
**GUÍA-ITINERARIO FORMATIVO Y
PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN
DE LOS RESIDENTES DE
ENFERMERIA OBSTÉTRICO
GINECOLÓGICA**

Institut d'Assistència Sanitària

Susana Esteban
Alícia Ferrer
Eva Casadevall
Esther Quintana

Institut
d'Assistència
Sanitària

Índice

1. Introducción
2. Presentación
3. Propósito general de la formación
4. Recursos materiales
5. Recursos humanos
6. Dispositivos asistenciales acreditados
7. Características del Hospital Santa Caterina
8. Funciones del tutor de la UDM
9. Programa de formación de la especialidad
10. Competencias específicas de las matronas en la formación práctica
11. Formación complementaria de la UDM en atención especializada y atención primaria.
12. Protocolo de supervisión
13. Registro y seguimiento de los objetivos
14. Tutorías y evaluación
15. Evaluación de rotación y evaluación final.

Anexos

1. Introducción

El objetivo general de esta guía o itinerario formativo tipo (GIFT) es adaptar el programa de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica a las características de nuestra Unidad Docente Multiprofesional (UDM), según determina el RD 183/2008 de 8 de febrero.

La ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias determina los aspectos esenciales de las profesiones sanitarias reservando a los correspondientes titulados su práctica. Además, determina los ámbitos funcionales propios de cada profesión aludiendo al campo asistencial, investigador, docente, de gestión clínica y de información y educación sanitaria para lo cual propone la participación activa del profesional en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas.

De acuerdo a esta normativa, la praxis del enfermero especialista obstétrico ginecológico deberá regirse por la deontología propia de su disciplina, articulando los principios éticos con el ordenamiento legislativo existente en cada momento. La atención prestada por el sanitario debe ser acorde a las necesidades en salud de aquellos individuos, familias y comunidades a las que atiende, correspondiendo a los diplomados sanitarios la dirección, evaluación y prestación personal de cuidados orientados a su promoción, mantenimiento y recuperación.

El sistema educativo, inserto en un determinado contexto socio-cultural, y, en nuestro caso sanitario, debe adaptarse a los cambios inherentes a una sociedad en constante progreso. Por ello, los profesionales en el campo de la salud, deben responder a un perfil profesional acorde con las necesidades de cada momento concreto. Un perfil enmarcado en orden de competencias que recogen las habilidades, actitudes y conocimientos que se esperan del profesional para que pueda proporcionar un cuidado excelente.

Esta guía formativa pretende informar al Enfermero/a Residente Obstétrico-Ginecológico sobre los aspectos básicos de la Unidad Docente, así como de los objetivos y los contenidos específicos del programa formativo, y de los aspectos referentes a su evaluación.

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, a través de la "Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo"

2. Presentación

El “[Institut d'Assistència Sanitària](#)” (IAS) es una empresa pública de la Generalitat de Catalunya que forma parte de la Red de cobertura pública sanitaria y social.

El IAS ofrece los servicios de atención hospitalaria en el Hospital Santa Caterina, a las comarcas de La Selva Interior que abarca una población de 149.944 habitantes. También ofrece y gestiona los diferentes centros y servicios de la Red de Salud Mental, ya que es el centro de referencia del conjunto de la provincia de Girona en esta especialidad, abarcando, en este caso, una población que asciende a 725.000 habitantes.

La sede central de hospitalización y gestión del IAS se denomina en su conjunto “Parc Hospitalari Martí i Julià”. Está ubicado en la localidad de Salt (Girona) y cuenta con una superficie total de 114 mil m². Allí se localizan los edificios principales:

- Área de Gestión, Salud laboral i Recursos Humanos del IAS
- Hospital General Santa Caterina y Área Socio-Sanitaria.
- Servicios de Hospitalización de Salud Mental.

El Hospital General Santa Caterina, es un Hospital de nivel de Complejidad II que cuenta con 209 camas, de las cuales 24 pertenecen al Servicio de Obstetricia y Ginecología.

3. Propósito general de la formación

Misión

La UDM de Obstetricia y Ginecología del Hospital Santa Caterina pretende ser una organización de referencia para los profesionales de enfermería que quieran formarse en la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica, garantizando la calidad de los cuidados a la mujer a lo largo de su vida reproductiva y el desarrollo profesional de las matronas, respondiendo a criterios de equidad, calidad, eficiencia y eficacia.

Visión

Esta UDM quiere obtener el reconocimiento de los profesionales de salud que se forman en ella, por ello se trabajan varios puntos y valores:

- Que el personal en formación, tenga a la mujer y al neonato como la razón de ser del rol profesional de las matronas, actuando como agentes de salud dentro de un equipo multidisciplinario
- Que la Unidad Docente, desarrolle un sistema de investigación para la evaluación continua de los EIR en actitudes, conocimientos y habilidades.
- Que la Unidad Docente, desarrolle un sistema para evaluar el resultado de la formación de los enfermeros especialistas
- Que se fomente la utilización de nuevas tecnologías
- Que se facilite el aprendizaje significativo y el trabajo en equipo intra e interdisciplinar.

