersexuales: alteraciones de la determinación y de la diferenciación sexual. Pseudohermafroditismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. | MIR 3 | MIR 4 |
| Hiperandrogenismos. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. | MIR 3 | MIR 4 |
| Alteraciones menstruales por defecto. Clasificación. Amenorreas primarias. Amenorrea secundaria. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. | MIR 3 | MIR 4 |
| Hemorragia disfuncional. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. | MIR 3 | MIR 4 |
| Cronopatología de la pubertad: Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. | MIR 3 | MIR 4 |
| Anovulación crónica. Clasificación, etiopatogenia, diagnóstico y tratamiento. | MIR 3 | MIR 4 |
| Climaterio: Clínica, diagnóstico y alternativas terapéuticas. | MIR 3 | MIR 4 |
| Anticoncepción. Tipos. Mecanismo de acción. Criterios de elegibilidad. Indicaciones específicas. Riesgos y beneficios. | MIR 1 | MIR 2 |
| Anticoncepción en situaciones especiales: Adolescentes. Disminuidos físicos y psíquicos. Pacientes con patología asociada. | MIR 2 | MIR 4 |
| Esterilización. Bloqueo tubárico. Vasectomía. Dispositivos intratubáricos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Infertilidad. Conceptos, Epidemiología, Etiología, Diagnóstico. | MIR 3 | MIR 4 |
| Estimulación ovárica en reproducción. Tratamientos hormonales en reproducción. | MIR 3 | MIR 4 |
| Técnicas de reproducción asistida: Tipos e indicaciones. | MIR 3 | MIR 4 |
| Complicaciones de las técnicas de reproducción asistida: Embarazo múltiple y síndrome de hiperestimulación. | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.19 Oncología ginecológica. | | |
| Historia natural del cáncer: origen, desarrollo y vías de extensión. Epidemiología. Factores de riesgo | MIR 2 | MIR 4 |
| Bases moleculares del cáncer: Oncogénesis. | MIR 2 | MIR 4 |
| Bases generales del diagnóstico y seguimiento de la paciente oncológica. Marcadores tumorales. | MIR 3 | MIR 4 |
| Criterios generales de estadiaje. Factores pronósticos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Bases generales del tratamiento antineoplásico: Cirugía oncológica radical-conservadora, quimioterapia adyuvante-neoadyuvante, radioterapia y sus variantes. Hormonoterapia, Inmunoterapia y otras modalidades terapéuticas. | MIR 3 | MIR 4 |
| Valoración y abordaje de la situación terminal en el cáncer ginecológico y de mama. | | |
| 5.19.1 Cáncer de vulva. | | |
| Epidemiología. Factores de Riesgo. | MIR 3 | MIR 4 |
| Lesiones Preinvasoras de la Vulva: Neoplasia intraepitelial vulvar (VIN). | MIR 3 | MIR 4 |
| Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y prevención del cáncer de vulva. | MIR 3 | MIR 4 |
| Tratamiento: quirúrgico, radioterápico, quimioterápico, otros tratamientos. Seguimiento. Recidiva. | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.19.2 Cáncer de vagina. | | |
| Epidemiología. Factores de Riesgo. | MIR 3 | MIR 4 |
| Lesiones preinvasoras de la vagina: Neoplasia intraepitelial vaginal (VAIN). | MIR 3 | MIR 4 |
| Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de vagina | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.19.3 Cáncer de cuello uterino. | | |
| Epidemiología. Factores de riesgo. Etiología. Virus del papiloma humano. Prevención primaria. | MIR 2 | MIR 4 |
| Neoplasia intraepitelial del cérvix (CIN)-lesiones intraepiteliales: diagnóstico, tratamiento y seguimiento. | MIR 2 | MIR 4 |
| Tipos histológicos, clínica, diagnóstico y tratamiento. Prevención secundaria del cáncer de cérvix | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.19.4 Cáncer de endometrio. | | |
| Epidemiología, factores de riesgo. Hiperplasia endometrial. | MIR 2 | MIR 3 |

| | Básico | Avanzado |
|---|---|--|
| Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento del cáncer de endometrio. Tratamiento: quirúrgico, radioterapia, hormonoterapia quimioterapia, etc. | MIR 3 MIR 3 | MIR 4 MIR 4 |
| 5.19.5 Sarcomas uterinos. Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.19.6 Haden carcinoma de trompa. Epidemiología. Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.19.7 Cáncer de Ovario. Epidemiología, factores de riesgo. Clasificación Y Tipos histológicos. Clínica, diagnóstico y tratamiento. | MIR 3 MIR 3 | MIR 4 MIR 4 |
| 5.19.8 Cáncer de mama. Historia natural. Epidemiología. Factores de Riesgo. Clasificación. Clínica. Diagnóstico. Estadiaje. Diagnóstico Precoz. Programas de Cribado. Lesiones premalignas y de riesgo. Detección de lesiones no palpables y palpables. Manejo. Factores pronósticos y predictivos. Tratamiento del cáncer de mama: Manejo multidisciplinar. Seguimiento. Tratamiento quirúrgico. Cirugía conservadora. Cirugía radical. Cirugía profiláctica. Linfadenectomía. Ganglio centinela. Cirugía reconstructora. Complicaciones y secuelas. Tratamiento neoadyuvante y adyuvante de la mama. Otras modalidades terapéuticas: Inmunoterapia | MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 | MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 |
| 5.19.9 Otros aspectos relacionados con el cáncer genital y mamario. Prevención y diagnóstico precoz del cáncer en la mujer. Cáncer y embarazo. Cáncer y fertilidad. Cáncer y consejo genético. Manejo del dolor en la paciente oncológica. | MIR 2 MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 | MIR 3 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 |
| 5.20 Cirugía en ginecología. Nomenclatura y función del instrumental quirúrgico de uso frecuente en cirugía abierta y endoscópica del aparato genital femenino y de la mama. Las suturas en cirugía del aparato genital y de la mama. Las distintas vías de abordaje quirúrgico. Principios de asepsia. Las técnicas de hemostasia. Manejo de la nutrición, equilibrio ácido-básico y fluidoterapia. La cicatrización de la herida quirúrgica. Manejo y prevención de las complicaciones postquirúrgicas mas frecuentes. Complicaciones tardías de la cirugía. Indicaciones, manejo y aspectos éticos de la hemoterapia y hemoderivados. Técnicas laparotómicas. Técnicas de histerectomía. Técnicas de linfadenectomía pélvica, paraaórtica, inguinal y axilar. Fundamentos y técnica de la histeroscopia. Interpretación de los hallazgos histeroscópicos. Fundamentos y técnica de la laparoscopia. Interpretación de los hallazgos laparoscópicos. | MIR 1 MIR 1 MIR 1 MIR 1 MIR 2 MIR 1 MIR 2 MIR 3 MIR 2 MIR 3 MIR 4 MIR 2 MIR 2 MIR 2 MIR 2 | MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 |
| 5.21 Exploraciones y pruebas complementarias. Las exploraciones funcionales del aparato reproductor femenino. Las exploraciones funcionales del aparato reproductor masculino. | MIR 2 MIR 3 | MIR 3 MIR 4 |

| | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| 5.22 Ecografía ginecológica. | | |
| 5.22.1 Conocimiento de la anatomía pélvica normal. | | |
| Útero: | | |
| Tamaño, posición, forma y medidas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Cambios cíclicos del endometrio. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medición del grosor endometrial. | MIR 2 | MIR 3 |
| Ovarios: | | |
| Tamaño, posición, forma y medidas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Cambios cíclicos morfológicos y dinámicos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medida de los folículos y cuerpo lúteo. | MIR 2 | MIR 3 |
| Valoración del líquido peritoneal. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.22.2 Patología ginecológica. | | |
| Útero: | | |
| Miomatosis. | MIR 2 | MIR 3 |
| Adenomiosis. Endometriosis. | MIR 2 | MIR 3 |
| Hiperplasia y cáncer endometriales. | MIR 2 | MIR 3 |
| Poliposis endometrial. | MIR 2 | MIR 3 |
| Trompas: | | |
| Hidrosálpinx y otras anomalías tubáricas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Ovarios: | | |
| Quistes: criterios de benignidad y malignidad. Puntuaciones ecográficas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Endometriosis. | MIR 2 | MIR 3 |
| Cáncer de ovario. | MIR 2 | MIR 4 |
| Diagnóstico diferencial de las masas pélvicas. | MIR 2 | MIR 4 |
| 5.22.3 Reproducción. | | |
| Monitorización folicular de ciclos espontáneos y estimulados. | MIR 3 | MIR 4 |
| Diagnóstico de síndrome de hiperestimulación. | MIR 3 | MIR 4 |
| Diagnóstico de ovario poliquístico. | MIR 2 | MIR 3 |
| Histerosonosalpingografía. | MIR 2 | MIR 3 |
| 5.22.4 Procedimientos invasivos. | | |
| Punción y aspiración quistes de ovario. | MIR 3 | MIR 4 |
| Drenaje de abscesos pélvicos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Extracción de dispositivos intrauterinos. | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.23 Doppler en ginecología. | | |
| Aplicaciones en infertilidad y patología tumoral. | MIR 3 | MIR 4 |
| 5.24 Otras técnicas de imagen aplicadas al estudio del aparato reproductor femenino. | | |
| Técnicas de imagen aplicadas al estudio de la mama. | MIR 2 | MIR 4 |
| Técnicas de estereotaxia. | MIR 2 | MIR 3 |
| Técnicas de diagnóstico invasivas (biopsia dirigida por imagen). | MIR 2 | MIR 3 |
| Mamotomo. | MIR 2 | MIR 3 |
| Técnicas de endoscópicas aplicadas para el diagnóstico y tratamiento de aparato reproductor femenino. | MIR 3 | MIR 4 |

6. Mapa de competencias: Habilidades

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Habilidades generales (6.1 al 6. 11) | | |
| 6.1 Bioética aplicada. | | |
| 6.1.1 Aplicar los principios de la bioética a las decisiones en zona de incertidumbre, con especial atención a: | | |
| Preambrión y feto anencéfalo. | MIR 2 | MIR 4 |
| Diagnóstico prenatal de las malformaciones congénitas y del embarazo. | MIR 2 | MIR 4 |
| Anticoncepción, contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo (IVE). | MIR 2 | MIR 4 |
| Fetos en el límite de la viabilidad. | MIR 2 | MIR 4 |
| Técnicas empleadas en reproducción asistida. | MIR 3 | MIR 4 |
| Ser capaz de establecer un plan de actuación integrar y coordinado, en colaboración con el trabajador social, hospital, servicios sociales | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistencia a pacientes en situación terminal. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.2 Soporte vital básico + desfibrilación automática. | | |
| Realizar las maniobras básicas manuales e instrumentales de los supuestos estándares | MIR 1 | MIR 2 |
| 6.3 Medicina basada en pruebas. | | |
| Reconocer una necesidad de información y transformarla en una pregunta clínica. | MIR 1 | MIR 4 |
| Elaborar estrategias de búsqueda bibliográfica. | MIR 1 | MIR 4 |
| Ejecutar búsquedas bibliográficas en bases de datos o a través de buscadores. | MIR 1 | MIR 4 |
| Utilizar Internet para localizar guías clínicas. | MIR 1 | MIR 4 |
| Realizar la lectura crítica de artículos de diagnóstico. | MIR 2 | MIR 4 |
| Realizar la crítica de artículos de pronóstico. | MIR 2 | MIR 4 |
| Realizar la lectura crítica de artículos de tratamiento. | MIR 2 | MIR 4 |
| Realizar la lectura crítica de revisiones médicas. | MIR 2 | MIR 4 |
| Valorar la relevancia y aplicabilidad de los resultados a la propia población. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar lectura crítica de guías de práctica clínica y valorar la aplicabilidad a la propia población. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.4 Metodología científica. | | |
| Participar en proyectos de investigación. | MIR 1 | MIR 3 |
| Colaborar en ensayos clínicos. | MIR 1 | MIR 3 |
| Elaborar y presentar comunicaciones en sesión clínica. | MIR 1 | MIR 2 |
| Elaborar y desarrollar comunicaciones en congresos. | MIR 2 | MIR 4 |
| Escribir artículos científicos. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.5 Anamnesis. | | |
| Realizar historias clínicas pormenorizadas en todos los aspectos de la salud de la mujer. | MIR 1 | MIR 2 |
| 6.6 Exploraciones. | | |
| Realizar exploraciones físicas generales (inspección, palpación, percusión y auscultación) en una mujer. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar palpaciones abdominales. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar inspecciones de los genitales externos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realiza inspecciones de la vagina y del cervix mediante valvas y/o espéculo vaginal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar tactos combinados vaginoabdominales y rectovaginales. | MIR 1 | MIR 3 |
| Realizar palpaciones de la mama, la axila y la región inguinal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Interpretar los hallazgos de la exploración genital y mamaria. | MIR 1 | MIR 3 |
| 6.7 Pruebas complementarias. | | |
| Realizar tomas de muestras para cultivos específicos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Interpretar los resultados de pruebas analíticas generales. | | MIR 1 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Interpretar los resultados de cultivos microbiológicos y serologías. | | MIR 1 |
| Interpretar los resultados de los estudios hormonales básicos. | | MIR 1 |
| Realizar correctamente las tomas de muestras para citología en el aparato reproductor y la mama. | MIR 1 | MIR 2 |
| Interpretar los resultados e informes emitidos por el anatomopatólogo. | MIR 1 | MIR 2 |
| Interpretar las pruebas de imagen (excluida mamografía) empleadas en Obstetricia y Ginecología. | MIR 2 | MIR 3 |
| Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas. | MIR 2 | MIR 3 |
| 6.8 Gestión clínica aplicada y salud pública. | | |
| Distinguir entre problemas de salud, necesidades sanitarias y demandas de atención. | MIR 2 | MIR 4 |
| Orientar la importancia relativa de los problemas de salud en una población determinada. | MIR 3 | MIR 4 |
| Tener en cuenta la seguridad de las decisiones: yatrogenia y efectos adversos. | MIR 1 | MIR 4 |
| Valorar el índice riesgo beneficio de una decisión médica. | MIR 1 | MIR 4 |
| Valorar el índice coste efectividad de una decisión médica. | MIR 2 | MIR 4 |
| Utilizar adecuadamente los recursos disponibles. | MIR 1 | MIR 4 |
| Gestionar adecuadamente el tiempo. | MIR 1 | MIR 4 |
| 6.9 Informática. | | |
| Microsoft Office a nivel usuario. | MIR 1 | |
| 6.10 Comunicación. | | |
| Tener en cuenta los aspectos emocionales en la relación médico paciente y en la relación interpersonal. | MIR 1 | MIR 3 |
| Emplear habilidades emocionales para mejorar la relación con los pacientes y con otros profesionales. | MIR 1 | MIR 3 |
| Emplear técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrado en el paciente. | MIR 1 | MIR 3 |
| Comunicar malas noticias. | MIR 2 | MIR 3 |
| Emplear técnicas y habilidades de comunicación oral y escrita con otros profesionales, aprendiendo a trabajar en equipo y a comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud, especialmente con aquellos que comparte ámbito de actuación. | MIR 1 | MIR 3 |
| 6.11 Otras competencias de comportamiento. | | |
| Tener capacidad de análisis objetivo. | MIR 1 | MIR 4 |
| Tener capacidad de síntesis. | MIR 1 | MIR 4 |
| Capacidad de trabajo en equipo. | MIR 1 | MIR 4 |
| Capacidad para delegar. | MIR 3 | MIR 4 |
| Habilidades en embarazo, parto y puerperio normales y patológicos (6.12 al 6.16) | | |
| 6.12 Embarazo, parto y puerperio normales. | | |
| Realizar el seguimiento del embarazo normal | | MIR 1 |
| Realizar la profilaxis farmacológica de la gestante normal. | | MIR 1 |
| Realizar recomendaciones de cuidados y profilaxis durante el embarazo | | MIR 1 |
| Controlar clínicamente el parto. | | MIR 1 |
| Realizar e interpretar las diferentes técnicas de control del estado fetal intraparto. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar asistencia al trabajo de parto no intervenido. | | MIR 1 |
| Dirigir médicamente el parto. | MIR 1 | MIR 2 |
| Asistir al parto vaginal espontáneo. | | MIR 1 |
| Aplicar fórceps bajos o de desprendimientos no rotadores. | | MIR 2 |
| Aplicar la ventosa obstétrica. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar y suturar episiotomías. | | MIR 1 |
| Reconocer reparar los diferentes tipos de desgarro del canal blando del parto y perineales de I y II grado. | | MIR 1 |
| Evaluar el sangrado genital durante el parto, el postparto inmediato y el puerperio. | | MIR 1 |
| Realizar las maniobras de reanimación de un recién nacido normal. | | MIR 1 |
| Realizar informe clínico y alta hospitalaria. | | MIR 1 |