Valores

- Responsabilidad: Reconocimiento y aceptación de las consecuencias de los actos realizados libremente.
- Compromiso: Obligación contraída con el Hospital, la UDM y con las mujeres y sus familias, asumiendo que el usuario es el centro de nuestra atención
- Respeto: Consideración, sin excepción alguna, de la dignidad de la persona, sus derechos y libertades.
- Disciplina: Aceptación voluntaria de las normas que rigen la organización.
- Discreción. Garantía del derecho a la confidencialidad de la mujer.
- Honestidad. Integridad en el desempeño de las funciones, respetándolas normas que se consideren adecuadas.
- Sensibilidad. Capacidad para empatizar con las situaciones de los demás y su entorno.

4. Recursos materiales:

- Aula docente situada en la primera planta del Hospital.
- Aula exclusiva para residentes con: ordenadores con acceso a Internet, una impresora, un cañón video proyector, un ordenador portátil, un reproductor de DVD.
- Servicio de biblioteca, con acceso a diferentes bases de datos y bibliografía disponible para préstamo.

5. Recursos Humanos:

- 2 matronas acreditadas para la formación de las residentes.
- Plantilla de matronas pertenecientes a los diferentes dispositivos asistenciales.
- Otros profesionales pertenecientes a los diferentes dispositivos asistenciales acreditados
- Colaboradores docentes: Tutores y expertos, docentes de seminarios y talleres.
- En la actualidad hay acreditadas 2 plazas/año de EIR matronas

6. Dispositivos asistenciales acreditados

- Hospital Santa Caterina
- Assir Selva Interior (Atención a la salud sexual y reproductiva)

Centros colaboradores para la formación de matronas:

- Hospital Dr. Josep Trueta de Girona (neonatos)
- “Direcció General de Planificació i Recerca” (formación teórica).

7. Características del Hospital Santa Caterina:

Es un hospital referente en cuanto a la Asistencia al Parto mínimamente medicalizado. Por ello, está dotado de unas instalaciones adecuadas, entre las que destaca una bañera apta para atender expulsivos, y de un personal especialmente motivado y preparado para este fin. El número total de partos anuales oscila alrededor de 1150-1200 y la infraestructura hospitalaria permite asumir gestantes de riesgo bajo, medio y alto.

La Unidad de Hospitalización de Ginecología y Obstetricia está destinada a acoger todos los ingresos relacionados con esta especialidad, bien sean de naturaleza ginecológica u obstétrica. Dentro de esta Unidad, está ubicado también el Servicio de Pediatría y cuenta con una zona exclusiva de atención Neonatal que permite el ingreso de aquellos neonatos que precisen cuidados intermedios.

En el Servicio de Consultas Externas del Hospital se atiende el Control de Embarazo de Riesgo (medio y bajo), se realizan actividades de diagnóstico prenatal y cuenta con consultas específicas de las diferentes subespecialidades obstétricas y ginecológicas (Consulta Esterilidad/Infertilidad, Consultas de Patología Mamaria, Consulta de Patología Cervical, Consultas de Suelo Pélvico).

Hay que comentar que la Unidad de Consultas Externas del hospital cede varias de sus consultas para que matronas y ginecólogos puedan realizar actividades dentro del programa de Atención Primaria a la salud sexual y reproductiva (ASSIR). Así como, aulas donde se realizan actividades de educación para la salud grupales (educación maternal, postparto, menopausia...)

Los casos de obstetricia de muy alto riesgo son derivados al Hospital de referencia "Doctor Josep Trueta" de nivel III ubicado en la ciudad de Girona. Con este Hospital nos une tanto una proximidad física como organizativa. De hecho, disponemos de un Convenio de Colaboración Docente con esta entidad que nos permite complementar la formación de las residentes con las actividades hospitalarias propias de un hospital de un nivel de complejidad III.

Así pues, aunque el programa formativo asistencial de Atención Especializada se realiza mayoritariamente en el Hospital Santa Caterina, también incluye una rotación de dos semanas (60 h de duración) en la UCI Neonatal del Hospital Universitario Dr. Josep Trueta.

En cuanto al programa formativo asistencial de Atención Primaria, el IAS organiza y gestiona la cartera de servicios incluida dentro del Programa de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de las mujeres de la Comarca de la Selva Interior (ASSIR Selva Interior). Para ello, cuenta con una estructura de centros de Atención Primaria donde matronas y ginecólogos pueden realizar su actividad asistencial.

El ASSIR Selva Interior consta de 14 centros de atención primaria. Existe una importante conexión, entre el Servicio de Ginecología y Obstetricia de Atención Primaria y de Atención Especializada, ya que comparten profesionales. Así pues, gran parte del personal de matronas y ginecólogos desempeñan su labor tanto en un nivel asistencial como en otro.