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

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

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Asistir a puérperas con retención urinaria. | MIR 1 | MIR 3 |
| Realizar la asistencia inmediata a los recién nacidos deprimidos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a parturientas con cesárea anterior. | MIR 1 | MIR 2 |
| Asistir a parturientas con rotura uterina. | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a parturientas con inversión uterina. | MIR 4 | |
| Asistir a puérperas con hemorragia del alumbramiento y postparto inmediato. | MIR 2 | MIR 3 |
| Participar en el manejo multidisciplinario de mujeres con coagulopatías y/o choques hipovolémicos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a puérperas con hemorragia puerperal precoz y tardía. | MIR 2 | MIR 3 |
| Asistir a puérperas con patología infecciosa. | MIR 2 | MIR 3 |
| Asistir a puérperas con patología tromboembólica. | MIR 3 | MIR 4 |
| Asistir a puérperas con patología mamaria en relación con la lactancia. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar el consejo reproductivo a mujeres con pérdida repetida de la gestación. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar consejos preconceptionales. | MIR 2 | MIR 3 |
| 6.14 Exploraciones y pruebas complementarias. | | |
| Realizar las maniobras de Leopold. | MIR 1 | MIR 2 |
| Evaluar con precisión la altura uterina y diagnosticar la estática fetal mediante palpación abdominal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar correctamente auscultaciones fetales con estetoscopio obstétrico. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar la exploración obstétrica de una gestante en trabajo de parto: | MIR 1 | MIR 2 |
| Situación, presentación con su altura en la pelvis y actitud fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Dilatación, borramiento, consistencia y posición del cérvix. | MIR 1 | MIR 2 |
| 6.14.1 Pruebas complementarias. | | |
| Realizar auscultaciones fetales con aparatos de ultrasonidos. | | MIR 1 |
| Realizar medidas de la altura uterina a lo largo de la gestación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Aplicar y valorar un sistema de registro de movimientos fetales. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar test basal de la frecuencia cardiaca fetal con y sin estímulo vibroacústico. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar pruebas de estímulo con contracción. | MIR 1 | MIR 2 |
| Participar en el abordaje de las diferentes pruebas de valoración del estado fetal durante la gestación. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar amnioscopias e interpretar los hallazgos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Realizar e interpretar registros cardiotocográficos intraparto. | MIR 1 | MIR 2 |
| Interpretar los resultados de un estudio del equilibrio ácido-base en muestras de sangre fetal. | | MIR 1 |
| 6.15 Ecografía obstétrica. | | |
| 6.15.1 Gestación precoz. | | |
| Detectar sacos gestacionales y vesículas vitelinas con sonda transvaginal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Diagnosticar gestaciones gemelares con su corionicidad y amnionicidad con sonda transvaginal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Medir la longitud craneocaudal de los embriones con sonda transvaginal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Medir los diámetros biparietales fetal y longitud femoral. | MIR 1 | MIR 2 |
| Detectar latidos cardiacos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Evaluar la edad gestacional por parámetros ecográficos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Diagnosticar neoplasias trofoblásticas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Diagnosticar gestaciones ectópicas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir sonolucencias nucales. | MIR 3 | MIR 4 |
| Medir el cérvix uterino de las gestantes. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.15.2 Ecografía morfológica. | | |
| Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir sacos gestacionales. | MIR 2 | MIR 3 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Detectar movimientos embrionarios y fetales y la frecuencia cardiaca fetal. | MIR 1 | MIR 2 |
| Determinar la situación placentaria, su grado de maduración y las anomalías correspondientes. | MIR 2 | MIR 3 |
| Localizar el cordón umbilical y sus vasos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar biometrías fetales y estimar pesos fetales. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar exploraciones de cribado de malformaciones mayores. | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar las cuatro cámaras cardíacas entre las semanas 22 y 24. | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar signos de hidrops (ascitis, hidrotórax, etc.). | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir la cantidad de líquido amniótico (técnica de los cuatro cuadrantes). | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar perfiles biofísicos. | MIR 2 | MIR 3 |
| 6.15.3 Ecografía funcional y hemodinámica. | | |
| Identificar los principales vasos fetales. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir flujos vasculares maternos y fetales (uterinas, umbilicales, cerebral media, etc.). | MIR 2 | MIR 3 |
| Interpretar los resultados hemodinámicos. | MIR 2 | MIR 3 |
| 6.16 Unidad de diagnóstico prenatal. | | MIR 3 |
| Realizar amniocentesis y/o biopsias coriales en el primer y/o segundo trimestre gestacional. | MIR 2 | MIR 4 |
| Interpretar los marcadores de cribaje de malformaciones durante el primer trimestre. | MIR 1 | MIR 3 |
| Interpretar los resultados genéticos. | MIR 1 | MIR 4 |
| Ser ayudante en funiculocentesis y cardiocentesis. | MIR 4 | |
| Habilidades de ginecología (6.17 al 6. 25) | | |
| 6.17 Generales. | | |
| Identificar las alteraciones y anomalías del tracto genital inferior. | MIR 3 | MIR 4 |
| Ser capaz de diagnosticar y manejar la patología orgánica y funcional del aparato genital femenino y de la mama. | MIR 3 | MIR 4 |
| Identificar los factores de riesgo en relación con las diferentes patologías. | MIR 3 | MIR 4 |
| Seleccionar el procedimiento quirúrgico adecuado. | MIR 3 | MIR 4 |
| Obtener el consentimiento informado acorde a derecho. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar el control del postoperatorio (líquidos, drenajes, suturas, etc.). | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar y tratar las complicaciones postquirúrgicas. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar frotis en fresco identificando hongos, tricomonas, vaginosis, etc. | MIR 1 | MIR 4 |
| Realizar el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones genitales y mamarias. | MIR 2 | MIR 3 |
| Interpretar los resultados citológicos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Diagnosticar y tratar lesiones intraepiteliales. | MIR 3 | MIR 4 |
| Interpretar los resultados histopatológicos. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.18 Suelo pélvico. | | |
| Realizar correctamente la exploración del suelo pélvico. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar el diagnóstico, planteamiento terapéutico y seguimiento, apropiados. | MIR 3 | MIR 4 |
| Valorar mediante tacto vaginal de la capacidad contráctil de los músculos del suelo pélvico. | MIR 3 | MIR 4 |
| Evaluar el tipo y grado de prolapso uterino y de las paredes vaginales. | MIR 3 | MIR 4 |
| Evaluar incontinencias de orina de esfuerzo. Prueba de la tos. Hipermovilidad uretral, maniobra de Boney. | MIR 3 | MIR 4 |
| Evaluar mediante tacto el tono y capacidad contráctil del esfínter anal y músculos perineales. | MIR 3 | MIR 4 |
| Instruir a las pacientes para la elaboración de un diario miccional y evaluar el resultado. | MIR 3 | MIR 4 |
| Interpretar registros de urodinámica para diagnóstico diferencial del tipo de incontinencia de orina. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar e interpretar perineometrías. | MIR 3 | MIR 4 |
| Instruir a las pacientes en la realización de ejercicios de contracción de los músculos del suelo pélvico. | MIR 3 | MIR 4 |
| Valorar la función urinaria y anorectal en el postparto. | MIR 1 | MIR 2 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Realizar valoraciones de los músculos del suelo pélvico en el postparto. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar sondajes vesicales. | MIR 1 | MIR 2 |
| Identificar signos de malos tratos y de abusos sexuales. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.19 Endocrinología y reproducción. | | |
| Interpretar los resultados de las determinaciones hormonales y pruebas dinámicas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Exploraciones de niñas y adolescentes. | MIR 2 | MIR 3 |
| Evaluar los caracteres sexuales y clasificarlos según los estadios de Tanner. | MIR 1 | MIR 3 |
| Identificar y orientar el diagnóstico de los casos con genitales ambiguos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Estadificar los hirsutismos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Diagnósticos de la ovulación. | MIR 2 | MIR 3 |
| Indicar y manejar los distintos tratamientos hormonales. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar asesoramiento contraceptivo. | MIR 2 | MIR 3 |
| Insertar y extraer dispositivos intrauterinos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Insertar y extraer implantes subdérmicos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar esterilizaciones tubáricas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Interpretar seminogramas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar monitorizaciones ecográficas y hormonales de la ovulación. | MIR 4 | |
| Realizar inseminaciones. | MIR 4 | |
| Realizar (ayudante) extracciones de ovocitos y transferencia embrionaria. | MIR 4 | |
| Instaurar medidas para prevenir el síndrome de hiperestimulación ovárica y realizar su tratamiento. | MIR 4 | |
| 6.20 Oncología ginecológica. | | |
| Interpretar las pruebas diagnósticas de imagen: ecografía, radiología, tomografía axial computerizada, resonancia magnética nuclear, gammagrafía, tomografía por emisión de positrones, etc. | MIR 4 | |
| Manejar complicaciones principales del tratamiento oncológico. | MIR 4 | |
| Realizar controles postquirúrgicos especializados. | MIR 4 | |
| Realizar exploraciones orientadas hacia la detección de recidivas. | MIR 4 | |
| Identificar las imágenes colposcópicas normales. | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar las imágenes colposcópicas patológicas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar e interpretar el test de Schiller | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar un examen de la vagina con ácido acético. Vulvoscopía - vaginoscopía | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar biopsias vulvares, vaginales y cervicales dirigidas. | MIR 3 | MIR 4 |
| Aplicar correctamente los tratamientos locales en la vulva, vagina y cérvix: asa de Lletz, conización, etc. | MIR 3 | MIR 4 |
| Controlar las hemorragias y las complicaciones tras la biopsia y tratamientos terapéuticos. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.21 Patología mamaria. | | |
| Realizar el tratamiento de la mujer con secreción mamaria. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar el tratamiento de la mujer con lesiones palpables y no palpables. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar el tratamiento de la mujer con alteraciones del pezón. | MIR 4 | |
| Interpretar las técnicas de imagen diagnósticas de la patología mamaria. | MIR 4 | |
| Realizar procedimientos diagnósticos invasivos; punción aspiración con aguja fina, biopsia con aguja gruesa, etc. | MIR 4 | |
| Realizar técnicas de anestesia locoregional en patología mamaria. | MIR 4 | |
| 6.22 Cirugía del aparato genital. | | |
| Realizar correctamente las técnicas de asepsia. | MIR 1 | MIR 4 |
| Utilizar el instrumental adecuado para cada tipo de intervención. | MIR 2 | MIR 4 |
| Preparar correctamente campos quirúrgicos (abdominal, vaginal). | MIR 2 | MIR 4 |
| Identificar correctamente las estructuras anatómicas en una intervención quirúrgica. | MIR 2 | MIR 4 |
| Participar como primer ayudante en la cirugía local. | MIR 2 | MIR 4 |
| Manejar la profilaxis infecciosa y tromboembólica. | MIR 2 | MIR 4 |

| | Básico | Avanzado |
|--|--------|----------|
| Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos. | MIR 1 | MIR 2 |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos no malignos. | MIR 2 | MIR 4 |
| Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital. | MIR 2 | MIR 4 |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas endoscópicas del aparato genital. | MIR 3 | MIR 4 |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas del suelo pélvico. | MIR 2 | MIR 4 |
| Actuar como segundo ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos. | MIR 2 | MIR 4 |
| Actuar como primer ayudante en intervenciones quirúrgicas abiertas del aparato genital y de la mama por procesos malignos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Actuar como primer cirujano en las intervenciones siguientes: | | |
| Legrado ginecológico fraccionado. | MIR 2 | MIR 4 |
| Biopsias. | MIR 2 | MIR 4 |
| Polipectomías. | MIR 2 | MIR 4 |
| Marsupialización de la glándula de bartolino. | MIR 2 | MIR 4 |
| Procedimientos cervicales menores. | MIR 2 | MIR 4 |
| Excisión de lesiones vulvares. | MIR 2 | MIR 4 |
| Extirpación de tumoraciones benignas mamarias. | MIR 2 | MIR 4 |
| Laparoscopias diagnósticas. | MIR 3 | MIR 4 |
| Histeroscopias diagnósticas. | MIR 2 | MIR 4 |
| Miomectomías no complicadas. | MIR 3 | MIR 4 |
| Histerectomías abdominales de baja complejidad. | MIR 3 | MIR 4 |
| Electrocoagulaciones tubáricas por laparoscopia. | MIR 2 | MIR 3 |
| Histerectomías vaginales por prolapso de II y III grado. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realización de técnicas básicas para la corrección de incontinencia de orina de esfuerzo. | MIR 4 | |
| 6.23 pruebas complementarias. | | |
| Interpretar los resultados de estudios analíticos hormonales y no hormonales. | MIR 1 | MIR 4 |
| Realizar correctamente la biopsia de: | | |
| Vulva. | MIR 3 | MIR 4 |
| Vagina. | MIR 3 | MIR 4 |
| Cervix. | MIR 3 | MIR 4 |
| Endometrio. | MIR 3 | MIR 4 |
| Mama. | MIR 3 | MIR 4 |
| Interpretar los resultados de los estudios funcionales. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar colposcopias e interpretar los hallazgos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar vulvoscopias e interpretar los hallazgos. | MIR 3 | MIR 4 |
| Realizar la lectura de las mamografías e interpretar sus hallazgos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Interpretar los informes de pruebas de imagen emitidos por otros especialistas. | MIR 2 | MIR 3 |
| Realizar histeroscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos. | MIR 2 | MIR 4 |
| Realizar laparoscopias diagnósticas e interpretar los hallazgos. | MIR 2 | MIR 4 |
| 6.24 Ecografía. | | |
| 6.24.1 Ecografía pélvica morfológica. | | |
| Identificar y conocer las imágenes correspondientes a la anatomía genital femenina normal. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir útero normal. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir ovario normal y folículos. | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar la línea endometrial. | MIR 2 | MIR 3 |
| Medir la línea endometrial. | MIR 2 | MIR 3 |
| Detectar y medir las anomalías morfológicas de útero y ovarios. | MIR 2 | MIR 3 |
| Identificar el líquido libre en cavidad abdominal o fondo de saco de Douglas. | MIR 2 | MIR 3 |

| | Básico | Avanzado |
|--|----------------------------------|----------------------------------|
| 6.24.2 Ecografía mamaria. Identificar y medir las estructuras quísticas y sólidas. | MIR 3 | MIR 4 |
| 6.24.3 Ecografía funcional y hemodinámica. Interpretar los signos vasculares de las principales tumoraciones genitales. Interpretar los marcadores hemodinámicos de malignidad tumoral. | MIR 3 MIR 3 | MIR 4 MIR 4 |
| 6.25 Radiología. | | |
| 6.25.1 Identificar las imágenes más características de: Patología mamaria (tanto benigna como maligna). Cavidad uterina (tanto en esterilidad como en patología endometrial). Factor tubárico en estudios de esterilidad. Tumoraciones ováricas (teratomas, etc.). | MIR 3 MIR 3 MIR 3 MIR 3 | MIR 4 MIR 4 MIR 4 MIR 4 |

7. Mapa de competencias: Actitudes

| | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Actitudes (7.1 al 7. 4) | | |
| 7.1 Generales. | | |
| Actuar según el principio de asistencia centrada en la paciente | MIR 1 | MIR 4 |
| Comportarse con una alta responsabilidad social respecto al uso eficiente de los recursos sanitarios. | MIR 1 | MIR 4 |
| Tener en cuenta el riesgo de yatrogenia y el coste de oportunidad en el uso de recursos sanitarios | MIR 1 | MIR 4 |
| Favorecer, en la medida de lo posible, la equidad en el acceso a los servicios de salud. | MIR 1 | MIR 4 |
| Velar por que esté asegurada la atención en un tiempo razonable a la paciente. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar compromiso con la mejora continua manteniendo al día sus conocimientos, habilidades y actitudes profesionales. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar compromiso con la propia especialidad y con la formación de nuevos profesionales. | MIR 1 | MIR 4 |
| Ser autoexigente en la formación profesional. | MIR 1 | MIR 4 |
| Respetar la figura del tutor en la formación del residente. | MIR 1 | MIR 4 |
| Apoyar la investigación como una parcela fundamental de la práctica profesional. | MIR 1 | MIR 4 |
| Ser exigente con la administración sanitaria y resto de actores del sistema sanitario, reivindicando un funcionamiento de excelencia. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con los pacientes y con la sociedad en general. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mantener una actitud ética irreprochable en sus relaciones con la empresa sanitaria para la que trabaja. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mantener una actitud ética irreprochable con la industria farmacéutica. | MIR 1 | MIR 4 |
| Evitar que sus lícitos intereses particulares se antepongan a las necesidades de la población que atiende. | MIR 1 | MIR 4 |
| 7.2 Con respecto a la relación médico-paciente. | MIR 1 | MIR 4 |
| Atender a las pacientes teniendo en cuenta que son personas con unos determinados problemas y creencias inmersas en un contexto familiar y social que constituye un todo indivisible. | MIR 1 | MIR 4 |
| Establecer, mantener y concluir una relación asistencial adecuada. | MIR 1 | MIR 4 |
| Conectar con la paciente y/o su familia: | | |
| Presentándose | MIR 1 | MIR 4 |
| Saludando cordialmente y llamando a la paciente por su nombre. | MIR 1 | MIR 4 |
| Demostrando interés y respeto. | MIR 1 | MIR 4 |

| | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Demostrando un comportamiento no verbal adecuado: contacto visual-facial, postura y posición. | MIR 1 | MIR 4 |
| Legitimando y aceptando el punto e vista del paciente y/o su familia sin realizar juicios de valor. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrando empatía y ofreciendo apoyo. | MIR 1 | MIR 4 |
| Tratando con sensibilidad los temas embarazosos, los motivos de sufrimiento y la exploración física. | MIR 1 | MIR 4 |
| Acompañar adecuadamente la exploración física: | MIR 1 | MIR 4 |
| Pidiendo permiso. | MIR 1 | MIR 4 |
| Explicando lo que se va a hacer y por qué. | MIR 1 | MIR 4 |
| Compartiendo con la paciente los hallazgos. | MIR 1 | MIR 4 |
| Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre la naturaleza del problema, la información y el plan de actuación. | MIR 1 | MIR 4 |
| Proponiendo explicaciones y planes directamente relacionados con la forma en que la paciente y/o su familia ven lo problemas. | MIR 1 | MIR 4 |
| Facilitando la bidireccionalidad. | MIR 1 | MIR 4 |
| Implicando a la paciente y/o sus familiares en la toma de decisiones hasta donde ellos decidan. | MIR 1 | MIR 4 |
| Permitir la comunicación tanto de información como de pensamiento y emociones en el trato con la paciente y/o sus familiares. | MIR 1 | MIR 4 |
| Asegurarse de que la paciente y/o su familia comprenden | MIR 1 | MIR 4 |
| La naturaleza del problema de salud. | MIR 1 | MIR 4 |
| El proceso y los estudios diagnósticos recomendados. | MIR 1 | MIR 4 |
| El plan terapéutico establecido. | MIR 1 | MIR 4 |
| Llegar a un acuerdo con la paciente y/o su familia sobre los problemas de salud, los procesos diagnósticos y las medidas terapéuticas. | MIR 1 | MIR 4 |
| Promover la disposición de la paciente y/o su familia a aceptar el plan de tratamiento. Negociar cuando sea preciso. | MIR 1 | MIR 4 |
| Asegurar el derecho a la intimidad y a la confidencialidad de la paciente | MIR 1 | MIR 4 |
| Respetar la autonomía de la paciente y su individualidad | MIR 1 | MIR 4 |
| Anteponer de manera especial el principio de no maleficencia al de beneficencia de las pacientes | MIR 1 | MIR 4 |
| Aliviar el sufrimiento físico y psicológico de la paciente y/o su familia. | MIR 1 | MIR 4 |
| Velar por la satisfacción de la paciente y su familia. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar un respeto incondicional hacia las pacientes, sus familiares y sus cuidadores (aunque no necesariamente a sus acciones). | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar respeto hacia la autonomía y la individualidad de la paciente. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar disposición a compartir parte del proceso diagnóstico y terapéutico con las pacientes, sus familiares y sus cuidadores. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar disposición a trabajar con pacientes de diferentes razas, culturas, estratos sociales y personalidades. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar curiosidad y prestar atención a las diversas dimensiones de la enfermedad (biológica, psicológica y social) que pueden darse simultáneamente. | MIR 1 | MIR 4 |
| Mostrar una actitud abierta, de curiosidad y predispuesta a explorar nuestras propias actitudes, creencias y expectativas. | MIR 1 | MIR 4 |
| 7.3 Con respecto al razonamiento clínico. | MIR 1 | MIR 4 |
| Considerar la incertidumbre como inherente al proceso de toma de decisiones. | MIR 1 | MIR 4 |
| Considerar el examen clínico como herramienta más eficaz que las pruebas complementarias n el proceso diagnóstico. | MIR 1 | MIR 4 |
| Reconocer los límites de la competencia y responsabilidad personal, identificando las situaciones clínicas que requieren ser consultadas o derivadas. | MIR 1 | MIR 4 |
| Considerar los errores en la formación temprana de hipótesis. | MIR 1 | MIR 4 |
| 7.4 Con respecto a la gestión de la atención. | MIR 1 | MIR 4 |
| Utilizar la medicina basada en la evidencia como instrumento para la gestión clínica. | MIR 1 | MIR 4 |
| Favorecer el trabajo en equipo multidisciplinar, especialmente con aquellos que comparten ámbito de actuación. | MIR 1 | MIR 4 |

| | Básico | Avanzado |
|---|--------|----------|
| Utilizar la negociación como instrumento para gestionar los conflictos. | MIR 1 | MIR 4 |
| Utilizar de forma adecuada los sistemas de registros, tanto introducción de datos como su proceso y extracción de resultados. | MIR 1 | MIR 4 |
| Tener una actitud positiva ante la evaluación y el conocimiento del error como método de mejora. | MIR 1 | MIR 4 |
| Tener una actitud positiva hacia la crítica constructiva de la actividad personal. | MIR 1 | MIR 4 |
| Valorar la presión de los factores externos en la práctica clínica con la finalidad de disminuir sus efectos. | MIR 1 | MIR 4 |

8. Programa de rotaciones. Objetivos generales y niveles de autonomía/responsabilidad

Para alcanzar las competencias propias del especialista en Obstetricia y Ginecología, el residente ha de rotar por las diferentes estructuras que forman la Unidad Docente, de modo que se cubran todas las necesidades formativas.

La distribución de la atención obstétrica y ginecológica entre los ámbitos de atención primaria y hospitalaria y la organización interna de los hospitales es muy variable. Por esta razón, el calendario de rotaciones, cuya división temporal es orientativa, no se ha definido por unidades asistenciales, sino por áreas de conocimiento. Cada Unidad Docente lo adaptará a sus propias características, programando y distribuyendo el tiempo de estancia en cada unidad asistencial, de modo que puedan cumplirse los objetivos docentes particulares y del conjunto de la formación.

8.1 Rotaciones obligatorias por los distintos dispositivos de la unidad docente.

| | | |
|----|---|---|
| R1 | Atención al embarazo normal. Atención al puerperio normal. Atención a urgencias generales. | R1 a R4 Cirugía ginecológica programada Atención al parto Atención a urgencia obstétricas y ginecológicas |
| R2 | Atención al embarazo y puerperio patológico. Ginecología general. Contracepción. Menopausia. Suelo pélvico. | |
| R3 | Patología cervical y del tracto genital inferior. Endocrinología y reproducción. Histeroscopia.. | |
| R4 | Oncología ginecológica. Patología mamaria. Diagnóstico prenatal. | |

Tanto la cirugía ginecológica programada como la atención al parto se distribuyen a lo largo de los 4 años de formación, ya que son las áreas donde se desarrollan las destrezas más complejas.

En la medida de lo posible, el tipo de cirugía en la que participe el residente ha de coincidir con las áreas de formación por las que va rotando, especialmente durante el 3.º y 4.º año.

Cada Unidad Docente debe organizar la formación correspondiente a la atención al parto dentro del horario laboral normal o de atención continuada (guardias). En todo caso deben cumplirse los objetivos docentes.

La atención a urgencias ginecológicas y obstétricas, debe hacerse durante los cuatro años de formación. Durante el primer año de formación se programará una rotación por urgencias generales.

El residente de Obstetricia y Ginecología, debe realizar su formación en los diferentes ámbitos asistenciales donde actuarán como especialistas, con independencia del grado de integración que exista a nivel asistencial en cada comunidad autónoma. En aquellos centros docentes en los que no se haya producido una integración de la asistencia primaria y hospitalaria, las unidades docentes de Obstetricia y Ginecología deben definirse con dispositivos pertenecientes a los dos ámbitos asistenciales.

Para el cumplimiento de lo previsto en el párrafo anterior se tendrá en cuenta lo previsto en la Resolución de 15 de junio de 2006, de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, sobre la incorporación progresiva de una rotación de atención primaria de salud en los programas formativos de determinadas especialidades sanitarias. A estos efectos, las unidades docentes acreditadas recabarán dicha Resolución de las gerencias/comisiones de docencia de sus respectivos centros o del Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (paseo del Prado 18-20, Madrid. Teléfono: 91 596 17 81).

8.2 Rotaciones por otras especialidades (obligatorias de libre elección).

Para la completa formación del especialista en Obstetricia y Ginecología se considera necesaria la adquisición de conocimientos de otras especialidades con competencias cercanas.

Debido al limitado tiempo de formación, que tiene la especialidad, estas rotaciones se han dividido en dos bloques con varias opciones cada uno:

- a) Rotación por especialidades quirúrgicas: Cirugía General y Urología.
- b) Rotación por especialidades médicas: Medicina Interna, Cardiología, Endocrinología y Medicina Familiar y Comunitaria (en las comunidades donde Medicina de Familia desarrolle programas de atención a la salud de la mujer) y unidades de Genética.

Cada residente deberá realizar al menos una rotación optativa de cada bloque. El tiempo dedicado a ambas rotaciones será de 2-3 meses.

Las rotaciones optativas se pueden programar en diferentes años de formación, dependiendo de que los objetivos formativos, del sistema organizativo de cada centro docente y de los intereses concretos del residente. En cada caso, el tutor del residente definirá los objetivos de formación de la rotación elegida de manera que complementen los de las áreas de la Obstetricia y la Ginecología a la que son afines.

8.3 Formación en protección radiológica.

Los residentes deberán adquirir de conformidad con lo establecido en la legislación vigente, conocimientos básicos en protección radiológica ajustados a lo previsto en la Guía Europea «Protección Radiológica 116», en los términos que se citan en el anexo a este programa (Resolución conjunta, de 21 de abril de 2006, de las Direcciones Generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en Ciencias de la Salud formación en protección radiológica).

8.4 Objetivos generales de las rotaciones.

Igual que el proceso asistencial ha de centrarse en el paciente, el proceso docente ha de estar centrado en el residente. En cada una de las áreas de formación, el residente ha de alcanzar el nivel suficiente de conocimientos y habilidades (tal como se detallan en el mapa de competencias), y los ha de aplicar de la manera correcta. La función de los especialistas con los que trabaja es facilitar este aprendizaje.

La adquisición de conocimientos debe basarse en el autoaprendizaje tutorizado, ayudado por seminarios, talleres, discusión de casos con expertos en cada tema, y otros métodos que estimulen la responsabilidad y la autonomía progresiva del residente. Durante cada una de las rotaciones, el residente debe demostrar que dispone de los conocimientos suficientes y que los utiliza regularmente en el razonamiento clínico.

El residente debe conocer las guías clínicas y protocolos de las unidades asistenciales por la que rota y aplicarlos correctamente con la finalidad de aumentar los niveles de seguridad y eficacia. El residente ha de ser capaz, también, de realizar una lectura crítica e identificar el grado de evidencia en el que se sustentan dichos protocolos.

En cada una de las áreas de rotación, el residente ha de participar en todas las actividades habituales de los especialistas tanto en los aspectos asistenciales de cualquier tipo, como en los de formación, investigación y gestión clínica.

8.5 Niveles de autonomía y responsabilidad.

La capacidad para realizar determinados actos médicos instrumentales o quirúrgicos guarda relación con el nivel de conocimientos y experiencia. Por ello deben considerarse 3 niveles de autonomía vinculados a niveles de responsabilidad

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

Según esto se definen 3 niveles de autonomía:

Nivel 1. Las habilidades adquiridas permiten al médico residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa, teniendo a su disposición en cualquier caso la posibilidad de consultar al especialista responsable (tutela indirecta).

Nivel 2. El residente tiene un extenso conocimiento pero no alcanza la experiencia suficiente para hacer un tratamiento completo de forma independiente.

Nivel 3. El médico residente ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Y tres de responsabilidad:

Nivel 1. Son actividades realizadas directamente por el residente, sin necesidad de tutela directa. El residente hace y luego informa.

Nivel 2. Son actividades realizadas directamente por el residente bajo la supervisión del tutor o de un facultativo responsable.

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

En cada periodo de formación el residente realizará un mínimo de actividades que le permitan asumir con eficacia y seguridad los distintos apartados del proceso clínico. No obstante, no puede ni debe asumir responsabilidades que estén por encima de sus capacidades, por ello se ha de considerar el nivel de responsabilidad exigible en cada caso. Cada Unidad Docente debe definir el nivel de responsabilidad del residente en cada una de las rotaciones y especialmente para las actividades invasivas o de alta complejidad.

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

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

9. *Objetivos de aprendizaje por año de residencia*

9.1 Residente de primer año.

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

9.1.1 Actividades relacionadas con competencias comunes.

Nivel de autonomía 1.

Establecer una relación con las pacientes y sus familiares o acompañantes que sea respetuosa con sus derechos, especialmente con los de autonomía, información y confidencialidad.

Desarrollar y aplicar técnicas y habilidades fundamentales del esquema de comunicación centrada en la paciente.

Realizar una correcta historia clínica y exploración obstétrica.

Realizar una correcta historia clínica y exploración ginecológica.

Realizar una entrevista clínica completa.

Diseñar y realizar una estrategia de búsqueda bibliográfica.

Interpretar correctamente los niveles de evidencia y grados de recomendación de la literatura médica.

Realizar un soporte vital básico.

Gestionar adecuadamente el propio tiempo.

Presentar una sesión clínica.

Nivel de autonomía 2.

Obtener un consentimiento informado válido.

Incorporar los conceptos de seguridad clínica y de riesgo beneficio al razonamiento clínico.

Realizar una prescripción razonada de pruebas complementarias y de medicamentos.

9.1.2 Actividades relacionadas con el embarazo normal.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una visita obstétrica correcta en cualquier mes de la gestación, incluyendo: Recogida de información y exploración obstétrica completa; Indicación e interpretación de pruebas complementarias; Transmisión de información comprensible a la gestante y recomendaciones para el cuidado del embarazo; Tratamiento de las posibles molestias acompañantes.

Indicar los cribados de cromosomopatías, de infecciones y otras enfermedades maternas con repercusión fetal, recomendados durante la gestación.

Indicar las profilaxis recomendadas durante la gestación.

Realizar una ecografía correcta para: diagnóstico de gestación, del nº de embriones, determinación de viabilidad embrionaria, biometrías embrionaria y fetales, estática fetal, localización placentaria.

Indicar, realizar e interpretar correctamente test no estresantes.

Indicar, realizar e interpretar correctamente amnioscopias.

Identificar el nivel de riesgo de la gestación y derivar la atención cuando sea necesario.

Promover la lactancia materna.

Nivel de autonomía 2.

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

Indicar, realizar e interpretar correctamente test estresantes.

9.1.3 Actividades relacionadas con el puerperio.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una correcta exploración en el puerperio, tras parto vaginal o cesárea y prescribir los cuidados adecuados.

Hacer una correcta estimulación o inhibición de la lactancia.

Tratar el dolor puerperal.
Hacer el diagnóstico diferencial de la fiebre puerperal.
Diagnosticar y tratar infecciones urinarias, endometritis, mastitis e infecciones de la herida quirúrgica.

Diagnosticar y tratar la anemia postparto.

Identificar problemas respiratorios y cardíacos agudos.

Dar la información adecuada sobre: lactancia, cuidados del periné o la cicatriz de cesárea, control posterior al alta, causas de consulta a urgencias y orientación sobre planificación familiar.

Redactar correctamente informes de alta.

Nivel de autonomía 2.

Atender a puérperas con enfermedades asociadas.

Atender a puérperas con complicaciones graves durante el parto.

9.1.4 Actividades relacionadas con las urgencias.

Nivel de autonomía 1.

Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: de las hemorragias de la primera o la segunda mitad de la gestación; de la sospecha de dinámica uterina a término o pretérmino; de la sospecha de rotura de membranas; de la viabilidad embrionaria y el bienestar fetal.

Diagnosticar el parto y sus condiciones.

Realizar el diagnóstico diferencial y la orientación terapéutica: del prurito genital; del dolor abdómino-genital; de las amenorreas y metrorragias; de las molestias mamarias.

Realizar correctamente informes de alta en las consultas de urgencias.

Nivel de autonomía 2.

Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.

Identificar signos de alarma en gestantes y realizar la orientación terapéutica.

Identificar signos de alarma ginecológicos y realizar la orientación terapéutica.

9.1.5 Actividades relacionadas con cirugías programadas.

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

Nivel de autonomía 1.

Comprobar los protocolos prequirúrgicos.

Describir la patología, la indicación quirúrgica y la técnica operatoria.

Realizar una correcta preparación personal para la cirugía. Vestido y asepsia.

Preparar el campo quirúrgico.

Identificar el instrumental habitual en cirugía ginecológica y sus indicaciones.

Reconocer y describir las estructuras anatómicas.

Utilizar los instrumentos y el material de campo de manera correcta.

Prescribir el tratamiento post-operatorio, incluidas las pautas de analgesia.

Solicitar un informe anatomopatológico.

Nivel de autonomía 2.

Abrir y cerrar pared abdominal.

Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.

Informar a los familiares en patología no oncológica.

9.1.6 Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar un correcto diagnóstico de parto, incluyendo la valoración de la pelvis, del cérvix, de la presentación y variedad fetal y del bienestar fetal.

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

b) Nivel de autonomía 2.

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

c) Nivel de autonomía 3.

Asistir a la realización de fórceps y ventosa obstétrica.

9.2 Residentes de segundo año.

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

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

9.2.1 Actividades relacionadas con competencias comunes.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar prescripciones razonadas de pruebas complementarias o tratamientos.
Explicar el razonamiento clínico que le ha llevado a una decisión diagnóstica o terapéutica.

Obtener un consentimiento informado válido.
Exponer un caso clínico completo para discusión.
Realizar con eficiencia una búsqueda de información biomédica.
Presentar para discusión (dentro de la unidad docente) un caso de conflicto bioético obstétrico.

Presentar una sesión clínica con supervisión indirecta.
Distinguir los indicadores de actividad y de calidad en Obstetricia y Ginecología.
Elaborar una comunicación médica y presentarla.

b) Nivel de autonomía 2.

Comunicar malas noticias.
Realizar una lectura crítica tutorizada de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

Explicar el razonamiento clínico que le lleva a tomar decisiones de ingreso, o mantenimiento de ingreso hospitalario.

9.2.2 Actividades relacionadas con el embarazo y puerperio patológico.

a) Nivel de autonomía 1.

Diagnosticar, tratar la enfermedad trofoblástica gestacional.
Diagnosticar y tratar la hiperemesis gravídica.

Indicar e interpretar las diferentes pruebas de bienestar fetal en fetos a término o pretérmino, incluido el perfil biofísico.

Realizar biometrías fetales y la estimación del peso.

Diagnosticar y tratar la patología propia de la gestación: la amenaza de parto prematuro; la rotura prematura de membranas y la corioamnionitis; la gestación cronológicamente prolongada; el crecimiento intrauterino restringido; las hemorragias de la segunda mitad de la gestación; las alteraciones de la cantidad de líquido amniótico; la preeclampsia y la eclampsia; la diabetes gestacional.

Diagnosticar la enfermedad hemolítica perinatal y poner en marcha el protocolo terapéutico.

Atender a la paciente con feto malformado o feto muerto.

Diagnosticar y tratar la nefrolitiasis y las infecciones urinarias.

Diagnosticar y tratar las anemias del embarazo.

Diagnosticar y tratar las dermatosis del embarazo.

Diagnosticar y tratar las trombosis venosas profundas y/o embolia pulmonar.

b) Nivel de autonomía 2.

Indicar y realizar un cerclaje cervical.

Participar en el control de la gestación de mujeres con patología asociada, y especialmente en casos de: HTA crónica; Diabetes pregestacional; Cardiopatías.

Diagnosticar y tratar las complicaciones obstétricas en mujeres con patología asociada.

Realizar el estudio morfológico fetal.

Realizar el estudio hemodinámico fetal.

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

c) Nivel de autonomía 3.

Estudio funcional y hemodinámica fetal en casos complejos.

Procedimientos de terapia fetal.

9.2.3 Actividades relacionadas con la ginecología general.

a) Nivel de autonomía 1.

Hacer una entrevista ginecológica correcta, incluyendo anamnesis, exploración, orientación diagnóstica y terapéutica e información a la paciente.

Solicitar las pruebas diagnósticas adecuadas a cada proceso e interpretar los resultados

Localizar mediante ecografía abdominal y/o vaginal los genitales internos, identificar la morfología normal y medirlos.

Identificar los factores de riesgo quirúrgicos y pautar la profilaxis prequirúrgica adecuada.

Realizar un control postquirúrgico adecuado, incluyendo el tratamiento del dolor y el cuidado de la herida quirúrgica.

Identificar precozmente los procesos infecciosos relacionados con la cirugía e iniciar su tratamiento.

Identificar las alteraciones vasculares, problemas respiratorios agudos o cardíacos.

Realizar correctamente informes de alta hospitalaria.

Ofrecer una información adecuada a las pacientes y sus familiares.

b) Nivel de autonomía 2.

Realizar el diagnóstico y establecer la conducta terapéutica de las pacientes atendidas en régimen ambulatorio.

Identificar, por ecografía, anomalías morfológicas del útero o los ovarios.

9.2.4 Actividades relacionadas con la contracepción.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar un consejo contraceptivo correcto (femenino y masculino): En la población general; En mujeres con patología asociada; En mujeres legalmente no autónomas.

Identificar factores de riesgo y contraindicaciones para el uso de cada contraceptivo.

Informar de manera comprensible sobre los métodos naturales y de barrera.

Prescribir contraceptivos hormonales y dar una información correcta sobre los mismos.

Colocar y retirar implantes subcutáneos.

Colocar y retirar dispositivos intrauterinos.

Realizar una contracepción de emergencia.

Identificar las complicaciones de la contracepción y tratarlas.

Informar y orientar a la paciente que lo solicite sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

b) Nivel de autonomía 2/3.

Cirugía en casos de perforación uterina por DIU.

Colocación de dispositivos intratubáricos por histeroscopia.

Contracepción definitiva por laparoscopia.

9.2.5 Actividades relacionadas con la menopausia

Nivel de autonomía 1.

Evaluar correctamente los parámetros de la masa ósea.

Evaluar correctamente los factores de riesgo cardiovascular.

Informar y formar a las mujeres perimenopáusicas sobre hábitos de vida saludables.

Aplicar correctamente las distintas estrategias de tratamiento hormonal y no hormonal.

9.2.6 Actividades relacionadas con el suelo pélvico.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar una exploración correcta e interpretar las pruebas diagnósticas.

Valorar el suelo pélvico tras el parto y recomendar ejercicios de rehabilitación.

Identificar los defectos del suelo pélvico, realizar una exploración completa y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.

Identificar la incontinencia urinaria de esfuerzo, realizar una exploración adecuada y conocer las técnicas quirúrgicas de corrección.

Identificar fistulas urinarias y rectovaginales y conocer su tratamiento.

b) Nivel de autonomía 2.

Interpretar un registro de urodinamia.

Realizar el planteamiento terapéutico y de seguimiento.

Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

9.2.7 Actividades relacionadas con cirugías programadas.

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

a) Nivel de autonomía 1.

Abrir y cerrar pared abdominal.

Realizar una elección razonada de la técnica quirúrgica.

Pautar la profilaxis infecciosa y tromboembólica.

Realizar legrados ginecológicos. Realizar biopsia.

Realizar polipectomias.