El Servicio de Ginecología y Obstetricia cuenta con un sistema informático que también conecta Atención Primaria y Atención Especializada, esto permite realizar seguimiento de la historia clínica en ambos ámbitos de asistenciales., asegurándose de esta forma, la continuidad entre los dos niveles de atención.

El programa de formación teórico, en su aspecto presencial se llevará a cabo en la sede del DGPRS (Direcció General de Planificació i Recerca en Salut)

Es un programa formativo compartido por todas la Unidades Docentes de Cataluña. Además de clases presenciales, se imparten clases on-line, actividades de portafolio, proyecto de investigación

Las clases presenciales se realizarán en la DGPRS.

Durante el primer año, las clases serán los martes y durante el segundo año, los jueves. Las clases se realizarán dentro del calendario escolar, con una cadencia semanal el primer año y alterno el segundo, aproximadamente. Las fechas exactas de cada promoción serán facilitadas por la DGPRS, al inicio de las clases presenciales.

El horario de las mismas será siempre de 9:30 a 18:15h

8. Funciones del tutor de la UDM

8.1 Orientar al residente durante todo el periodo formativo

- Ayudar a identificar necesidades de aprendizaje y los objetivos de cada rotación
- Establecer con el residente su cronograma formativo
- Informar al residente de otras actividades de interés para su formación
- Proponer a la Comisión de Docencia el Plan Individual de Formación

8.2 Supervisar la formación del residente

- Utilizar como herramienta básica el programa y el libro del residente
- Establecer con el residente un calendario de reuniones periódicas
- Hacer la evaluación formativa
- Supervisar el proceso de reflexión y el plan de aprendizaje
- Garantizar el cumplimiento del programa docente

8.3 Ser el referente-interlocutor del residente

- Realizar la labor de acogida e información
- Resolver conflictos y proteger los derechos del residente
- Servir de referente profesional

9. Programa de formación de la especialidad

9.1. Bases conceptuales para el desarrollo del programa docente

En este apartado se definen las bases con las que se abordan los conceptos fundamentales de la Enfermería Obstétrico-Ginecológica y el desarrollo de la misma.

Entendemos la Salud Obstétrico-Ginecológica en un sentido amplio, como calidad de vida, capacidad de adaptación a los cambios que la mujer experimenta a lo largo de su ciclo vital, incluyendo la atención a su entorno inmediato, y, ante todo, como la capacidad de dar una respuesta eficiente a las necesidades de cuidados que se deriven de ello. A lo largo de la historia, se ha tenido conocimiento de que en todas las sociedades ha existido y existe la necesidad de un tipo de cuidados relacionados con la salud de los seres humanos. Tanto los individuos como los grupos tienen la necesidad de recibir a lo largo de todo su ciclo vital y, especialmente en determinadas situaciones del mismo, un tipo de cuidados relacionados con su salud que universalmente se han denominado cuidados de enfermería, cuya responsabilidad ha sido depositado por todas las sociedades en una profesión concreta: la profesión de enfermera.

La profesión de Enfermería existe como una respuesta a nuestra sociedad y contiene los principios relacionados con la salud del individuo a lo largo de toda su vida. Las enfermeras dirigen sus energías hacia el fomento, mantenimiento y restablecimiento de la salud, hacia la prevención de la enfermedad, del sufrimiento y la seguridad de una muerte tranquila cuando la vida termina.

Es una profesión dinámica y de apoyo que se guía por su código ético y se fundamenta en los cuidados. Desarrolla su actividad a través de sus cuatro campos de actuación: asistencial, enseñanza, administración e investigación. Se definen las competencias de enfermería como el conjunto de habilidades, actitudes, conocimientos y los procesos complejos para la toma de decisiones que permiten que la actuación profesional sea la exigible en cada momento.

Esta definición implica la capacidad para llevar a la práctica los conocimientos, las habilidades y las actitudes propias de la profesión de enfermería, al servicio de la resolución y prevención de problemas de salud. Por tanto, la definición de las competencias de la profesión de matrona es una necesidad indiscutible, ya sea desde una perspectiva educativa, de planificación y gestión de servicios sanitarios, como de regulación del derecho al ejercicio de la profesión. El enfermero especialista, por tanto, deberá desarrollar competencias relacionadas con: Actividad Docente, Actividad Investigadora, Actividad Gestora y Actividad Asistencial

La adquisición de estas competencias requiere de un programa formativo que propicie en el residente el desarrollo de destrezas. Por tanto, se espera de la matrona que aprenda a conocer, hacer, ser y vivir con los otros. Su interiorización y puesta en marcha precisa que reciban una atención equivalente a lo largo del proceso de aprendizaje enseñanza, requiriendo un compromiso de los docentes por incorporar metodologías educativas acordes, propiciar espacios para el diálogo, el trabajo con los otros y el desarrollo de las capacidades inherentes a cada individuo, teniendo en cuenta el desarrollo del programa formativo de los EIR, así como la posibilidad de adquisición de las competencias del futuro profesional se dan fundamentalmente en contextos organizativos concretos, como son los centros de enseñanza práctica y clínica que permiten el desarrollo de las competencias.

9.2. Objetivos generales de la enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología (matrona)

El objetivo general del programa de la especialidad de matrona es que al concluir el periodo formativo, la matrona residente haya adquirido de forma creciente, las competencias profesionales necesarias para proporcionar una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en su faceta preventiva, de promoción, de atención y recuperación de la salud, incluyendo 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.

9.3.- Objetivos específicos:

- Participar, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de la salud sexual y reproductiva.
- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, durante el parto, y el puerperio
- Prestar atención al neonato y detectar precozmente situaciones de riesgo.
- Detectar los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio y en caso necesario tomar las medidas de urgencia oportunas.
- 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.
- Detectar factores de riesgo genético y problemas ginecológicos para derivar, en su caso al profesional competente.

9.4 Metodología docente:

Para la adquisición de competencias que se citan en el programa formativo de la especialidad se utilizan técnicas presenciales y semi-presenciales en coordinación con la formación clínica que, a su vez, conlleva un aprendizaje que implica una relación laboral entre el residente y la Unidad Docente donde se está formando.

La dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos será del 26% del total del programa formativo, el 74% restante, en formación práctica clínica, de la cual el 65% se realiza en atención especializada en el Hospital y el 35% en atención primaria y comunitaria, donde se desarrollan programas de atención a la mujer, a la salud sexual y reproductiva y climatérica.

9.4.1 Conocimientos teóricos (26%):

La formación teórica necesaria para la práctica clínica versa sobre las materias que se desarrollan en el programa formativo de la especialidad que se realizará mediante la asistencia obligatoria al programa teórico **formativo presencial** realizado por la Subdirección General de Ordenación y Desarrollo Profesional de la Dirección General de Ordenación y Recursos Sanitarios, del Departamento de Salud, de la Generalitat de Catalunya, con las siguientes materias y metodología docente:

Materias	Metodología Docente	Horas
Enfermería Maternal y del Recién Nacido I		
Reproducción humana	Exposición	300h
Desarrollo prenatal humano	Talleres	
Embarazo	Dossier formativo	
Parto	Aprendizaje digital	
Puerperio y lactancia		
Recién nacido		
Enfermería Maternal y del Recién Nacido II		
Problemas de salud durante la gestación	Exposición	250h
Complicaciones en el trabajo de parto y alumbramiento	Talleres	
Problemas de salud en el puerperio	Dossier formativo	
El recién nacido con problemas de salud		
Enfermería de la Mujer y la Familia		
Cuidado de la salud reproductiva de la mujer	Exposición	150h
Atención a la mujer con problemas de salud reproductiva	Talleres	
Epidemiología y demografía en salud reproductiva	Aprendizaje digital	
Sexualidad	Dossier formativo	
Aspectos socio antropológicos en salud reproductiva		
Educación para la salud de la mujer	Exposición Talleres Dossier formativo	70h
Legislación en Ética en Enfermería Obstétrico-ginecológica (Matrona)	Exposición Aprendizaje digital	40h
Administración de los Servicios Obstétrico-ginecológicos (Matrona).	Exposición Aprendizaje digital	30h
Investigación en Enfermería Obstétrico-ginecológica (Matrona)	Exposición Aprendizaje digital Presentación del proyecto	80h
Protección radiológica	Aprendizaje digital	16h
Número total de horas		936h

Las horas de formación teórica (clase presencial y dossier) se reparten de la siguiente manera:

Primer año:

Segundo año:

Rotación	H. formación teórica	Rotación	H. formación teórica
Partos	65 h (dossier)	Partos	85 h (dossier)
Atención primaria	95 h (dossier)	Atención primaria	90 h (dossier)
Puérperas	70 h (dossier)	Gestación de riesgo	110 h (dossier)
Recién nacidos	15 h (dossier)	Clases presenciales	98 h
Clases presenciales	185 h		
Protección radiológica	32 h	Casos virtuales de las clases presenciales	10 h
Talleres	6 h	Proyecto de investigación	54 h (+ 21h presenciales)
Total	468 h	Total	468 h



Institut
d'Assistència
Sanitària

GUÍA-ITINERARIO FORMATIVO Y
PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS
RESIDENTES DE ENFERMERIA OBSTÉTRICO
GINECOLÓGICA

9.4.2 Formación práctica clínica (74%)

La práctica clínica supondrá el grueso de la formación del residente. A lo largo de los dos años de formación, el alumno deberá adquirir el criterio y la destreza necesarios para poder desarrollar adecuadamente su profesión.