- Marsupializar de glándulas de Bartholino.
- Realizar procedimientos cervicales menores.
- Realizar excisión de lesiones vulgares.
- Realizar el informe quirúrgico en patología no oncológica.
- Informar a los familiares en patología no oncológica.
- b) Nivel de autonomía 2.
 - Extirpar tumoraciones benignas de la mama.
- 9.2.8 Actividades relacionadas n la asistencia al parto.
 - a) Nivel de autonomía 1.
 - Atender durante el parto a gestantes con nivel de riesgo I y II.
 - Realizar un pronóstico de parto.
 - Diagnosticar la inadecuada progresión del parto y sus causas.
 - Tratar correctamente las disdinamias.
 - Iniciar y controlar la progresión de inducciones a término.
 - Diagnosticar la sospecha de pérdida del bienestar fetal y tomar la decisión terapéutica correcta.
 - Indicar y realizar una extracción manual de placenta.
 - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en IV plano.
 - Diagnosticar y tratar precozmente las hemorragias del alumbramiento y del puerperio inmediato.
 - b) Nivel de autonomía 2.
 - Asistir al parto vaginal en feto pretérmino.
 - Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
 - Asistir a partos gemelares a término.
 - Asistir a la distocia de hombros.
 - Asistir al parto en presentación podálica.
 - Realización de cesáreas no urgentes ni complicadas.
 - Actuar como ayudante en cesáreas urgentes o complicadas.
- 9.2.9 Actividades relacionadas con urgencias.
 - a) Nivel de autonomía 1.
 - Realizar evacuaciones uterinas en abortos de primer trimestre.
 - Diagnosticar y tratar el aborto séptico.
 - Diagnosticar la gestación ectópica.
 - Diagnosticar correctamente la patología urgente durante la gestación: Amenaza de parto prematuro y rotura prematura de membranas; Hemorragia de la segunda mitad de la gestación; Preeclampsia y eclampsia.
 - Identificar otros signos de alarma en una gestante y orientarlos correctamente.
 - b) Nivel de autonomía 2.
 - Establecer el tratamiento inicial de la patología urgente durante la gestión.
- 9.3. Residentes de tercer año.
 - Al finalizar el tercer año, el residente debe ser capaz de realizar, con el nivel de autonomía requerido, las siguientes actividades:
 - 9.3.1 Actividades relacionadas con competencias comunes.
 - a) Nivel de autonomía 1.
 - Comunicar malas noticias.
 - Interpretar un informe sobre actividad o calidad asistencial en Obstetricia y Ginecología.

Distinguir en la práctica entre problema de salud, necesidad sanitaria y demanda asistencial.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de artículos de diagnóstico, pronóstico o tratamiento.

Colaborar en la elaboración de un artículo para publicación.

Presentar para discusión un tema de conflicto bioético ginecológico.

Supervisar a residentes de 1.º año.

b) Nivel de autonomía 2.

Realizar, de forma tutorizada una lectura crítica de revisiones médica. Valorar la relevancia. y la aplicabilidad de los resultados a la propia población.

Realizar una lectura crítica tutorizada de protocolos y guías clínicas.

Leer un artículo de evaluación económica. Diferenciar los conceptos de coste / utilidad y coste/beneficio.

Comunicar en situaciones difíciles (pacientes y/o familiares en situaciones emocionales poco controladas).

9.3.2 Actividades relacionadas con patología cervical y del tracto genital inferior.

Nivel de autonomía 1.

Realizar una correcta exploración de vulva, vagina y cérvix.

Hacer una correcta colposcopia e identificar las imágenes anómalas.

Realizar biopsias de vulva, vagina y cervix.

Aplicar asa de Lletz para biopsias, tratamiento de lesiones y conizaciones.

Tratar las complicaciones de las biopsias y las asas de Lletz.

Interpretar de los resultados histopatológicos.

Orientar el seguimiento o tratamiento de las pacientes.

9.3.3 Actividades relacionadas con endocrinología ginecológica.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar una anamnesis y una exploración completa.

Realizar anamnesis y exploraciones de niñas y adolescentes.

Clasificar adecuadamente el grado de madurez sexual.

Indicar correctamente e interpretar analíticas hormonales, basales y funcionales, ginecológicas, tiroideas y suprarrenales.

Indicar e interpretar exploraciones de silla turca.

Identificar y orientar el diagnóstico en los casos de genitales ambiguos.

Estadificar el hirsutismo.

b) Nivel de autonomía 2.

Realizar orientaciones diagnósticas y terapéuticas correctas.

9.3.4 Actividades relacionadas con la reproducción.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar una anamnesis y exploración completa.

Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias.

Orientar un estudio de esterilidad.

b) Nivel de autonomía 2.

Interpretar los hallazgos en las técnicas endoscópicas diagnósticas.

Hacer inseminaciones.

Realizar una inducción, estimulación y frenación ovárica.

Aplicación correcta las distintas terapias hormonales.

- c) Nivel de autonomía 3.
Cirugía de la esterilidad.
Preparación del ciclo para técnicas de reproducción asistida.
Controles foliculares.
Técnicas de reproducción asistida.
- 9.3.5 Actividades relacionadas con la histeroscopia.
- a) Nivel de autonomía 1.
Identificar y utilizar correctamente el instrumental de histeroscopias.
Identificar de la anatomía endouterina normal y patológica.
- b) Nivel de autonomía 2.
Realizar cirugía histeroscópica ambulatoria.
Realizar cirugía histeroscópica programada.
- c) Nivel de autonomía 3:
Colocar dispositivos intratubáricos para esterilización permanente vía histeroscópica.
- 9.3.6 Actividades relacionadas con cirugía programada.
- a) Nivel de autonomía 1.
Laparoscopia diagnóstica y terapéutica.
Miomectomía no complicada.
- b) Nivel de autonomía 2.
Histerectomía no complicada.
- 9.3.7 Actividades relacionadas con la asistencia al parto.
- a) Nivel de autonomía 1.
Atención durante el parto a gestantes de alto riesgo materno o fetal.
Asistir el parto de fetos pretérmino.
Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps o ventosas en variedades anteriores en III plano.
Cesáreas iterativas.
Cesáreas no urgentes ni complicadas.
- b) Nivel de autonomía 2.
Asistir a partos gemelares pretérmino.
Aplicación y extracción de recién nacidos con fórceps en presentaciones transversas y posteriores.
Asistencia a partos de nalgas vaginales no complicados.
Cesáreas iterativas y urgentes.
Ayudante en suturas de grandes desgarros vaginales.
Ayudante en histerectomías urgentes.
Supervisión de residentes de primero y segundo año.
- 9.3.8 Actividades relacionadas con las urgencias.
- a) Nivel de autonomía 1.
Supervisión de casos de riesgo según protocolos (preeclampsias, placentas previas, amenazas de parto prematuro, etc.).
Realizar legrados post parto.
Asistir a interrupciones legales de embarazo (voluntaria).
Quistes de ovario torsionados, sin otras complicaciones quirúrgicas.
Desbridamientos de abscesos mamarios.
Laparotomías y laparoscopias exploradoras.

b) Nivel de autonomía 2.

Realizar versión externa en fetos en presentación podálica.

Tratamiento de embarazos ectópicos por laparotomía o laparoscopia.

9.4 Residente de cuarto año.

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

9.4.1 Actividades relacionadas con competencias comunes.

a) Nivel de autonomía 1.

Comunicar con pacientes en situaciones emocionales inestables.

Interpretar un informe de actividad o de calidad en Obstetricia y Ginecología.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de las revisiones médicas.

Realizar de forma autónoma una lectura crítica de protocolos y guías clínicas.

Elaborar de forma autónoma una comunicación y un artículo para publicación.

Supervisar a los residentes de 1.º y 2.º año.

b) Nivel de autonomía 2.

Interpretar un artículo de evaluación económica en salud: Valorar el coste utilidad de una decisión médica.

Participar en comités de calidad y de ética asistencial (optativo).

9.4.2 Actividades relacionadas con la oncología ginecológica.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar una anamnesis y exploración correcta.

Indicar e interpretar correctamente las pruebas complementarias (marcadores biológicos, marcadores biofísicos, RNM, TAC).

Interpretar los resultados de anatomía patológica.

Orientar el proceso diagnóstico y terapéutico.

Realizar el control prequirúrgico y postquirúrgico especializado.

Realizar una exploración orientada a la búsqueda de recidivas.

b) Nivel de autonomía 2.

Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.

Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

9.4.3 Actividades relacionadas con la patología mamaria.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar una correcta anamnesis y exploración mamaria.

Diagnosticar y tratar la secreción mamaria.

Diagnosticar y tratar las tumoraciones benignas de la mama.

Diagnosticar y tratar las lesiones del pezón.

Identificar pacientes de alto riesgo oncológico.

Indicar, interpretar y comunicar correctamente las pruebas complementarias (mamografías, ecografías, resonancias magnéticas, pruebas hormonales, resultados de anatomía patológica).

Orientar el proceso diagnóstico y terapéutica.

Realizar procedimientos diagnósticos invasivos (PAAF, BAG,...).

b) Nivel de autonomía 2.

Comunicar a la paciente y sus familiares la sospecha diagnóstica, las alternativas terapéuticas y el pronóstico.

Participar en los comités multidisciplinares para decidir el plan terapéutico.

9.4.4 Actividades relacionadas con el diagnóstico prenatal.

a) Nivel de autonomía 1.

Establecer un pronóstico con los marcadores bioquímicos y ecográficos de cromosomopatías.

Indicar y realizar amniocentesis de I y II trimestre.

Orientar los resultados genéticos.

Orientar los casos de patología infecciosa prenatal.

b) Nivel de autonomía 2.

Realizar un consejo reproductivo.

c) Nivel de autonomía 3.

Biopsias coriales.

Otras técnica invasivas fetales si se realizan en su unidad docente.

9.4.5 Actividades relacionadas con cirugías programadas.

a) Nivel de autonomía 1.

Cirujano en casos seleccionados de oncología no complicados.

Cirujano en lesiones benignas de mama, biopsias quirúrgicas y tumorectomías.

b) Nivel de autonomía 2.

Cirugía benigna por laparoscopia.

Tumorectomías con marcaje.

Mastectomías simples.

c) Nivel de autonomía 3.

Intervenciones laparoscópicas y laparotómicas oncológicas.

Linfadenectomía axilar completa / Ganglio centinela.

Cirugía oncológica reconstructiva de la mama.

9.4.6 Actividades relacionadas con la asistencia al parto.

a) Nivel de autonomía 1.

Supervisar y coordinar a los demás residentes de la guardia.

Asistir a partos gemelares pretérmino.

Asistir a distocias de hombros.

Diagnosticar y tratar la rotura uterina.

Realizar cesáreas complicadas y urgentes.

Suturar dehiscencias de cesáreas anteriores.

Reparar desgarros de periné complicados.

b) Nivel de autonomía 2.

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

Diagnosticar y tratar la inversión uterina.

Realizar la histerectomía posparto.

9.4.7 Actividades relacionadas con las urgencias.

a) Nivel de autonomía 1.

Realizar laparoscopias diagnósticas.

Indicar y realizar laparotomías exploradoras.

Realizar la cirugía de urgencias en anejos con procesos adherenciales e infecciosos.

b) Nivel de autonomía 2.

Participar en el control y tratamiento multidisciplinar de gestantes en situación de riesgo vital.

Solucionar ectópicos accidentados por laparoscopia.

Tratar eventraciones y dehiscencias quirúrgicas.

10. Atención continuada/guardias

Las guardias tienen carácter formativo y se realizarán durante todos los años de formación.

Durante las rotaciones, los residentes de Obstetricia y Ginecología realizarán guardias en las mismas condiciones que el servicio que los acoga y en su caso, en urgencia hospitalaria.

Se recomienda que el número de guardias sea entre 4 y 6 mensuales.

ANEXO AL PROGRAMA DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA

Desarrollo del apartado 8.3 del programa

Formación en Protección Radiológica

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

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

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

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

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

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

Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la

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

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

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

8880 Orden SAS/1348/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y el artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, establecen respectivamente, el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en general y de las especialidades de Enfermería en particular, previendo en ambos casos su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería del Trabajo, ha elaborado el primer programa formativo de esta especialidad en el marco de las previsiones contenidas en la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales que así mismo, ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada.

El programa formativo de la especialidad de Enfermería del Trabajo, ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el artículo 7 de Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Enfermería del Trabajo, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Enfermería del Trabajo que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la convocatoria 2009, para el acceso en el 2010, a plazas de formación de las especialidades de Enfermería.

Disposición final.—Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 6 de mayo de 2009.—La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

ANEXO

Programa Oficial de la Especialidad de Enfermería del Trabajo

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación.

Enfermería del Trabajo.

Duración: 2 años.

Titulación previa: Diplomado/Graduado en Enfermería.

2. Introducción.—La protección de la población trabajadora frente a los problemas de salud, las enfermedades y los daños derivados de su actividad laboral, constituyen una de las principales preocupaciones de las organizaciones internacionales relacionadas con el trabajo.

A este respecto, ya en 1950 el Comité conjunto OIT-OMS sobre la salud en el trabajo, adoptaba la siguiente definición: «La Salud en el trabajo debe tender a: la promoción y el mantenimiento del más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; la prevención de las pérdidas de salud de los trabajadores causadas por sus condiciones de trabajo; la protección de los trabajadores en sus puestos de trabajo, frente a los riesgos derivados de factores que puedan dañar dicha salud; la colocación y el mantenimiento de los trabajadores en un ambiente laboral adaptado a sus capacidades fisiológicas y psicológicas y, en síntesis, la adaptación del trabajo al hombre y de cada hombre a su trabajo».

Por su parte la Unión Europea desde su creación, se plantea la mejora de las condiciones de trabajo tal y como se desprende de los artículos 136 y 140 de su tratado constitutivo (versión consolidada) que se refieren respectivamente, a la «necesidad de promover la mejora de las condiciones de trabajo...» y a la necesidad de «Promover entre los Estados miembros en el ámbito social, particularmente en las materias relacionadas con las condiciones de trabajo, la protección contra los accidentes y las enfermedades profesionales...».

Así mismo la Unión Europea se ha adherido a las líneas derivadas de la recomendación n.º 112 de la OIT relativas a la necesidad de «adaptar el trabajo a los trabajadores y a destinar a los trabajadores a los trabajos para los cuales son aptos...».

En nuestro país, la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL), cambia la perspectiva de la protección de la población trabajadora frente a los riesgos en el trabajo, adquiriendo un importante papel los profesionales sanitarios dedicados a la salud laboral. A este respecto, el artículo 22 de esta norma, se denomina genéricamente «Vigilancia de la salud» y especifica en su punto 6 que «las medidas de vigilancia y control de la salud de los trabajadores se llevarán a cabo por personal sanitario con competencia técnica, formación y capacitación acreditada».

Por todo ello y sin perjuicio de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad aplicables a los equipos profesionales que actúan en el ámbito de la salud laboral, los enfermeros especialistas del trabajo ejercerán su profesión con plena autonomía técnica y científica por lo que deben adquirir y mantener las competencias necesarias para el adecuado ejercicio de sus funciones en los distintos ámbitos de actuación de la especialidad.

La LPRL estructura la acción preventiva a través de los «Servicios de Prevención», que se definen como «el conjunto de medios humanos y materiales necesarios para realizar las actividades preventivas a fin de garantizar la adecuada protección de la seguridad y salud de los trabajadores, asesorando y asistiendo para ello al empresario, a los trabajadores y a sus representantes y a los órganos de representación especializados».

Así pues, la función central de los servicios de prevención se adecua a su denominación, siendo su principal actividad la de «prevenir», o lo que es lo mismo, preparar y disponer con anticipación las cosas necesarias para un fin. La principal misión de los profesionales sanitarios, será la de anticiparse ante la posible pérdida de salud de la población trabajadora, lo que requiere profundizar en el estudio de todas y cada una de las posibles repercusiones en la salud derivadas de los factores de riesgo a los que estén expuestos los trabajadores, aportando las medidas que sean necesarias.

El Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo, como miembro del equipo pluri, multi e interdisciplinar que constituye el Servicio de Prevención, debe estar capacitado para llevar a cabo las funciones que el artículo 31.1 asigna a dichos servicios:

- Diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.
- Evaluación de factores de riesgo.
- Determinación de prioridades en la adopción de medidas preventivas y vigilancia de su eficacia.
- Información y formación a la población trabajadora.
- Prestación de primeros auxilios y planes de emergencia.
- Vigilancia de la salud,

Para la elaboración de los programas de prevención de riesgos laborales, el enfermero del trabajo debe estar preparado para colaborar en la recogida sistemática de datos sobre

problemas específicos de salud, realizando su análisis e interpretación para ser usados en la planificación, realización y evaluación de acciones posteriores, incluida la investigación epidemiológica en el ámbito de la salud laboral.

La universalización de la protección del trabajador frente a los riesgos en el lugar de trabajo, ha permitido que la LPRL no sólo tenga en cuenta los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales, sino cualquier daño para la salud de la población trabajadora. De ahí que el Reglamento de los Servicios de Prevención, aprobado por Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, introduzca el concepto de «enfermedades relacionadas con el trabajo» lo que abre una nueva línea de investigación y análisis diferente y más amplia.

Por ello, la responsabilidad y funciones del Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo no debe limitarse a la vigilancia de la salud y a proporcionar la atención sanitaria de urgencia en el lugar de trabajo, sino que también debe extender su actividad a las circunstancias que afecten a la salud de los trabajadores, a formar e informar a los mismos, a promocionar la salud en el lugar de trabajo colaborando asimismo con el Sistema Nacional de Salud y con las Autoridades Sanitarias.

Este nuevo enfoque de la salud laboral es el que se ha tenido en cuenta en el presente programa formativo y el que en su día determinó la creación de la especialidad de Enfermería del Trabajo, cuyo régimen jurídico, además de las previsiones contenidas al respecto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, se regula por lo previsto en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, de especialidades de enfermería, en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud y en el Real Decreto 183/2008, de 8 febrero por el que se determina y clasifica las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

La formación de especialistas en Enfermería del Trabajo se realiza por el sistema de residencia, en unidades docentes multiprofesionales acreditadas específicamente para ello, en las que se impartirá el presente programa oficial de la especialidad de dos años de duración.

3. Definición de la especialidad y ámbito de actuación.—Tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

3.1 Definición.—La Enfermería del Trabajo es una especialidad enfermera que aborda los estados de salud de los individuos en su relación con el medio laboral, con el objeto de alcanzar el más alto grado de bienestar físico, mental y social de la población trabajadora, teniendo en cuenta las características individuales del trabajador, del puesto de trabajo y del entorno socio-laboral en que éste se desarrolla.

3.2 Ámbito de actuación.—El Especialista en Enfermería del Trabajo estará capacitado para desarrollar su actividad laboral, al menos, en los siguientes ámbitos:

- a) Servicios de prevención de riesgos laborales en sus distintas modalidades.
- b) Servicios de prevención/servicios médicos de empresa/unidades relacionadas con un medio laboral concreto (aeroespacial, subacuático, marítimo, deportivo, de inspección, educativo...).
- c) Centros sanitarios, servicios, unidades, instituciones de las administraciones públicas y cualquier otra entidad pública o privada con competencias en prevención de riesgos laborales/salud laboral.
- d) Gabinetes de salud laboral en las administraciones públicas.
- e) Centros de docencia e investigación en salud laboral y enfermería del Trabajo.
- f) Servicios de salud medioambiental.

4. Objetivo general y competencias.

4.1 Objetivo general.—La formación en la especialidad de enfermería del trabajo tiene como objetivo formar a profesionales que puedan realizar las actividades propias de su especialidad, dirigidas a prevenir, promover, proteger y restaurar la salud de la población trabajadora con un enfoque laboral y comunitario, integrado e integral, con una base científica y un conocimiento empírico.

4.2 Competencias básicas de carácter transversal.—Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios relacionados con la enfermería del trabajo.
- b) Transmitir información, ideas, problemas y soluciones en el ámbito de la especialidad.
- c) Integrar conocimientos y enfrentarse a situaciones complejas, emitiendo juicios que tengan en cuenta los principios deontológicos y éticos de la profesión, así como las circunstancias sociales del medio en el que se ejerce.
- d) Habilidad de aprendizaje que le permita continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.
- e) Tomar decisiones basadas en principios éticos, conocimientos técnicos y evidencia científica.
- f) Aplicar sus conocimientos a su trabajo en el equipo multidisciplinar de los servicios de prevención o en los que desarrolle su actividad.

4.3 Competencias específicas.—Las competencias profesionales que deben adquirir los enfermeros especialistas en enfermería del trabajo, se pueden agrupar en cinco grandes áreas: Preventiva, asistencial, legal y pericial, de gestión y docente e investigadora.