Tiene una duración de 2664 horas, de las cuales, según establece la Orden SAS/1349/2009 al inicio mencionada, entre el 60% y el 70% deben realizarse en el centro hospitalario, y entre el 30% y el 40%, en los centros de atención primaria.

Siguiendo estas pautas y teniendo en cuenta las unidades implicadas en el programa formativo, se dividen las mencionadas horas en las siguientes rotaciones, que desglosamos a continuación, por año de residencia.

FORMACIÓN PRÁCTICA	PRIMER AÑO				SEGUNDO AÑO			
ATENCIÓN PRIMARIA	476h (19 sem.) (35,7%)				504h (20 sem.) (37,8%)			980h
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	856h (64,3%)				828h (62,2%)			1684h
	Sala Partos 552h	Puérperas 168h	UCI Neonatal 72h	Atenc. Continuada 64h	Sala Partos 576h	CCEE 168h	Atenc. Continuada 84h	

Formación clínica en Atención Especializada

Las matronas residentes, para adquirir las competencias propias de ésta especialidad rotarán por los ámbitos clínicos y comunitarios siguientes:

- Urgencias Obstétrico-Ginecológicas.
- Unidad de partos.
- Unidad de puérperas.
- Unidades de obstetricia de riesgo: Consultas externas, hospitalización y quirófano.
- Fisiopatología fetal.
- Unidad de neonatología: Nidos, cuidados intermedios y UCI Neonatal (Hospital Trueta).
- Unidad de Ginecología: Consultas Externas.

Formación clínica en Atención Primaria Comunitaria:

Los/las residentes se formarán en centros de salud, atención domiciliaria y atención comunitaria siguientes:

- Assir La Selva
- Assir Cassà de la Selva
- Assir Salt

Donde se realizan los siguientes programas y subprogramas de salud materno-infantil y salud sexual, reproductiva y climatérica:

- 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.

9.4.3 Tabla resumen

	Primer año				Segundo año			TOTAL FORM
Formación teórica	468 h				468			936
FORMACIÓN PRÁCTICA	PRIMER AÑO: 1332 h				SEGUNDO AÑO: 1332 h			2664
TOTAL 3600								
RESUMEN FORMACIÓN PRÁCTICA								
ATENCIÓN PRIMARIA	476h (19 sem.) (35,7%)				504h (20 sem.) (37,8%)			980
ATENCIÓN ESPECIALIZADA	856h (64,3%)				828h (62,2%)			1684
	Sala Partos 552h (22 s)	Puérperas 168h (7sem)	UCI Neonatal 72h (3 sem)	Atenc. Continuada 64h (5 guardias)	Sala Partos 576h (23 s.)	CCEE 168h (7 s.)	Atenc. Continuada 84h (7 guardias)	2664

10. Competencias específicas de las matronas en la formación práctica:**Primer año:****Rotación ASSIR:**

Diagnosticar y llevar a cabo el control y seguimiento del embarazo normal.

	Actividades
	• Entrevista y confección de historias clínicas. • Realizar controles prenatales. • Asesoramiento en salud sexual y reproductiva. • Controles post-parto. • Cribaje de prevención del cáncer de cérvix. • Preparación al parto y rehabilitación post-parto. (disfunciones del suelo pélvico). • Anticoncepción de emergencia. • Asesoramiento e información sobre la interrupción legal del embarazo.
Atención Primaria	

Rotación PARTOS:

Asistir a la mujer en el proceso de parto:

Hospital	Actividades
	• Valoración del estado de la gestante en el ingreso. • Identificación de los factores de riesgo perinatales. • Exploración obstétrica. • Valorar y efectuar monitorización fetal. • Provisión de curas a la mujer en sala de partos. • Valoración del estado emocional de la mujer. • Valoración de la evolución del progreso de trabajo de parto. • Identificación de los signos de anormalidad. • Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto.

Rotación PUÉRPERAS:

Reconocer y prestar cuidados a la madre y al recién nacido.

Hospital/Atención Primaria	Actividades
• Unidad de puérperas • Consulta matrona • Atención domiciliaria	• Realizar valoración y asistencia. supervisando el control y seguimiento en el puerperio. • Asistir y supervisar la evolución de la madre durante el puerperio. • Realizar la supervisión, cuidado y reconocimiento de recién nacidos sanos. • Fomento y supervisión de la lactancia materna.

Rotación Neonatos:

Prestar atención y detectar problemas de salud en el neonato.

Hospital	Actividades
Unidad de neonatos	- Valoración y cuidado de recién nacidos que necesiten cuidados especiales. - Colaborar, conocer y manejar las técnicas de reanimación del neonato. - Manejo de incubadoras. - Detectar factores de riesgo y signos de anormalidad. - Realizar valoración asistencia, control y seguimiento de la evolución del recién nacido.