4.3.1 Área preventiva.—Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Incrementar el nivel de salud de la población trabajadora, mediante acciones encaminadas a la promoción de la salud, prevención de riesgos derivados del trabajo, protección de la salud, y formación de los trabajadores.
- b) Detectar precozmente los factores de riesgo derivados del trabajo, así como cualquier alteración que pueda presentarse en la población trabajadora tanto sanos como enfermos, llevando a cabo las actividades necesarias para el control y seguimiento de los mismos, profundizando en la población especialmente sensible.
- c) Promover la participación activa del trabajador en medidas de protección frente a los riesgos a los que están expuestos en su trabajo, fomentando la responsabilidad laboral en materia de salud y seguridad, promoviendo la participación de la población trabajadora en planes de emergencia.
- d) Colaborar, participar, y en su caso dirigir las actividades de planificación y dirección relativas a la implantación de los planes de emergencia.
- e) Realizar campañas de promoción de la salud y fomentar una cultura de salud en el ámbito de su competencia.
- f) Asesorar a los órganos de dirección de las empresas e instituciones sobre los riesgos y la repercusión de las condiciones de trabajo sobre la salud de los trabajadores.
- g) Interactuar con los distintos agentes sociales: organizaciones sindicales y sociedades científicas para el desarrollo de más recursos y nuevas iniciativas para la mejora de la salud y la seguridad de los trabajadores.

4.3.2 Área asistencial.—Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

- a) Identificar problemas de salud laboral reales o potenciales.
- b) Proporcionar una atención integral a los trabajadores, ayudándoles en la recuperación de la salud y en la reincorporación al trabajo, ante todo tipo de proceso con especial incidencia en las alteraciones de origen laboral.
- c) Manejar correctamente medicamentos y productos sanitarios relacionados con los cuidados de salud laboral, con el nivel de competencia fijado por la legislación vigente.

d) Proponer e incentivar la continuidad de los tratamientos y cuidados proporcionados a la población trabajadora, tanto dentro como fuera de su jornada laboral, estableciendo los canales de comunicación adecuados, coordinado si es necesario con otros profesionales sanitarios.

e) Colaborar en el equipo multidisciplinar y en su caso, evaluar y documentar en el ámbito de sus competencias, la aptitud de los trabajadores para el desempeño de su trabajo, realizando los informes oportunos.

f) Prestar atención de urgencia y emergencia en el centro de trabajo donde realice su actividad.

g) Realizar los procedimientos de cirugía menor relacionados con los cuidados propios del ámbito de la salud laboral.

4.3.3 Área, legal y pericial.—Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

a) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las consecuencias que tiene la patología derivada del entorno laboral para la salud humana, en particular en caso de las incapacidades.

b) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las consecuencias que tiene la patología común que pudiera colisionar con la actividad laboral.

c) Detectar y valorar en el ámbito competencial de la profesión enfermera, los estados de salud que sean susceptibles de cambio de puesto de trabajo.

d) Valorar pericialmente, en el ámbito competencial de la profesión enfermera, las actuaciones sanitarias en el ámbito laboral.

e) Asesorar y orientar en la gestión y tramitación de los expedientes de incapacidad ante las entidades y los organismos competentes.

4.3.4 Área de gestión.—Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

a) Realizar estudios, desarrollar protocolos, evaluar programas y guías de actuación para la práctica de la enfermería del trabajo.

b) Gestionar cuidados dirigidos a elevar el nivel de calidad y que permitan valorar el coste/efectividad de los mismos.

c) Trabajar y colaborar activamente en el equipo multidisciplinar de los servicios de prevención ocupando su puesto de enfermero/a especialista.

d) Gestionar y organizar los servicios de prevención de riesgos laborales en sus distintas modalidades y ámbitos.

e) Coordinar sus actuaciones con el Sistema Nacional de Salud.

f) Gestionar un sistema de registro apropiado y accesible que asegure la confidencialidad de los datos de acuerdo con lo previsto en la legislación vigente.

4.3.5 Área de docencia e investigación.—Al final del período formativo se habrá adquirido la capacidad de:

a) Realizar comunicaciones científicas y de divulgación.

b) Informar y formar a la población trabajadora, planificando, ejecutando y evaluando programas educativos según las necesidades detectadas, de forma individualizada o en grupos.

c) Proponer e intervenir en proyectos de investigación, encaminados a mejorar continuamente la actividad profesional y con ello elevar la salud de la población trabajadora.

d) Utilizar y mejorar instrumentos que permitan medir los resultados de las intervenciones enfermeras.

5. Estructura general del programa formativo.—El acceso a la formación, su organización, supervisión, evaluación y acreditación de unidades docentes multiprofesionales de salud laboral, se llevara a cabo conforme a lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos de la formación sanitaria especializada.

El régimen jurídico que regula la relación laboral que une al enfermero residente en formación con la entidad titular de la unidad docente donde se esta formando se atenderá a

lo previsto en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

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

La duración del programa de formación será de dos años, al final de los cuales el Enfermero Residente (EIR) deberá haber adquirido las competencias que en el punto anterior se han desarrollado.

El especialista en formación desarrollará su programa formativo en 24 meses, estructurado de la siguiente manera:

5.1 Formación teórica.—Se garantizará su adquisición a través de los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la unidad docente y su contenido versará sobre las materias que se relacionan en el anexo I a este programa.

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos oscilará entre el 10% y el 15% del total de la duración del programa formativo calculado sobre la jornada anual ordinaria efectiva (sin computar atención continuada) aplicable a los residentes de la unidad docente de que se trate.

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

Se utilizarán técnicas educativas tanto presenciales como semi-presenciales con una metodología docente que de prioridad al aprendizaje tutorizado, con la utilización de métodos educativos creativos que aseguren la participación activa y el aprendizaje experiencial (sesiones clínicas, bibliográficas, talleres, seminarios, clases regladas, sesiones de grupo, simulaciones, etc.).

5.2 Formación práctica.—Se llevarán a cabo en los dispositivos con los que cuente la unidad docente durante la jornada laboral de los mismos y en las siguientes áreas formativas:

5.2.1 Formación en atención especializada (5 meses y medio).—Durante este periodo la formación del residente se centrará, fundamentalmente, en la adquisición de las competencias que se relacionan en el apartado 4.3.2 de este programa.

El enfermero en formación de la especialidad de Enfermería del Trabajo, rotará por las siguientes áreas:

- a) Urgencias hospitalarias y extrahospitalarias de carácter general (1 mes).
- b) Unidades de: Urgencias traumatológicas y rehabilitación (1 mes).
- c) Neumología, Cardiología, Dermatología y Alergología (2 meses).
- d) Medicina preventiva (1 semana).
- e) Oftalmología. Otorrinolaringología (3 semanas).
- f) Radiodiagnóstico (2 semanas).

Las rotaciones que se indican en este apartado se podrán realizar en hospitales, en servicios asistenciales de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o en servicios de prevención de riesgos laborales en sus distintas modalidades que ejerzan funciones de vigilancia y control de la salud de los trabajadores. En todo caso, se garantizará, a través de las resoluciones de acreditación de cada unidad que los lugares de realización de las rotaciones antes citadas reúnen las condiciones tecnológicas, asistenciales, profesionales y de actividad que aseguren que el residente realizará las actividades asistenciales necesarias para su formación en el ámbito de cada una de las especialidades/unidades anteriormente citadas.

5.2.2 Formación en atención primaria (1 mes).—Durante este periodo la formación del residente se centrará, fundamentalmente, en la adquisición de las competencias que se relacionan en los apartados 4.3.1 y 4.3.5 de este programa, participando en los programas de salud y de educación para la salud en los que colaboren los enfermeros que presten servicios en los dispositivos de atención primaria integrados en la unidad docente.

Las rotaciones que se indican en este apartado se podrán realizar en centros de Atención Primaria en los que se impartan de forma continuada programas de salud y de educación para la salud en los que colaboren enfermeros.

5.2.3 Formación en servicios de gestión administrativa (2 semanas).—Durante este periodo la formación del residente se centrará, fundamentalmente, en la adquisición de las competencias que se relacionan en los apartados 4.3.3 y 4.3.4 de este programa, mediante su participación en actividades relacionadas con la gestión administrativa de: incapacidad temporal (accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común), incapacidad permanente, gran invalidez y otros.

El aprendizaje de estas habilidades se llevará a cabo en: unidades y equipos de valoración de incapacidades; unidades de inspección laboral y sanitaria o en otras entidades relacionadas con la salud de los trabajadores.

5.2.4 Formación en servicios de prevención (12 meses).—Este periodo constituye el eje fundamental de la formación de este especialista por lo que la participación del residente en las actividades de todo tipo que se lleven a cabo en los servicios de prevención, implicará la adquisición interrelacionada de las competencias que según lo previsto en el apartado 4 integran el perfil profesional del Enfermero Especialista en Enfermería del Trabajo.

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

Las actividades de este periodo se llevarán a cabo en los servicios de prevención de riesgos laborales integrados en la unidad docente y cuando sea necesario en otras unidades/servicios/institutos relacionados con la salud de los trabajadores y en los lugares que se especifican en el anexo II de este programa para la adquisición de formación en protección radiológica.

5.2.5 Atención continuada.—La atención continuada tendrá carácter formativo, por lo que se prestarán servicios por dicho concepto durante los 2 años que dura la formación de la especialidad.

Las horas que se presten en concepto de atención continuada, se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Sin perjuicio de que la prestación de servicios de atención continuada se adecue al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente, se recomienda que el computo total de las horas que se presten en concepto de atención continuada se corresponda con 2-4 guardias mensuales.

5.3 Actividades mínimas a realizar durante el periodo de residencia.

a) Colaborar activamente en la realización de evaluación de riesgos y estudio de puestos de trabajo junto a otras disciplinas preventivas.

b) Diseñar al menos un programa de educación sanitaria en el medio laboral, elaborando al menos una guía de recomendaciones para el cuidado de la salud sobre prevención de riesgos específicos dirigidos a los trabajadores.

c) Intervenir como docente en programas de formación un mínimo de 20 horas.

d) Participar como mínimo en la implantación de un plan de emergencia incluyendo la realización de un simulacro.

e) Colaborar y en su caso realizar y evaluar al menos 100 exámenes de salud ajustados a los protocolos de vigilancia de la salud y al ámbito de sus competencias.

f) Realizar y evaluar un mínimo de 10 exámenes ajustados a protocolos de salud por ausencia prolongada por motivos de salud.

- g) Realizar e interpretar al menos 100 pruebas funcionales: Respiratorias, cardiovasculares, oftalmológicas y auditivas, así como todas aquellas que se deriven de la aplicación de los protocolos de apoyo diagnóstico a la vigilancia de la salud.
- h) Participar activamente en sesiones de evaluación para la emisión de criterios de aptitud.
 - i) Elaborar planificaciones y memorias de vigilancia de la salud.
 - j) Participar en la confección de expedientes jurídicos que se puedan derivar de la aptitud como resultado de los exámenes de salud, con la posibilidad de asistencia a juicios.
 - k) Asistir al menos a 3 sesiones de comités de seguridad y salud en las empresas.
 - l) Elaborar individualmente o en equipo un artículo de contenido científico con vistas a su publicación.
 - m) Participar en la elaboración y presentación de una comunicación científica.
 - n) Diseñar individualmente o en equipo un proyecto de investigación en el área de la especialidad.
 - o) Realizar al menos 15 intervenciones de cirugía menor relacionadas con su actividad.
 - p) Manejar y utilizar medicamentos y productos sanitarios de su ámbito laboral, según lo previsto en la legislación vigente.
 - q) Presentar dos sesiones clínicas multiprofesionales en relación con las actividades realizadas durante el periodo de formación práctica.
 - r) Participar en cuatro sesiones clínicas presentadas por otros profesionales dentro de su ámbito de formación práctica.

5.4 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 antes citado.

ANEXO I

Formación Teórica Enfermería del Trabajo

- 1. Conceptos generales:
 - a) Trabajo y salud.
 - b) Determinantes de la salud de la población trabajadora. Sistema social repercusiones en la salud de la población trabajadora.
 - c) El trabajo y sus tipos. Relación entre trabajo y vida extralaboral.
 - d) Panorama mundial de la salud laboral.
 - e) La salud de los trabajadores en situaciones especiales.
 - f) La salud pública y la salud laboral en España.
- 2. Marco conceptual y legislativo de la enfermería del trabajo:
 - a) La Enfermería del Trabajo. Referencias históricas.
 - b) La Enfermería del Trabajo en el ámbito nacional e internacional.
 - c) Marco legislativo de aplicación en la Enfermería del Trabajo.
 - d) Directivas europeas en materia de salud laboral.
 - e) Legislación española en materia de salud laboral
- 3. Técnicas de prevención de riesgos laborales.
 - 3.1 Seguridad en el Trabajo:
 - a) Concepto y definición de Seguridad. Técnicas de Seguridad.
 - b) Investigación, análisis y evaluación de accidentes.
 - c) Norma y señalización en seguridad.
 - d) Protección colectiva e individual.
 - e) Planes de emergencia y autoprotección.
 - f) Análisis, evaluación y control de riesgos específicos.

- g) Residuos tóxicos y peligrosos.
- h) Seguridad vial.
- 3.2 Higiene Industrial:
 - a) Higiene Industrial. Concepto y objetivos.
 - b) Agentes químicos. Toxicología laboral.
 - c) Agentes químicos. Efectos, evaluación y control.
 - d) Agentes físicos. Efectos, evaluación y control.
 - e) Agentes biológicos. Efectos, evaluación y control.
 - f) Normativa legal específica.
- 3.3 Ergonomía:
 - a) Concepto y objetivos.
 - b) Condiciones ambientales en Ergonomía.
 - c) Concepción y diseño del puesto de trabajo.
 - d) Carga física y mental de trabajo.
- 3.4 Psicología aplicada a la prevención:
 - a) Concepto y objetivos.
 - b) Factores de naturaleza psicosocial y organizacional.
 - c) Consecuencias de los factores psicosociales nocivos y su evaluación.
 - d) Intervención psicosocial.
- 4. Promoción de la salud en el trabajo:
 - a) Promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Promover medidas de adecuación al puesto de trabajo de la población trabajadora sensible o con problemas de salud.
 - b) La promoción de la salud laboral y sus entornos.
 - c) Estrategias de intervención en promoción de la salud en el trabajo.
 - d) Modelos de intervención en promoción de la salud laboral en la Comunidad.
 - e) Educación para la salud en el marco de la promoción de la salud.
 - f) Participar en los programas de salud organizados por las instituciones sanitarias.
 - g) Realizar campañas de prevención primaria.
- 5. Área asistencial.
 - 5.1 Alteraciones de la salud y patologías de origen laboral:
 - a) Accidentes de trabajo.
 - b) Enfermedades profesionales.
 - c) Otros daños derivados del trabajo.
 - d) Toxicología.
 - e) Patologías laborales producidas por agentes químicos. Atención de enfermería.
 - f) Patologías laborales producidas por agentes físicos. Atención de enfermería.
 - g) Patologías laborales producidas por agentes biológicos. Atención de enfermería.
 - h) Patologías laborales producidas por factores psicosociales. Atención de enfermería.
 - i) Patologías laborales producidas por factores de organización. Atención de enfermería.
 - j) Patologías laborales músculo-esqueléticas. Atención de enfermería.
 - 5.2 Área de la prevención y promoción de la salud en el lugar de trabajo:
 - a) Concepto y objetivos.
 - b) Exámenes de salud. Realización de técnicas y procedimientos de métodos diagnósticos.
 - c) Protocolos de Vigilancia sanitaria específica.
 - d) Historia clínico-laboral.
 - e) Población trabajadora especialmente sensible.
 - f) Vacunaciones.
 - g) Vigilancia de la salud.
 - h) Promoción de la salud.

- 5.3 Rehabilitación y readaptación laboral y social:
 - a) Modelos y etapas de rehabilitación.
 - b) Repercusiones sociolaborales, psicológicas y económicas.
 - c) Prevención de incapacidades.
- 5.4 Urgencias, emergencias y catástrofes en el lugar de trabajo:
 - a) Soporte vital avanzado.
 - b) Movilización y evacuación de accidentados.
 - c) Atención de enfermería ante situaciones laborales de urgencia y emergencias.
 - d) Atención de enfermería ante catástrofes.
- 6. Área legal y pericial.
- 6.1 Daño corporal:
 - a) Introducción al estudio del daño corporal.
 - b) Conceptos jurídicos.
 - c) Responsabilidad civil, penal y administrativa.
 - d) Baremos. Tipos y cuantificación.
 - e) Peritaje: Estructura y elaboración de informes. Ética del peritaje.
 - f) Valoración de Enfermería del daño corporal. Áreas corporales.
- 6.2 Actuaciones forenses en Enfermería:
 - a) Enfermería legal y forense.
 - b) Enfermería en los institutos de medicina legal y otras instituciones.
 - c) Guías de valoración.
- 6.3 Incapacidad laboral e invalidez:
 - a) Conceptos legales, tipos y grados.
 - b) Secuelas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
 - c) Valoración de la capacidad laboral del trabajador.
 - d) Alta y baja, parte de accidente y enfermedad, documentación oficial.
 - e) Cuantificación de las deficiencias y discapacidades.
 - f) El sistema nacional de la seguridad social: Entidades gestoras y colaboradoras. Prestaciones. Tipos de contingencia y cobertura. Situaciones especiales.
- 6.4 Derecho sanitario y deontología en enfermería del trabajo:
 - a) Derechos y deberes de los profesionales sanitarios.
 - b) Derechos y deberes de los pacientes.
 - c) Confidencialidad, documentación clínica y consentimiento informado.
 - d) Normativa de protección de datos personales.
 - e) Aspectos éticos y deontológicos en la práctica profesional de la Enfermería del trabajo.
 - f) Responsabilidad profesional.
 - g) Normativa y legislación sobre ordenación de las profesiones sanitarias.
- 7. Área de Gestión.
- 7.1 Aspectos generales de gestión:
 - a) Introducción a conocimientos empresariales: Empresa, tipos de organización empresarial, contrato laboral,....
 - b) Gestión de recursos humanos y materiales.
 - c) Organización del trabajo.
 - d) Trabajo en equipo.
 - e) Planificación estratégica.
 - f) Derecho del trabajo
 - g) Sistemas de calidad en las organizaciones. Auditorías.

h) Estudios, protocolos, evaluación de programas y guías de actuación para la práctica de enfermería del trabajo.

i) Seguridad del producto.

j) Prevención de riesgos patrimoniales y de incendio y planes de autoprotección.

7.2 Gestión medioambiental:

a) Marco normativo medioambiental.

b) Sistemas de gestión medioambiental. Gestión de residuos.

c) Efectos medioambientales de la industria. Contaminación.

d) Auditoría del sistema de gestión medioambiental.

7.3 Gestión de servicios de prevención:

a) Marco normativo.

b) Planificación de la actividad preventiva.

c) Organización de la prevención. Modalidades de organización preventiva.

d) Documentación y registro de la actividad preventiva.

Sistemas de gestión de vigilancia de la salud. Calidad en los servicios de prevención.

Auditoría en los servicios de prevención.

7.4 Sociología laboral:

a) Gestión del desempeño.

b) Comunicación en la empresa.

c) Negociación. Resolución de conflictos.

d) Responsabilidad social empresarial.

e) Formación en la empresa.

8. Área de docencia e investigación.