Segundo año

Rotación PARTOS:

Asistir a la mujer en el proceso de parto:

	Actividades
Hospital	• Entrevista y confección de la historia clínica. • Valoración y diagnóstico del trabajo de parto. • Identificar los signos de riesgo en la monitorización fetal y transcurso del trabajo de parto. • Favorecer la implicación de la pareja/acompañante en el proceso de parto. • Colaborar y participar en la aplicación de la analgesia obstétrica. • Ayudar a la mujer a utilizar las diferentes posiciones para favorecer el descenso de la presentación. • Acompañamiento, control y asistencia de partos eutócicos. • Acompañamiento y control de partos distócicos. • Instrumentación en cesáreas. • Practicar la episiotomía en caso necesario y sutura posterior. • Realizar la valoración, reconocimiento y cuidados del recién nacido. • Valoración y control del post-parto inmediato.

Rotación ASSIR:

Controlar y supervisar el embarazo normal y de riesgo
Atender las necesidades en salud sexual y reproductiva de la mujer

Atención Primaria	Actividades
- Programa de Educación Maternal - Programa de postparto - Grupos promoción lactancia materna - Consulta de matrona - Centros de planificación familiar.	- Entrevista y confección de historias clínicas. - Asistir y supervisar la evolución del neonato durante el primer mes de vida. - Detectar factores de riesgo. - Llevar a cabo un programa de Educación Maternal: embarazo, nacimiento y postparto. - Llevar a cabo intervenciones grupales de educación sexual y reproductivas dirigidas a mujeres jóvenes en la comunidad. - Proporcionar atención afectivo-sexual, contraceptiva y prevención de conductas de riesgo. - Detección y asesoramiento de mujeres portadoras de ITS. - Realizar consejo preconcepcional. - Asesorar en materia de anticoncepción a mujeres incluyendo la contracepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo. - Prevención y detección de casos de violencia de género. - Conocer y aplicar el protocolo para la detección del cáncer cervical: realizar correctamente la toma de material para citología, exámenes en fresco y cultivos. - Colaborar en la detección precoz del cáncer de mama y ginecológico. - Participar y colaborar a la atención a la mujer con problemas ginecológicos. - Asesoramiento y cuidados en materia de climaterio. - Asesoramiento y valoración del suelo pélvico.

Rotación RIESGO OBSTÉTRICO:

Hospital/Atención Primaria	Actividades
- Unidad de gestantes de riesgo - Fisiopatología fetal - Consultas de ginecología	- Realizar valoración asistencia y cuidado de gestantes de riesgo. - Conocer los protocolos de asistencia a las gestantes de riesgo. - Prestar atención a la mujer con problemas de salud durante el puerperio. - Participar y colaborar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual. - Entrevista y confección de la historia clínica de salud reproductiva.

OTRAS ACTIVIDADES:

Participar en actividades de gestión.

Atención Primaria/Hospital	Actividades
Todas la Unidades y consultas	- Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva. - Aplicar a lo largo de la formación en todos los ámbitos de actuación de matrona.

Desarrollar actividades de investigación

Atención Primaria/Hospital	Actividades
• Todas la Unidades y consultas	• Elaborar un proyecto de investigación.

Desarrollar actividades de asesoramiento

Atención Primaria/Hospital	Actividades
• Todas la Unidades y consultas	• Asesorar sobre legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.

11. Formación complementaria de la UDM en atención especializada y atención primaria.

Desde el “Institut d' Assistència Sanitaria” se complementará el programa con actividades docentes organizadas y realizadas en nuestro centro. Asimismo, facilitaremos que el alumno pueda asistir a Jornadas, Congresos y Cursos organizados desde otras instituciones que puedan ser de interés y permitan enriquecer su formación.

Las horas de portafolio, se desarrollarán en cada una de las estancias formativas clínicas, antes mencionadas.

Las actividades docentes a cargo del IAS, incluyen:

- Sesiones clínicas y bibliográficas: Durante las rotaciones de Atención Especializada, el residente asiste a las Sesiones Clínicas del Servicio de Obstetricia conjuntamente con el equipo médico. Cada viernes se realiza una presentación bibliográfica de actualización de conocimientos.
- Participación en Comisiones: En nuestro centro se realizan Comisiones de Perinatología, de Rehabilitación de Suelo Pélvico, de Fertilidad y de Patología Mamaria, constituidas por un equipo Multidisciplinar que incluye personal médico de diferentes especialidades (Ginecólogos, Obstetras, Urólogos, Especialistas en Cirugía y Proctología), personal de Enfermería, Matronas, Fisioterapeutas y Psicólogos.

Perinatología	Todos los jueves, en la sala de ginecología de planta. Referentes: Dras. Vila, Haro y Abellán
Suelo pélvico	Todos los martes, en la sala de ginecología de planta. Referentes. Dra. Carrera
Esterilidad y fertilidad.	Miércoles alternos, en el área médica. Referentes: Drs.. Inglada, Cuartiella y Font
Patología mamaria	Referente: Dr. Suárez
Duelo perinatal	Sesión anual sobre el acompañamiento a la pareja y gestión de la pérdida. Referente: Dr. Bosch

Ciclo de Sesiones Teórico-Prácticos, incluye talleres:

- Reanimación Cardio -Pulmonar Neonatal Avanzada
- Taller de Suturas
- Taller de Instrumentación
- Sesión de Duelo Perinatal
- Taller de Yoga y Embarazo
- Taller de Rehabilitación de Suelo Pélvico
- Curso de RCTG y posiciones fetales
- Curso de emergencias obstétricas

Cursos y talleres prácticos de la UDM:

FORMACIÓ 2018	HORES	DATES	COORDINACIÓ
Taller sobre l'alletament matern	2	gener	Itziar Fernandez
Protocol d'assistència al part	2	juny	Eva Casadevall
Protocol de seguiment de l'embaràs a la consulta d'ASSIR	2	juny	Alicia Ferrer
Taller de sutures	1h x 6 s.	gen-jun	Itziar Fernandez
Taller d'instrumentació obstètrica	2	juliol	Eva Casadevall
Transició del recent nascut	1	setembre	Alicia Ferrer
Eines per millorar l'acompanyament de la dona. Un taller conscient	3	octubre	Alicia Ferrer
Taller de RCTG. Interpretació i diagnòstic	2	novembre	Eva Casadevall
Simulacre. Situacions d'emergències obstètriques	3	desembre	Eva Casadevall
Protocol sobre el cribratge de cèrvix	1	desembre	Itziar Fernandez
MTS	2	març	Itziar Fernandez
Anticoncepció hormonal oral	2	maig	Itziar Fernandez

Actividades del Plan Transversal Común:

- Libro del residente. Presentación del libro donde se debe recoger la actividad durante su período formativo.
- Historia Clínica/SAP: Dar a conocer el modelo de historia clínica del hospital y las obligaciones del profesional en relación a la creación y utilización de la documentación clínica.
- Introducción al sistema informático SAP y SILICON
- Protección de datos: conocer las implicaciones legales, obligaciones y derechos para el tratamiento de datos de carácter personal.
- Protección radiológica: formación básica en protección radiológica.
- Prevención de riesgos laborales: identificar los riesgos laborales asociados a la actividad a desarrollar como facultativos.
- Soporte Vital Básico: valorar una víctima de paro cardíaco, administrar ventilaciones efectivas, administrar compresiones torácicas, conocer las indicaciones de uso de un desfibrilador externo semiautomático.
- Introducción a la Bioética: conocer las bases éticas y morales del ejercicio de la profesión y las obligaciones legales.
- Comunicación asistencial: adquirir habilidades básicas para llevar a cabo una comunicación eficiente en la actividad clínica habitual.
- Consentimiento informado y confidencialidad del paciente. Atención al proceso de la muerte: comprender la necesidad y la importancia del consentimiento informado. Conocer los deberes éticos básicos en medicina.
- Biblioteca: Dar a conocer los servicios y recursos de información que ofrece la biblioteca del hospital.
- Introducción a la investigación: orientar a los residentes en el inicio de su carrera como investigadores. Dar a conocer el marco legal y ético de la investigación clínica y básica.

12. Protocolo de supervisión:

Niveles de responsabilidad.

Basándonos el RD 108/2008 a fecha 8 de febrero que en el Artículo 15 recoge los aspectos referentes a los distintos niveles de Supervisión y Responsabilidad.

Se considerarán tres niveles de autonomía, vinculados a tres niveles de responsabilidad que se contemplarán en cada una de las competencias a adquirir durante el periodo de formación.

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

Niveles de supervisión:

- Nivel 1. Actividades realizadas directamente por la residente, sin necesidad de tutorización directa. La residente ejecuta y posteriormente informa
- Nivel 2. Actividades realizadas directamente por la residente bajo la supervisión directa del tutor o de una matrona u otro profesional sanitario responsable.
- Nivel 3: Actividades realizadas por la matrona o facultativo especialista, observadas y/o asistidas en su ejecución por la matrona residente. En este nivel, el residente no tiene responsabilidad y, exclusivamente actúa como observador o asistente.

Niveles de autonomía:

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

- Nivel 2. La residente de matrona tiene un extenso conocimiento, pero no alcanza la experiencia suficiente para llevar a cabo actividades de matrona de forma independiente.
- Nivel 3. La residente de matrona ha visto o ha ayudado a determinadas actuaciones, pero no tiene experiencia propia.

Tal como especifica el Real Decreto 183/2008, la supervisión del residente de matrona debe ser decreciente.