8.1 Habilidades docentes:

a) Aprendizaje. Concepto, metodología y evaluación.

b) Detección de las necesidades de formación.

c) Diseño y ejecución de programas formativos.

d) Formación continuada para el desarrollo de la actividad profesional.

e) Formación de los especialistas de enfermería del trabajo.

8.2 Enfermería basada en la evidencia:

a) Principales bases de datos específicas.

b) Búsqueda de información relevante

c) Fuentes de guías clínicas.

d) Recursos bibliográficos

e) Lectura crítica de publicaciones científicas.

8.3 Metodología de la investigación:

a) Ciencia y conocimiento científico.

b) Investigación cualitativa y cuantitativa.

c) Diseños de investigación

d) Líneas prioritarias de investigación en enfermería del trabajo.

8.4 Estadística y epidemiología:

a) Estadística. Concepto.

b) Estadística descriptiva y analítica.

c) Epidemiología laboral.

d) Método epidemiológico.

e) Sistemas de vigilancia epidemiológica.

8.5.– Comunicación científica:

- a) Normas básicas para exposiciones orales de las comunicaciones científicas.
- b) Artículo científico. Concepto, modalidades y elaboración.

ANEXO II

Al programa de Enfermería del Trabajo

Desarrollo del apartado 5.2.4 (párrafo segundo) del Programa. Formación en protección radiológica

Formación en protección radiológica:

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

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

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

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

Los contenidos formativos de las letras j), k) y l): se impartirán progresivamente a lo largo de los dos años del programa formativo y su duración será en torno a una/dos horas destacando los aspectos prácticos.

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

Efectos de la formación: La formación en Protección Radiológica en el periodo de Residencia antes referida, se adecua a lo requerido en la legislación aplicable durante la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin que en ningún caso, dicha formación implique la adquisición del segundo nivel adicional en Protección Radiológica, al que se refiere el artículo 6.2 del Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen los criterios de calidad en radiodiagnóstico, para procedimientos intervencionistas guiados por fluoroscopia.

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

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

8881 *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).*

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y el artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, establecen respectivamente, el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en general y de las especialidades de Enfermería en particular, previendo en ambos casos su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el artículo 7 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, previos informes de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, dispongo:

Primero.—Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.—Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden SCO/2646/2008, de 15 de septiembre, por la que se convoca prueba selectiva 2008, para el acceso en el 2009, a plazas de formación de las especialidades de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y de Enfermería de Salud Mental.

Disposición transitoria única.

A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden, les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, elaborado el 7 de febrero de 2007, por la Comisión Nacional de la especialidad.

No obstante lo anterior, el tutor, con la verificación de la correspondiente Comisión de Docencia y la previa aceptación del residente, podrá adaptar los planes individuales de formación al nuevo programa formativo, en la medida en que dicha adaptación sea compatible con la organización general de la unidad en la que el residente se este formando y con la situación específica de cada uno de ellos.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 6 de mayo de 2009.—La Ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez García-Herrera.

ANEXO

Programa oficial de la especialidad de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona)1. *Denominación oficial de la especialidad*

Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

Duración: 2 años.

Formación previa: Diplomado/Graduado U. en Enfermería.

2. *Introducción*

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

La formación de estos profesionales debe adecuarse a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a la de su ámbito de actuación en los distintos sistemas sanitarios. A este respecto, la importancia que han adquirido, en la década de los ochenta, las facetas de prevención y promoción de la salud, ha implicado una ampliación del ámbito de actuación de este especialista más allá de sus actividades tradicionales en la atención a la gestación, parto y posparto, que sin duda han repercutido en el enfoque y características de este programa.

La solidez de esta profesión se pone de manifiesto en su reconocimiento, tanto por la Organización Mundial de la Salud, como por la Unión Europea, en la que la Matrona es una profesión regulada, con un perfil competencial específico y con una formación mínima armonizada en todos los Estados miembros, a través de las previsiones contenidas en la sección 6 del Capítulo III de la Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, que este programa formativo cumple con creces. La citada Directiva ha sido transpuesta a nuestro ordenamiento jurídico a través del Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado (BOE de 20 de noviembre de 2008).

Entre los dos modelos formativos que contempla el artículo 40 de la Directiva 2005/36, antes citada (formación directa o formación especializada de posgrado), España optó en 1992, por una formación de matrona que se acredita mediante un título oficial de especialista, que requiere haber obtenido previamente el título de Diplomado/Graduado universitario en enfermería y haber sido evaluado positivamente tras haber cursado el programa de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) por el sistema de residencia.

La exigencia previa del título de diplomado/graduado en enfermería determina que el profesional que accede a esta especialidad ostenta ya una amplia formación general en enfermería, que permite que este programa se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y prácticas más estrechamente relacionados con la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.

El sistema de residencia implantado para la formación de matronas en 1992 y definitivamente consolidado para todas las especialidades en ciencias de la salud por las previsiones contenidas en el Capítulo III del título II, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y sus disposiciones de desarrollo, ha demostrado ser un procedimiento adecuado para que las matronas durante su periodo formativo adquieran un perfil profesional polivalente, vinculado tanto a la Atención Primaria como a la Especializada, mediante la realización de actividades docente-asistenciales estrechamente ligadas a la práctica asistencial y a la actividad ordinaria de los centros y servicios sanitarios, lo que ha determinado, así mismo, la participación activa en la docencia (junto con los recursos procedentes de la universidad) de las matronas que prestan servicios

en los distintos dispositivos que integran las unidades docentes en las que llevan a cabo, con excelentes resultados, un papel fundamental en la supervisión, tutorización, evaluación y seguimiento de los residentes a lo largo de los dos años de duración del programa formativo.

Finalmente, conviene hacer una aclaración terminológica relativa a la utilización en este programa del término «matrona» que incluye a todas las personas, mujeres y hombres, que están en posesión de alguno de los títulos o diplomas de matrona que habilitan en nuestro país para el ejercicio de la profesión, utilizando el género femenino para referirse a estas/os profesionales. De igual manera, cuando en este programa se utiliza el término «matrona residente» se refiere a todas las enfermeras/os que están realizando la especialidad de enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

3. *Definición de la especialidad. Ámbito de actuación y perfil profesional de la Matrona vinculado a sus competencias profesionales*

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 sus facetas preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el 28 día de vida.

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

Las matronas deben tener una participación activa en los programas de atención a la mujer en todas las etapas de la vida, de salud sexual y reproductiva y de salud materno-infantil. En estos programas la matrona favorece la normalidad en el proceso fisiológico en la atención del embarazo, parto y puerperio, además de desarrollar actividades de promoción y prevención de su salud sexual, reproductiva y en el climaterio, en consonancia con las demandas de la sociedad y en el marco de políticas globales de salud como la «Estrategia del parto normal» aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en noviembre de 2007.

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

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

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

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

La complejidad de las funciones que se atribuyen a la Matrona se inscriben en el marco de los principios de interdisciplinariedad y multidisciplinariedad de los equipos profesionales en la atención sanitaria que consagra la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

4. Características y estructura generales del programa

4.1 Régimen Jurídico de la Formación.

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

A este respecto y tal como se establece en el artículo 15 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, la formación especializada en Ciencias de la Salud, es una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los especialistas de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

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

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

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

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

4.2 Objetivo general del programa: Adquisición de competencias.

El objetivo general de este programa es que al concluir el periodo formativo la matrona residente haya adquirido las competencias profesionales que se relacionan en el anterior apartado 3, a través del desarrollo de las competencias específicas a las que se refiere el apartado 7, realizadas en los lugares y vinculadas a las actividades que se citan en el apartado 8 de este programa.

Esta formación práctico-clínica constituye el eje central de este programa ya que el sistema de residencia consiste, fundamentalmente, en aprender haciendo. Su contenido y características se ajustarán a lo previsto en el apartado 6 de este programa.

A tal fin, la adquisición de conocimientos teóricos se garantizará a través de los dispositivos previstos a tal efecto en el expediente de acreditación de la unidad docente. Su contenido, duración y características se ajustarán a lo previsto en el apartado 5 de este programa.

4.3. Metodología docente.

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.

4.4 Evaluación.

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

5. Conocimientos teóricos

5.1 Metodología docente.

La metodología docente utilizada para adquisición de conocimientos teóricos será la descrita en el apartado 4.3 de este programa.

5.2. Duración y contenidos.

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

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

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

6. Práctica clínica. Actividades mínimas y guardias

6.1 Características de la práctica clínica.

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.

6.2 Rotaciones internas durante el periodo de la práctica clínica.

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

6.2.1 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.

6.2.2 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.

6.2.3 Formación en protección radiológica.

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

6.3 Actividades mínimas de aprendizaje clínico.

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

- Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva (obstétrico-ginecológica) de 100 mujeres.
- Control y asistencia de mujeres gestantes que implique por lo menos 100 reconocimientos prenatales.
- Vigilar y asistir a 40 mujeres gestantes de riesgo.
- Llevar a cabo un programa de Educación Maternal en 2 grupos de mujeres.
- Asistir a 100 parturientas con los medios clínicos y técnicos adecuados.
- Asistir a un mínimo de 80 partos normales.
- Asistir a 40 parturientas que presentan factores de alto riesgo.
- Participar activamente en la atención del parto instrumental o cesárea de 20 mujeres.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 puérperas.
- Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de 100 recién nacidos sanos.
- Observación y cuidado de al menos 20 recién nacidos que necesiten cuidados especiales (nacidos pre-término, pos-término, bajo peso o con problemas de salud).
- Realizar toma de muestras cervicales y vaginales, para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes, en al menos 150 mujeres.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 40 mujeres en materia de ginecología.
- Asesoramiento y cuidado de al menos 20 mujeres en materia de climaterio.
- Detección y asesoramiento de 30 mujeres que presenten infecciones de transmisión sexual.

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

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

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

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

Realizar visitas domiciliarias al recién nacido y puérpera.

Las actividades citadas 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.

6.4 Servicios prestados en concepto de atención continuada.

Los servicios prestados en concepto de atención continuada tienen carácter formativo, se realizarán durante los dos años que dura la formación en la especialidad y se programarán con sujeción al régimen de jornada y descansos que establece la legislación vigente.

Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo.

Se aconseja la realización de entre dos y cuatro guardias mensuales.

7. Competencias profesionales, desglosadas en competencias específicas y criterios para su adquisición

Para la adquisición de las competencias profesionales que con carácter general se han citado en el apartado 3 de este programa, la matrona en formación deberá 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, según lo previsto en el siguiente cuadro:

a) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer, salud sexual, salud reproductiva y climaterio.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|---|
| Promover los procesos fisiológicos de salud materno-infantil, de salud sexual, reproductiva y climaterio | Apoyar las preferencias, decisiones y elecciones informadas de las mujeres, en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio. |
| Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones evitando intervenciones innecesarias | Colaborar con los sistemas vigentes para dar respuesta a las necesidades de salud de las mujeres. Colaborar con las distintas instituciones para que se realicen políticas de salud con perspectiva de género. Participar e implicarse en la definición de las políticas de salud sexual, reproductiva, materno-infantil y de la etapa del climaterio en los diferentes niveles asistenciales e instituciones. Establecer relaciones con los grupos sociales implicados en esta materia. |

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

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|---|
| Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal. | <ul style="list-style-type: none"> Captar precozmente el embarazo. Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa. Diagnosticar el embarazo. Realizar el asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal. Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo. Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo del embarazo auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados. Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo. Evaluar el estado fetal. Realizar la exploración física y obstétrica. Evaluar del estado general materno. Identificar los factores de riesgo. Identificar las necesidades y problemas de salud con la mujer. Solicitar e interpretar pruebas complementarias. Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación. Detectar situaciones de violencia de género en la mujer gestante. Atender a las necesidades que presentan las mujeres gestantes en situación de violencia de género. Efectuar las medidas adecuadas en el manejo de la gestación. Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad. Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de embarazo Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento. Realizar educación para la salud. Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación. Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante la gestación, de acuerdo a la legislación vigente. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. |

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

| Competencias específicas | Criterios de realización |
|---|--|
| Asistir a la mujer en el proceso de parto | <ul style="list-style-type: none"> Diagnosticar el parto y sus fases. Realizar la anamnesis y elaborar el 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. |

| Competencias específicas | Criterios de realización |
|---|--|
| | <p> Detectar los problemas de salud. Valorar el progreso de 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 de 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 durante el trabajo de parto. Asistir el 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 a la legislación vigente. Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero. Asistir, en caso de urgencia, el 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. </p> |
| Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata. | <p> 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 del recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo a la legislación vigente. Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario. </p> |

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

| Competencias específicas | Criterios de realización |
|--|---|
| Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio. | <p>Valorar el estado físico y psicosocial de la madre.</p> <p>Detectar factores de riesgo y problemas de salud en la madre y derivar, si fuera necesario.</p> <p>Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el puerperio.</p> <p>Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el puerperio en situación de violencia de género.</p> <p>Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio</p> <p>Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción.</p> <p>Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.</p> <p>Promover la vinculación afectiva madre-hijo.</p> <p>Promover la lactancia materna.</p> <p>Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida.</p> <p>Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.</p> <p>Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido.</p> <p>Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza.</p> <p>Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.</p> <p>Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio.</p> <p>Solicitar pruebas complementarias.</p> <p>Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.</p> <p>Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.</p> <p>Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.</p> |

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

| Competencias específicas | Criterios de realización |
|---|---|
| Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida. | <p>Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.</p> <p>Detectar factores de riesgo y problemas de salud en recién nacido, y derivar, si fuera necesario.</p> <p>Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato.</p> <p>Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato.</p> <p>Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabolopatías.</p> <p>Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre.</p> <p>Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.</p> |

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.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|---|
| <p>Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio.</p> <p>Detectar los problemas de salud en el neonato.</p> | <p>Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo.</p> <p>Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y posparto.</p> <p>Identificar con la mujer sus necesidades de salud.</p> <p>Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.</p> <p>Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.</p> <p>Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo, parto y puerperio.</p> <p>Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio.</p> <p>Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el embarazo, parto y puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.</p> <p>Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.</p> <p>Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente.</p> <p>Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.</p> <p>Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal.</p> |

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, la salud reproductiva y el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|---|
| <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, reproductiva y el climaterio dirigidos a jóvenes, mujeres, comunidad y grupos de riesgo.</p> | <p>Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y comunitaria en los diferentes grupos.</p> <p>Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud, contemplando las necesidades del grupo, los objetivos educativos, las actividades y técnicas grupales, los recursos y evaluación de los resultados.</p> <p>Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> |

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|-------------------------|--|
| | <p>Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto, que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y crianza.</p> <p>Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y posparto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje, u otras técnicas.</p> <p>Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico.</p> <p>Realizar programas de educación afectivo-sexual orientados a promover una actitud responsable y una vivencia positiva de la sexualidad en población joven y adulta.</p> <p>Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio.</p> <p>Informar y asesorar en materia de salud sexual y reproductiva a los diferentes grupos sociales.</p> |

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.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|---|
| <p>Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual.</p> <p>Asesorar en materia de anticoncepción.</p> <p>Realizar consejo preconcepcional.</p> <p>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.</p> <p>Proporcionar atención afectivo-sexual, contraceptiva y prevención de conductas de riesgo en jóvenes.</p> | <p>Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad.</p> <p>Identificar necesidades en materia de educación afectivo-sexual, consejo preconcepcional, anticoncepción e ITS.</p> <p>Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población y la diversidad en la orientación sexual.</p> <p>Asesorar y aplicar los distintos métodos anticonceptivos y realizar el seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia.</p> <p>Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los supuestos legales.</p> <p>Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial.</p> <p>Asesorar sobre las distintas medidas preventivas preconcepcionales.</p> <p>Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en consejo reproductivo, anticoncepción, ITS, de acuerdo a la legislación vigente.</p> <p>Solicitar los exámenes necesarios, según protocolos asistenciales.</p> <p>Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario.</p> |

j) Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer.

k) Detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológico.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|--|
| Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino. Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológicos. Participar y colaborar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos. Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual. Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio. | 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. |

l) Aplicar los principios del razonamiento clínico, detección de problemas, toma de decisiones, plan de atención y cuidados y evaluación adecuada a las diferentes situaciones clínicas en el ámbito de actuación de la matrona.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|---|
| Aplicar el razonamiento clínico en la práctica asistencial de las matronas. | Analizar e interpretar la información obtenida de la anamnesis. Diagnosticar y detectar situaciones clínicas, factores de riesgo y problemas de salud en la práctica asistencial de las matronas. Decidir, elaborar y ejecutar un plan de atención y cuidados adecuado a las necesidades o problemas detectados. Manejar las situaciones clínicas de forma efectiva. Utilizar e interpretar adecuadamente las pruebas diagnósticas. Evaluar los resultados de la aplicación del plan de atención y cuidados establecido. |

m) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|---|
| <p>Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer y la familia.</p> <p>Comunicarse de forma efectiva y trabajar en red con grupos sociales (asociaciones de mujeres, asociaciones de pacientes, medios de comunicación y otras).</p> | <p>Promover un entorno favorable que facilite la comunicación con las mujeres, familia y/o grupos.</p> <p>Mantener una actitud de escucha activa, respondiendo a sus preguntas y facilitándole que expresen sus preferencias, dudas y preocupaciones, transmitiendo confianza y seguridad.</p> <p>Mostrar respeto por los valores y costumbres de la mujer y la familia.</p> <p>Utilizar estrategias de comunicación que promuevan la autoestima, autonomía y dignidad de la mujer.</p> <p>Utilizar las diferentes técnicas de entrevista.</p> <p>Usar habilidades de comunicación adecuadas para asesorar a la mujer en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Utilizar habilidades de comunicación requeridas ante situaciones especiales: comunicar malas noticias, agresiones, duelo perinatal, personas que presenten dificultades de comunicación y comprensión.</p> <p>Capacitar a la mujer para que tome decisiones informadas en materia de salud sexual, reproductiva y en el climaterio.</p> <p>Utilizar habilidades de comunicación para relacionarse con los diferentes grupos sociales.</p> <p>Utilizar los medios de comunicación de forma efectiva.</p> |

n) Comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud especialmente con aquellos con los que comparte ámbito de actuación.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|--|
| <p>Trabajar en equipo en los diferentes ámbitos de la atención materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.</p> | <p>Comunicarse de forma efectiva con todo el equipo multidisciplinar que intervenga en la atención a la población en materia de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Participar activamente en las sesiones multidisciplinarias y unidisciplinarias del centro o ámbito relacionadas con la atención materno-infantil, la atención de salud sexual y reproductiva y el climaterio.</p> <p>Reconocer las competencias del resto de profesionales del equipo de salud.</p> <p>Mostrar capacidad de negociación para la prevención y resolución de conflictos dentro del equipo.</p> |

o) Ejercer la especialidad de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|--|
| <p>Desarrollar una práctica profesional según la legislación vigente.</p> <p>Ejercer la especialidad según el código ético de la Confederación Internacional de Matronas.</p> | <p>Identificar los aspectos legales que rigen el ejercicio profesional y la práctica clínica de las matronas.</p> <p>Adecuar las decisiones y comportamientos profesionales a los principios bioéticos.</p> <p>Velar por el cumplimiento de los preceptos legales y éticos de la especialidad de matrona.</p> <p>Participar de forma activa en los comités relacionados con aspectos éticos y legales de la especialidad.</p> <p>Mostrar respeto por los valores, creencias y costumbres de la mujer, pareja y familia.</p> <p>Preservar la dignidad y la intimidad de la mujer y la confidencialidad de la información.</p> <p>Registrar con rigor todas las actuaciones que se deriva de la atención a la mujer y familia.</p> |

p) Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|--|
| <p>Asesorar a la mujer sobre la legislación existente relacionada con la salud sexual y reproductiva.</p> <p>Asesorar a la mujer sobre los derechos laborales relacionados con la maternidad.</p> <p>Realizar asesoramiento y detección en el campo de los derechos de la mujer y familia.</p> | <p>Orientar a la mujer en los diferentes trámites legales relacionados con el ámbito de actuación de la especialidad.</p> <p>Identificar y asesorar a la mujer sobre la legislación vigente en materia de salud sexual y reproductiva: Maternidad, adopción, contracepción e interrupción del embarazo, reproducción asistida, delitos contra la libertad sexual, violencia de género, donación de células madre y otras que se pudieran producir.</p> <p>Detectar situaciones de riesgo relacionadas con infracciones de derechos de la mujer y su entorno.</p> <p>Identificar y utilizar los protocolos relacionados con la defensa de los derechos de la mujer y el niño.</p> <p>Consultar o derivar a la mujer a otros profesionales, en caso necesario.</p> |

q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual, reproductiva y climaterio.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|---|
| <p>Participar en la organización de los servicios y programas salud materno-infantil, de atención a la mujer y salud sexual, reproductiva y climaterio, tanto en atención primaria/comunitaria como en atención especializada/hospital.</p> | <p>Identificar los modelos sanitarios en España y las carteras de servicios que se ofertan a la ciudadanía.</p> <p>Planificar las necesidades de recursos humanos y materiales de los servicios de obstétrico-ginecológicos, de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> |

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|---|--|
| Participar en el diagnóstico de salud comunitaria conjuntamente con el equipo de salud. | <p>Participar en la coordinación entre los niveles asistenciales: hospital materno infantil/atención especializada y programas de atención a la mujer/ salud sexual, reproductiva y climaterio, en atención primaria/ comunitaria.</p> <p>Participar en la elaboración de programas específicos en relación con la salud de la mujer.</p> <p>Participar activamente en la elaboración de protocolos y otros documentos de los servicios obstétrico-ginecológicos y de los programas de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Participar en la evaluación de los distintos programas y unidades del área obstétrica-ginecológica y de salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Elaborar indicadores de evaluación de los programas de salud materno-infantil, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Utilizar y elaborar los distintos sistemas de registro de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Utilizar las tecnologías de la información y comunicación como herramienta asistencial y de mejora de la atención de las mujeres y neonatos.</p> <p>Participar en los planes de mejora de la calidad, en base a la evidencia científica, en los servicios de obstetricia y ginecología y de salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Realizar una gestión clínica basada en la evidencia.</p> <p>Conocer y utilizar los instrumentos de acceso al mercado laboral.</p> |

r) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|---|
| <p>Manejar y elaborar los distintos sistemas de registro de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> <p>Emitir los informes clínicos de las unidades obstétrico-ginecológicas y de atención a la mujer, salud sexual, reproductiva y climaterio.</p> | <p>Registrar y emitir informes con rigor de todas las actuaciones que se derivan de la atención a la mujer, neonato y familia.</p> <p>Utilizar los diferentes sistemas de registro.</p> <p>Utilizar las nuevas tecnologías de la información en los sistemas de registro.</p> <p>Mantener actualizados los sistemas de registros relacionados con el ámbito de la especialidad.</p> <p>Participar en la elaboración de los nuevos sistemas de registro de documentación clínica en el ámbito de la especialidad de matrona.</p> |

s) y t) Desarrollar actividades docentes dirigidas a las propias matronas y a otros profesionales de la salud, así como 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.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|---|
| Fundamentar su práctica clínica en los resultados obtenidos de la investigación científica y en la mejor evidencia disponible. | Identificar las bases y conocer la utilidad de la práctica clínica basada en la evidencia. Buscar y seleccionar documentación clínica específica de su especialidad. Utilizar las principales bases de datos específicas para la búsqueda de información relevante. Leer críticamente documentación científica. Elaborar procedimientos, protocolos y guías de práctica clínica. |
| Generar conocimiento científico. | Identificar los problemas de investigación desde su práctica clínica. Identificar líneas prioritarias de investigación en materia de salud materno-infantil y salud sexual, reproductiva y en el climaterio. Diseñar y desarrollar proyectos de investigación, especialmente en relación al área de su especialidad. Utilizar metodología de investigación cualitativa y cuantitativa. Diseñar instrumentos para la recogida de datos. Utilizar programas informáticos de análisis de datos cualitativos y cuantitativos. Aplicar los principios éticos de la investigación científica. |
| Difundir el conocimiento científico. | Escribir trabajos científicos propios de su especialidad. Exponer y defender eficazmente trabajos científicos propios de su especialidad. Transmitir a la población de forma adaptada e inteligible, los hallazgos del conocimiento científico. |

u) y v) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible y mantener actualizadas las competencias profesionales.

| Competencia específicas | Criterios de realización |
|--|---|
| Responsabilizarse de ejercer la especialidad de forma actualizada. Realizar una practica clínica basada en la evidencia científica disponible. Evaluar los propios conocimientos habilidades y actitudes | Detectar las propias necesidades de aprendizaje. Participar activamente en actividades de formación continuada y formación en servicio. Participar activamente en las sesiones clínicas. Participar en pruebas y procesos de evaluación de las competencias clínicas. Manifiestar una actitud favorable en la actualización permanente de la práctica clínica según la evidencia científica disponible. |

8. *Competencias específicas, vinculadas a actividades y lugares de realización*

Las matronas residentes adquirirán las competencias específicas en los diferentes dispositivos y programas de salud mediante el desarrollo de actividades asistenciales y educativas que se corresponden con el contenido del programa de formación.

| Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal | |
|---|--|
| Atención primaria | Actividades |
| Consulta de matrona. | Realizar controles prenatales. Entrevista y confección de historias clínicas. |
| Asistir a la mujer en el proceso de parto | |
| Hospital | Actividades |
| Unidad de urgencias obstétricas. Unidad de dilatación-paritorio. | Asistir a parturientas. Asistir a partos normales. Entrevista y confección de historias clínicas. |
| Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata | |
| Hospital | Actividades |
| Unidad de paritorio. | Realizar la valoración, reconocimiento y cuidados del recién nacido sano. |
| Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio | |
| Hospital/Atención Primaria | Actividades |
| Unidad de puérperas. Consulta matrona. Atención domiciliaria. | Realizar valoración y asistencia supervisando el control y seguimiento en el puerperio. |
| 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 | |
| Hospital/ Atención primaria | Actividades |
| Unidad de puérperas. Consulta matrona. Atención domiciliaria. | Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de recién nacidos sanos. Realizar valoración, asistencia, control y seguimiento de la evolución del recién nacido sano. |
| Prestar atención a la mujer gestante con problemas de salud durante el embarazo. | |
| Atención Primaria /Hospital | Actividades |
| Consulta de matrona. Unidad de gestantes de riesgo. Fisiopatología fetal. | Realizar valoración, asistencia y cuidado de gestantes de riesgo. |

Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el parto.

| Hospital | Actividades |
|----------------------|--|
| Unidad de paritorio. | Participar activamente en la atención al parto instrumental o cesárea. |

Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el puerperio.

| Hospital | Actividades |
|----------------------|--|
| Unidad de puérperas. | Realizar la valoración, asistencia, control, seguimiento, cuidado y reconocimiento de puérperas. |

Detectar problemas de salud en el neonato

| Hospital | Actividades |
|---|---|
| Unidad de neonatos. Unidad de puérperas. | Valoración y cuidado de recién nacidos que necesiten cuidados especiales. |

Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual. Proporcionar atención afectivo-sexual, contraceptiva y prevención de conductas de riesgo en jóvenes.

| Atención Primaria | Actividades |
|--|--|
| Consulta de Matrona. Centros de planificación familiar. Comunidad. | Llevar a cabo intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad. Asesorar en materia de anticoncepción a mujeres incluyendo la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo. Atender y asesorar de manera individual a jóvenes en materia de sexualidad y contracepción. Asesorar en materia de prevención de violencia de género. Entrevista y confección de historias clínicas. |

Asesorar en materia de anticoncepción. Realizar consejo preconcepcional. Realizar prevención de comportamientos de riesgo para evitar y/o disminuir los embarazos no deseados

| Atención Primaria | Actividades |
|--|--|
| Consulta de Matrona. Centros de planificación familiar. Comunidad. | Asesorar en materia de anticoncepción a mujeres incluyendo la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo. Atender y asesorar de manera individual a jóvenes en materia de sexualidad y contracepción. Entrevista y confección de historias clínicas. |

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

| Atención Primaria/Hospital | Actividades |
|---|---|
| Consulta de Matrona. Consultas de ginecología. | Detección y asesoramiento de mujeres que presenten ITS. Entrevista y confección de historias clínicas. |

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

| Atención Primaria/Hospital | Actividades |
|--|---|
| Consulta de Matrona. Consulta de Ginecología. | Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva de mujeres. Realizar toma de muestras cervicales y vaginales para citologías, exámenes en fresco, cultivos y otros exámenes. Asesoramiento y cuidado de mujeres en materia de ginecología. |

Participar y colaborar en la atención a la mujer en el climaterio

| Atención Primaria/Hospital | Actividades |
|--|---|
| Consulta de Matrona. Consulta de Ginecología. | Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva. Asesoramiento y cuidado de mujeres en materia de climaterio. |

Llevar a cabo programas de educación para la salud en el embarazo, el nacimiento y el posparto.

| Atención Primaria | Actividades |
|---|--|
| Programa de Educación Maternal. Programa de posparto. Grupos promoción lactancia materna. | Llevar a cabo un programa de Educación Maternal. |

Llevar a cabo programas de educación para la salud sexual y reproductiva dirigidos a jóvenes, mujeres, comunidad y grupos de riesgo

| Atención Primaria | Actividades |
|--|---|
| Centro de salud. Comunidad. Escuela. | Llevar a cabo intervenciones grupales de educación sexual y reproductiva dirigidas a mujeres y jóvenes en la comunidad. Participar activamente en un programa sobre el climaterio. |

Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva

| Atención Primaria /Hospital | Actividades |
|---------------------------------|---|
| Todas las Unidades y consultas. | Aplicar a lo largo de la formación en todos los ámbitos de actuación de la matrona. |

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

| Atención Primaria /Hospital | Actividades |
|---------------------------------|--|
| Todas las Unidades y consultas. | Elaborar un proyecto de investigación. |

Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia

| Atención Primaria /Hospital | Actividades |
|--------------------------------|--|
| Todas las Unidades y consultas | Aplicar a lo largo de la formación en todos los ámbitos de actuación de la matrona |

ANEXO I

AL PROGRAMA FORMATIVO DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA
(MATRONAS)**Formación teórica***Enfermería Maternal y del Recién Nacido I*

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

1. Reproducción humana:

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

Anatomía de los órganos reproductores femeninos. Aparato genital femenino. Genitales internos. Genitales externos. Irrigación. Sistema linfático. Inervación. Órganos pélvicos relacionados. Pelvis ósea. Anatomía de la mama.

Fisiología del aparato reproductor femenino. Fisiología reproductiva femenina. Hormonas esteroideas. Ciclo ovárico. Ciclo endometrial. Ciclo menstrual. Regulación neurohormonal.

Anatomía y fisiología del aparato reproductor masculino. Aparato genital masculino. Glándulas, conductos y elementos de sostén. Fisiología reproductiva masculina. Hormonas sexuales masculinas. Regulación neurohormonal.

Gametogénesis. Ovogénesis. Espermatogénesis.

2. Desarrollo prenatal humano:

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

Fecundación, implantación, disco germinativo. Progresión ovular intratubárica. Implantación. Gestación múltiple. Formación del disco germinativo.

Período embrionario. Desarrollo del embrión. Organogénesis.

Período fetal. Desarrollo y maduración fetal. Fisiología fetal.

Desarrollo y estructura de la placenta. Decidua. Líquido amniótico. Amnios y corion. Placenta a término. Funciones de la placenta. Hormonas placentarias. Cordón umbilical. Circulación fetoplacentaria.

3. Embarazo:

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

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

Consulta preconcepcional. Actividades preventivas.

Embarazo. Embarazo y modificaciones anatómo-fisiológicas. Nomenclatura. Duración del embarazo.

Diagnóstico de la gestación. Pruebas bioquímicas. Ecografía. Signos y síntomas.

Cuidados prenatales. Programa de control de la gestación. Historia obstétrica. Valoración del estado de salud. Exploración general inicial. Exploración obstétrica. Pruebas complementarias. Valoración del riesgo perinatal. Protocolos de control prenatal.

Diagnóstico prenatal. Técnicas no invasivas. Técnicas invasivas. Asesoramiento de la pareja en el diagnóstico prenatal.

Valoración del bienestar fetal. Métodos clínicos. Monitorización biofísica. Ecografía. Amnioscopia. Otras técnicas.

Educación sanitaria a la gestante. Hábitos saludables. Sexualidad. Molestias comunes durante la gestación. Signos de alarma. Promoción de la lactancia materna. Plan de nacimiento.

Nutrición de la gestante. Importancia de la nutrición en la gestación. Valoración de la dieta. Situaciones especiales. Asesoramiento dietético en la gestación.

Factores que inciden en el desarrollo de la gestación. Principios de la teratogénesis. Alcohol. Tabaco. Drogodependencia. Sustancias tóxicas. Radiaciones. Estrés. Asesoramiento a la gestante.

Fármacos en la gestación. Farmacología en la gestación. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en el embarazo. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

Aspectos psicosociales en la gestación. Influencias culturales y religiosas. El significado y la repercusión del embarazo en la pareja y en el entorno familiar y social. Cambios psicológicos en la gestación. Vínculo afectivo.

Programas de educación para la maternidad. Historia. Objetivos. Tendencias actuales. Contenido teórico y práctico. Ejercicios físicos, ejercicios del suelo pélvico y estática corporal. Ejercicios respiratorios. Ejercicios de relajación.

4. Parto:

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

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

Trabajo de parto y parto. Nomenclatura. Fisiología de la contracción uterina. Actividad uterina. Causas de inicio del trabajo de parto.

Factores que intervienen en el parto. El feto: estática fetal; cabeza fetal. Canal del parto: canal blando y pelvis ósea. Motor del parto.

Inicio del parto y períodos del parto. Inicio del trabajo de parto. Pródromos del parto. Período de dilatación. Período expulsivo. Período de alumbramiento.

Mecanismo de parto en presentación de vértice.

Asistencia y cuidado de la mujer en el parto. Valoración y cuidado de la mujer en la admisión. Diagnóstico de parto. El partograma. Asistencia y cuidado de la mujer durante la dilatación. Valoración de la evolución del parto. Asistencia y cuidado de la mujer en el expulsivo. Episiotomía y episiorrafia. Asistencia y cuidado de la mujer en el alumbramiento. Extracción y donación de sangre de cordón. Protocolo de asistencia al parto.

Valoración del bienestar fetal. Control clínico. Monitorización bioelectrónica del período de dilatación. Monitorización bioelectrónica del período expulsivo. Monitorización bioquímica.

El alivio del dolor en el parto. Fisiología del dolor en el parto. Percepción del dolor.

Atención al parto normal. Plan de nacimiento. Biomecánica del parto (posiciones que favorecen la evolución del parto). Técnicas no farmacológicas de alivio del dolor. Protocolo de asistencia al parto normal.

Fármacos en el parto. Farmacología en el parto. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en las distintas fases del parto. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

Analgesia y anestesia obstétrica. Óxido nítrico. Mórnicos. Anestésicos locales. Anestesia de pudendos. Analgesia peridural. Anestesia general.

Asistencia y cuidado de la mujer en el parto dirigido. Inducción de parto. Estimulación del parto. Asistencia y cuidado de la mujer.

Aspectos psicológicos de la mujer durante el trabajo de parto. Interacción madre-hijo. Apoyo familiar y profesional en el parto.

Diferentes alternativas en la asistencia obstétrica. Hospital. Centros de partos. Parto en el domicilio. Valoración del riesgo materno y perinatal. Atención de matrona.

5. Puerperio y lactancia:

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

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

Fármacos en el puerperio y lactancia. Farmacología en el puerperio y lactancia. Mecanismos de acción en la madre y neonato. Utilización y manejo de los fármacos en el puerperio y lactancia. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

Adaptación psicosocial de la puerpera. Cambios psicológicos Valoración del estado emocional: detección de la depresión posparto. Vínculos de relación madre/pareja/recién nacido. Adaptación familiar.

Secreción láctea. Fisiología de la secreción láctea. La inhibición de la secreción láctea.

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

Atención domiciliaria en el puerperio. Características de la atención domiciliaria. Atención domiciliaria de la madre y el neonato en el puerperio.

Programas de posparto. Asesoramiento y educación sanitaria al binomio madre-hijo. Grupos de posparto. Ejercicios físicos en el posparto. Recuperación del suelo pélvico.

6. Recién nacido:

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

Adaptación a la vida extrauterina.

Valoración del estado de salud del neonato. Test de Apgar. Exploración física. Evaluación del peso y la edad gestacional. Clasificación de los recién nacidos según peso y edad gestacional.

Atención inmediata al recién nacido. Cuidados inmediatos al recién nacido. Reanimación neonatal: niveles.

Características anatómicas y fisiológicas del recién nacido. Regulación térmica. Aparatos: respiratorio, circulatorio, digestivo y urinario. Importancia de la valoración neurológica: reflejos, tono muscular y aspectos sensoriales.

Atención al recién nacido. Cuidados generales: higiene, temperatura, cuidados del cordón umbilical. Importancia de las medidas de asepsia en el recién nacido. Historia del recién nacido. Exploración física. Control de signos vitales. Técnicas somatométricas. Interacción madre-hijo y vínculo de relación madre/pareja.

Alimentación del recién nacido. Necesidades nutricionales del neonato. Tipos de lactancia. Lactancia artificial. Concepto. Alimentación con fórmulas lácteas. Técnicas de la lactancia artificial.

Asesoramiento al alta. Importancia del asesoramiento a los padres en el alta del recién nacido. Pruebas de cribaje. Signos de salud/enfermedad. Vacunaciones: calendario. Prevención de los accidentes neonatales. Programa de seguimiento del niño sano.

Enfermería Maternal y del Recién Nacido II

El estudio de esta materia tiene como finalidad dotar a la matrona en formación de los conocimientos necesarios sobre la patología en: la reproducción humana, la mujer gestante,

el parto, el puerperio, y el recién nacido, que le capacitan para proporcionar una atención integral a la mujer, al recién nacido y a la familia durante estos procesos.

7. Problemas de salud durante la gestación:

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

Gestación de riesgo. Clasificación. Evaluación del riesgo materno y perinatal.

Problemas hemorrágicos de la gestación. Aborto. Embarazo ectópico. Enfermedad trofoblástica. Placenta previa. Desprendimiento precoz de la placenta normalmente inserta. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Estados hipertensivos en la gestación. Clasificación. Hipertensión crónica. Hipertensión inducida por el embarazo. Preeclampsia. Eclampsia. Síndrome de Hellp. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Diabetes y gestación. Clasificación. Protocolo de screening y control de la diabetes gestacional. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Anemias en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas cardíacos y gestación. Cardiopatías. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Síndromes varicosos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas endocrinos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas renales y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Hiperemesis en la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas digestivos. Alteraciones bucodentarias. Alteraciones digestivas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas respiratorios y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas neurológicos y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas dermatológicos durante la gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas neoplásicos en la gestación. Cáncer y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Problemas infecciosos en la gestación. Infecciones por virus. Infecciones bacterianas. Infecciones por protozoos. Infecciones por hongos. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

SIDA y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Consumo de sustancias tóxicas y gestación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Enfermedad hemolítica perinatal. Isoinmunización perinatal. Profilaxis. Incompatibilidad ABO. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Alteraciones de la placenta, de las membranas fetales, del cordón umbilical y del líquido amniótico. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Gestación múltiple. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Amenaza de parto prematuro. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Embarazo prolongado. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Retraso de crecimiento intrauterino. Tipos de CIR. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Aspectos psicológicos de la gestación de riesgo. Apoyo emocional a la gestante. Atención de matrona.