Durante el primer año de residencia, la supervisión será de presencia física y la matrona residente no podrá adquirir un nivel de responsabilidad 1, excepto en el desarrollo y aplicación de técnicas de enfermería generales. El nivel de responsabilidad durante el primer año será de 3 y progresivamente alcanzará un nivel 2.

Durante el segundo año de residencia, de forma progresiva, la matrona residente adquirirá un nivel de responsabilidad 2 y 1, adquiriendo al final de la formación un nivel de responsabilidad 1 en todas sus actuaciones.

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

En el siguiente cuadro se recogen de forma genérica los niveles de autonomía y responsabilidad de los residentes de Matrona en los dos años de formación.

Seguidamente, detallamos los grados de supervisión, por actividades y por año de residencia

	EIR 1	EIR 2
Competencias de la matrona en el Paritorio	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Urgencias	Nivel 2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Atención Primaria	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Planta de Puerperio	Nivel 2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consulta de Monitores	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Planta de Alto Riesgo	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Ginecología	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Obstetricia	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Infertilidad y Reproducción Humana	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Consultas de Cito colposcopia	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Neonatología	Nivel 3-2	Nivel 1
Competencias de la matrona en Expectantes	Nivel 3-2	Nivel 1

Estos niveles de autonomía y responsabilidad podrán ser matizados por el tutor especialista que determinará, en función de la madurez formativa del residente y la complejidad de la actividad a desarrollar, el nivel de supervisión requerido en cada momento.

13. Registro y seguimiento de los objetivos del programa.

El residente ha de detallar la actividad realizada según los objetivos generales del programa en el PIF (Programa Individual de formación) Los registros en el PIF son el reflejo de la actividad, aportan claridad en la consecución del objetivo, así como obligan a realizar la actividad desde una perspectiva de la práctica reflexiva y permiten comentar con los/las matronas tutores/as los aspectos que consideren oportunos.

También quedan reflejadas las rotaciones externas, las sesiones bibliográficas y el proyecto de investigación.

- **Rotación externa**

Los EIR tienen durante los dos años de formación, la libre opción de sustituir ocho semanas (144h) en otro centro hospitalario a elegir, para complementar su formación.

- **Sesiones bibliográficas**

Durante la residencia el EIR hará sesiones bibliográficas que expondrá en viernes docentes generales y en las reuniones de los equipos multidisciplinares de los servicios donde haga las rotaciones

- **Proyecto de investigación**

El residente durante su formación tiene que realizar obligatoriamente un proyecto de investigación individual que estará tutorizado.

Se le asigna un tutor del proyecto al empezar la residencia fijando un cronograma de la evolución y se realizan tutorías periódicas durante todo el año según la necesidad del residente. Estas tutorías quedaran reflejadas en la guía del residente.

Terminado el proyecto y coincidiendo con la finalización de la residencia se organiza una jornada en la que los residentes hacen una exposición de los mismos.

14. Tutorías y evaluación

Conscientes de la importancia de realizar un seguimiento personalizado a cada alumno, se realizarán tutorías antes y después de cada rotación. Así como, siempre que cualquiera de las dos partes lo considere necesario.

De esta forma, podremos establecer un “feedback” que nos permita conocer las valoraciones del residente, así como transmitirle las nuestras. Y, llegado el caso, también nos permitirá detectar problemas para poder establecer las medidas correctivas oportunas.

Las tutorías tendrán un diseño de entrevista individual semiestructurada y quedará constancia por escrito de las observaciones recogidas y de los objetivos propuestos.

Adjuntamos la planilla que nos permite recoger las apreciaciones surgidas durante las tutorías.

Hoja de registro de reuniones tutorizadas: Entrevista individual
semiestructurada residentes de matrona.

CENTRO:
TUTORA:
RESIDENTE:
AÑO RESIDENCIA:
UNIDAD, SERVICIO O CENTRO DE ROTACIÓN:
FECHA:
ASPECTOS A DESTACAR (Objetivos alcanzados)
ASPECTOS A MEJORAR (Objetivos no alcanzados)
PROBLEMAS O INCIDENCIAS :
OBJETIVOS PRÓXIMA REUNIÓN:

Firma tutor:

Firma residente:

15. Evaluación de rotación y evaluación final

El pasado 21 de marzo de 2018, el Ministerio de Sanidad publicó en el [Boletín Oficial del Estado](#) las nuevas directrices básicas sobre las que se regirán la evaluación de los especialistas en formación, a través de unos documentos estandarizados que se deberán aplicar a nivel nacional.

Este nuevo modelo de evaluación define con exactitud cuáles son los criterios de evolución y los criterios de responsabilidad a los que se enfrente el residente durante su formación. Del mismo modo, la calificación global anual del residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

Todas las hojas y criterios para elaborarlas, así como la evaluación sobre los períodos de recuperación, se encuentran en el documento “Guía de evaluación de las UDM del IAS”:

Salt, 12 de febrero de 2020