Trastornos de salud mental durante el embarazo. Atención de matrona.

Muerte fetal anteparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Fármacos en los problemas de salud de la gestación. Farmacología en la gestación. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en los problemas de salud de la gestación. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

Consejo genético y diagnóstico prenatal. Consejo reproductivo. Nociones básicas de genética. Enfermedades genéticas: Anomalías cromosómicas. Enfermedades monogénicas. Anomalías multifactoriales. Identificación prenatal de cromosopatías. Marcadores bioquímicos. Ecografías y marcadores ecográficos. Screening y diagnóstico prenatal de infecciones productoras de defectos congénitos. Técnicas de diagnóstico prenatal. Técnicas básicas de determinación cariotipo y biología molecular.

8. Complicaciones en el trabajo de parto y alumbramiento:

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

Parto distócico. Distocias dinámicas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Parto distócico. Distocias mecánicas. Alteraciones de la pelvis materna. Distocia del canal blando del parto. Desproporción pelvifetal. Distocia de hombros. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Alteraciones de la estática fetal. Parto en presentación podálica. Parto en presentaciones cefálicas deflexionadas. Situación transversa y oblicua del feto. Distocias de rotación. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Instrumentación e intervenciones obstétricas. Fórceps. Espátulas de Thierry. Ventosa. Cesárea. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Traumatismos del parto. Rotura uterina. Desgarros del cuello uterino, vagina, vulva y perineo. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Rotura prematura de membranas. Fiebre intraparto. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Riesgo de pérdida bienestar fetal. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Parto pretérmino. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Anomalías del alumbramiento. Alteraciones en el desprendimiento y expulsión de la placenta. Inversión uterina. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Hemorragias del alumbramiento y del puerperio. Hemorragias del alumbramiento. Atonía uterina. Hemorragias del puerperio. Hematomas genitales. Coagulopatías obstétricas. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Fármacos en el parto con complicaciones. Farmacología en la parto. Mecanismos de acción en la madre y el feto. Utilización y manejo de los fármacos en el parto con complicaciones. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

Situaciones especiales de urgencia obstétrica. Procidencia de cordón. Prolapso de cordón. Distocia de hombros. Hemorragias intraparto. Vasa previa. Abruptio placentae. Shock obstétrico. Abdomen agudo. Traumatismos y gestación. Rotura uterina. Embolias. Reanimación cardiopulmonar. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

9. Problemas de salud en el puerperio:

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

Fiebre puerperal. Infección puerperal. Mastitis. Infección urinaria. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Enfermedad tromboembólica. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Lesiones articulares de la pelvis. Dehiscencias de cicatrices. Conducta obstétrica. Atención de matrona.

Alteraciones psicológicas en el puerperio. Depresión postparto. Psicosis puerperal. Atención de matrona.

El proceso de duelo en la maternidad y en la reproducción. Intervención y actitudes de la matrona.

Fármacos en el puerperio con complicaciones. Farmacología en el puerperio y lactancia. Mecanismos de acción en la madre y recién nacido. Utilización y manejo de los

fármacos en el puerperio con complicaciones. Indicaciones, interacción farmacológica y dosificación.

10. El recién nacido con problemas de salud:

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

Recién nacido de alto riesgo. Clasificación. Transporte neonatal.

El recién nacido con infección neonatal. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

El recién nacido prematuro. Características. Problemas más frecuentes. Alta precoz. Madres canguro. Atención y cuidados.

El recién nacido de bajo peso. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

El recién nacido con hiperbilirrubinemia. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

El recién nacido con problemas respiratorios. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

El recién nacido con problemas neurológicos. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

El recién nacido con problemas renales. Características. Problemas más frecuentes. Atención y cuidados.

El recién nacido con malformaciones. Información a los padres acerca de los cuidados especiales. Apoyo emocional. Atención y cuidados.

Enfermería de la Mujer y de la Familia

Esta materia tiene como finalidad dotar a la matrona en formación de los conocimientos que le capacitan para brindar atención de enfermería a la mujer no grávida en situación de salud a lo largo de su ciclo vital, promoviendo hábitos y actitudes saludables, así como para valorar las principales alteraciones ginecológicas y su evolución, pronóstico y tratamiento, que permita aplicar cuidados de matrona con una visión integral.

11. Cuidado de la salud reproductiva de la mujer:

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

Programas de Atención a la Mujer y Salud sexual y reproductiva. Atención integral a la mujer y familia. Actividades educativas y asistenciales.

Atención de la salud sexual y reproductiva de la mujer. Historia clínica. Técnica de entrevista. Exploración ginecológica. Citología y toma de muestras. Exploraciones complementarias. Exploración mamaria.

Planificación familiar y consejo contraceptivo. Contracepción. Elección del método contraceptivo. Atención de matrona.

Métodos naturales. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.

Métodos de barrera. Clasificación. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.

Contracepción hormonal. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.

Dispositivo intrauterino. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.

Métodos quirúrgicos. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.

Contracepción en situaciones especiales. Contracepción de emergencia. Puerperio, lactancia, climaterio, VIH, otras. Asesoramiento, control y seguimiento. Atención de matrona.

Interrupción voluntaria del embarazo. Métodos de evacuación uterina. Asesoramiento, control y seguimiento. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.

Pubertad y adolescencia. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Información y educación sexual. Contracepción. Embarazo. Infecciones de transmisión sexual. Programas de jóvenes. Problemas ginecológicos en la pubertad y en la adolescencia. Atención de matrona.

Climaterio y menopausia. Cronología del climaterio. Evolución morfológica y biológica. Aspectos psicológicos y sociales. Problemas de salud más frecuentes. Medidas que promueven la salud. Tratamiento farmacológico. Tratamiento no farmacológico. Programa de menopausia. Atención de matrona.

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

12. Atención a la mujer con problemas de salud reproductiva:

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

Alteraciones del ciclo menstrual. Epidemiología. Clasificación. Etiología. Tratamiento. Atención de matrona.

Infecciones de transmisión sexual. Epidemiología. Tratamiento. Atención de matrona.

Procesos infecciosos del sistema reproductor. Etiología. Clasificación. Tratamiento. Atención de matrona.

Dolor de origen pélvico. Dismenorrea. Síndrome premenstrual, Endometriosis y otros. Tratamiento. Atención de matrona.

Infertilidad y esterilidad. Clasificación etiológica. Exploraciones complementarias. Técnicas de reproducción asistida. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.

Malformaciones del aparato genital. Epidemiología y clasificación.

Alteraciones benignas del aparato genital femenino. Atención de matrona.

Alteraciones de la estática genital. Prolapso uterino. Cistocele. Rectocele. Atención de matrona.

Incontinencia urinaria. Etiología. Clasificación. Factores de riesgo. Prevención. Tratamientos. Atención de matrona.

Alteraciones benignas de la mama. Atención de matrona.

Diagnóstico precoz del cáncer de mama y ginecológico. Programas de diagnóstico precoz y cribaje poblacional. Detección de los grupos de riesgo. Epidemiología del cáncer de mama y ginecológico. Exploraciones y pruebas diagnósticas. Atención de matrona.

Cáncer ginecológico y de mama. Cáncer de vulva. Cáncer del cuello uterino. Cáncer de endometrio. Sarcoma uterino. Cáncer de ovario. Cáncer de mama. Aspectos psicológicos. Atención de matrona.

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

Intervenciones quirúrgicas ginecológicas. Cirugía ginecológica. Cirugía de la mama. Atención de matrona.

La paciente ginecológica hospitalizada. Cuidados preoperatorios. Cuidados postoperatorios. Atención a la paciente ginecológica con problemas oncológicos. Atención de matrona.

13. Epidemiología y demografía en salud reproductiva:

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

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

Pruebas diagnósticas en procesos de salud reproductiva. Sensibilidad y especificidad. Valor predictivo positivo y negativo.

Demografía sanitaria maternal y reproductiva. Estructura de la población. Pirámides de población: interpretación. Índices demográficos. Índices más representativos del fenómeno reproductivo. Factor migratorio: influencia en los índices reproductivos del país. Políticas de población.

Morbilidad reproductiva. Morbilidad de origen obstétrico. Morbilidad contraceptiva. Morbilidad ginecológica. Propuestas de la Organización Mundial de la Salud.

14. Sexualidad:

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

Conceptos generales. Concepto de sexo y sexualidad. Sexología: evolución histórica. Salud sexual. Nomenclatura sexológica. Obtención de la información en la historia clínica.

Socioantropología de la sexualidad. Influencia de la cultura en la sexualidad. Fines de la sexualidad. Perspectivas culturales en sexualidad. Mitos y tabúes. Mutilación genital femenina.

Componentes de la sexualidad. Componentes biológicos. Componentes psicosociales. Identificación de género. Roles sexuales. Orientación sexual. Afectividad y sexualidad. Formas de expresión.

Psicofisiología sexual. Estímulos psicológicos y estímulos biológicos de la respuesta sexual. Fisiología de la respuesta sexual. Respuesta sexual femenina. Respuesta sexual masculina. Modelos de patrón de respuesta sexual.

La sexualidad en la pubertad y en la adolescencia. Desarrollo de la sexualidad. Información y educación sanitaria. Intervenciones en los centros educativos. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.

La sexualidad en la etapa adulta. Actitudes sexuales y ajuste en las relaciones. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.

La sexualidad en el embarazo y en el puerperio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.

La sexualidad en el climaterio. Factores que influyen en la respuesta sexual. Conducta sexual. Información y educación sanitaria. Atención de matrona.

Disfunciones sexuales. Clasificaciones. Principales causas de disfunción sexual. Posibles terapias. Actuación de la matrona.

Problemas de salud y conducta sexual. Principales problemas que causan trastornos en la sexualidad. Atención de la matrona.

Fármacos, drogas y conducta sexual. Información y educación sanitaria.

Educación sexual. Programas de educación sexual. Actuación de la matrona en los diferentes ámbitos de la educación sexual.

Sexo y poder. Los roles de género en los medios de comunicación. Publicidad. Pornografía.

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

15. Aspectos socioantropológicos en salud reproductiva:

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

Influencias socioculturales en los cuidados de salud reproductiva. Cultura y sociedad. Significado social y cultural de la reproducción.

Perspectiva de género. Significado social y cultural de ser mujer. Mujer y educación. Mujer y trabajo. Violencia contra las mujeres.

La familia y formas familiares. Estructuras familiares tradicionales. Estructuras familiares en evolución. Las familias monoparentales. Funciones de la familia. Los roles familiares. Atención de matrona.

Antropología de la maternidad. Factores socioculturales que afectan la maternidad-paternidad. La nueva dimensión de la paternidad y maternidad.

Mujer e inmigración. La diversidad. Multiculturalidad. Duelo migratorio. Atención de matrona en las diferentes culturas.

16. Historia y evolución de la profesión de matrona:

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

Historia y desarrollo de la profesión de matrona. Evolución histórica de la profesión. Desarrollo de la profesión en España.

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

Educación para la salud de la mujer

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

Educación para la salud de la mujer. Objetivos y funciones. Tendencias. Campos de acción. La mujer como agente de educación sanitaria.

Educación sanitaria individual y educación sanitaria grupal. Ventajas e inconvenientes. Aplicaciones en los programas de salud de la mujer.

El aprendizaje en adultos. Teorías y estilos de aprendizaje. Características del aprendizaje en adultos.

Actitudes y comportamientos en salud. Consecuencias sobre la salud. Factores que influyen en el comportamiento. Obstáculos para el cambio en hábitos de salud de la mujer.

El proceso comunicativo en la educación para la salud de la mujer. Componentes de la comunicación y tipos de comunicación. Factores determinantes en el proceso comunicativo. Obstáculos comunicativos.

Estrategias didácticas. Diferentes técnicas aplicadas a la educación para la salud. Elección de la técnica.

Aplicación de la dinámica de grupos en los programas educativos para la salud de la mujer. Conducción de grupos: qué es un grupo. El grupo como agente educador. Dinámica de grupos.

Perspectiva de género en los programas de educación para la salud. El constructo de género como determinante de salud. El derecho de las mujeres a decidir sobre su salud.

Elaboración de un programa de educación sanitaria para la mujer. Objetivos: elaboración y características. Guía didáctica de actividades educativas. Evaluación: tipos de evaluación.

Legislación y Ética en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona

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

Derechos de la mujer y del recién nacido. Evolución histórica de los derechos de la mujer. Constitución Española. Instituto de la Mujer. Institutos de la Mujer autonómicos.

Planes de igualdad de la mujer. Resoluciones de las Conferencias Mundiales de la Mujer. Legislación sobre los derechos del recién nacido.

Derechos laborales y maternidad. Trabajo y embarazo. Peligrosidad. Despido y embarazo. Trabajo y maternidad. Prestación por maternidad. Lactancia. Permisos. Reducción de jornada. Excedencia.

Aspectos éticos del trabajo de la matrona. Principios bioéticos. Modelos de toma de decisiones éticas. Valores, creencias y actitudes. Código de ética de la Confederación Internacional de Matronas. Objeción de conciencia. Secreto profesional.

Responsabilidades legales de la matrona. Responsabilidad civil y administrativa. Responsabilidad penal. Consentimiento informado. Lesiones al feto.

Control y protección del ejercicio profesional. Funciones específicas de la Matrona. Directivas de Matronas de la Unión Europea. Colegios profesionales. Confederación Internacional de Matronas. Asociaciones. Intrusismo profesional.

Nacimiento. Registro Civil: certificado de nacimiento. Inscripción del recién nacido. Supuesto de parto.

Reproducción asistida. Inseminación artificial. Fecundación in vitro y transferencia de embriones. Maternidad subrogada. Manipulación genética. Donación de células madre. Legislación vigente.

Contracepción e interrupción del embarazo. Aspectos legales de la contracepción. Legislación sobre la interrupción voluntaria del embarazo.

Delitos contra la libertad sexual. Agresiones sexuales. Violencia de género. Abuso sexual. Legislación vigente. Centros de denuncia y acogida.

Adopción y acogimiento de un hijo. Organismos canalizadores. Requisitos. El niño en situación de desamparo. Legislación vigente

Administración de los Servicios Obstétrico-Ginecológicos (Matrona)

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

Modelos de sistemas sanitarios en España. Evolución de los sistemas sanitarios. Sistema sanitario público. Sistema sanitario privado. Sistema sanitario mixto. Cartera de servicios en salud materno-infantil y salud sexual y reproductiva.

Análisis de la situación. Características sociodemográficas de la comunidad. Características geográficas. Información demográfica. Información socioeconómica. Estudio de salud de la comunidad: indicadores de salud materno-infantil. Indicadores de salud reproductiva. Información cualitativa. Recursos sanitarios disponibles.

El Hospital Materno-Infantil. Niveles de asistencia hospitalaria. Servicio de Obstetricia y Ginecología: unidades asistenciales. Servicio de Neonatología: unidades asistenciales. Gestión de recursos materiales. Estudio de recursos humanos. Ratios en las unidades obstétrico-ginecológicas. Planificación de actividades.

Atención Primaria-Comunitaria. Programa de Atención a la Mujer y Atención a la Salud Sexual y Reproductiva. Elaboración de los programas de salud. Estudio de necesidades para la puesta en marcha de un programa: recursos físicos, materiales y humanos. Elaboración de ratios. Planificación de actividades en el Programa de Atención a la Mujer y Atención a la Salud Sexual y Reproductiva.

Elaboración de objetivos. Objetivos de salud. Objetivos de reducción de riesgo. Objetivos de servicio y protección. Objetivos del grado de satisfacción de la usuaria.

Sistemas de registro. Historia clínica. Registros específicos. Registros de actividades asistenciales y educativas. Informatización de los registros.

Coordinación entre los diferentes niveles de atención sanitaria. Importancia de la coordinación entre los diferentes niveles.

Elaboración de protocolos asistenciales. Metodología. Grupos de trabajo. Circuitos asistenciales.

Evaluación de procesos y programas. Elaboración de la memoria. Evaluación de las actividades. Evaluación del proceso y resultados. Evaluación de la satisfacción de la

usuaria. Mejora continua de la calidad en la atención materno-infantil y salud sexual y reproductiva.

Acceso al mercado laboral. Confección de un currículum vitae. La entrevista profesional.

Investigación en Enfermería Obstétrico-Ginecológica Matrona

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

Investigación. Concepto y tipos. Metodología de investigación cuantitativa y cualitativa. Fuentes de financiación.

Estructura y contenido de un proyecto de investigación. Antecedentes /Introducción. Objetivos e hipótesis. Metodología: diseño, sujetos de estudio, variables, recogida de datos y análisis de datos. Limitaciones. Otros apartados: cronograma, presupuesto.

Problemas, objetivos e hipótesis. Identificación y definición del problema de investigación. Definición y formulación de objetivos e hipótesis.

Revisión bibliográfica. Bases de datos bibliográficas y otras fuentes de información.

Diseños en investigación. Tipos y características de los estudios utilizados en investigación. Diferentes estudios observacionales y experimentales. Diseños con metodología cualitativa. Criterios para la selección del diseño más adecuado.

Sujetos de estudio. Definición y características de los sujetos de estudio. Criterios de selección. Cálculo del tamaño muestral. Tipos de muestreo.

Recogida de datos. Variables de estudio e instrumentos/métodos de recogida de los datos. Definición de las variables: criterios y escalas de medida. Métodos e instrumentos para la recogida de datos.

Análisis de datos. Estadística descriptiva e inferencial. Análisis de datos cualitativos. La tabulación y representación gráfica. Contraste de hipótesis. Interpretación de los datos.

Comunicación de los resultados. Presentación de los resultados en investigación. Estructura y contenido de un artículo original. La presentación oral de los trabajos. Otras formas de comunicación científica.

Práctica clínica basada en la evidencia. Introducción y conceptos básicos. Etapas de una revisión sistemática. Fuentes de información y estrategia de búsqueda. Recopilación y síntesis de la información. Análisis crítico de artículos científicos. Guías de práctica clínica: elaboración, estructura y contenido.

Presentación de una propuesta de un proyecto de investigación.

ANEXO II

Al Programa de Enfermería Obstétrico Ginecológica (Matrona)

Desarrollo del apartado 6.2.3 del Programa de Formación en Protección Radiología.

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

- a) Estructura atómica, producción e interacción de la radiación.
- b) Estructura nuclear y radiactividad.
- c) Magnitudes y unidades radiológicas
- d) Características físicas de los equipos de Rayos X o fuentes radiactivas.
- e) Fundamentos de la detección de la radiación.
- f) Fundamentos de la radiobiología. Efectos biológicos de la radiación.
- g) Protección radiológica. Principios generales.
- h) Control de calidad y garantía de calidad.

i) Legislación nacional y normativa europea aplicable al uso de las radiaciones ionizantes.

j) Protección radiológica operacional.

k) Aspectos de protección radiológica específicos de los pacientes.

l) Aspectos de protección radiológica específicos de los trabajadores expuestos.

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

Duración de la formación:

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

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

Lugar de realización:

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

Efectos de la formación:

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

Organización de la formación:

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