

Guia itinerari de formació i supervisió dels Residents d'Infermeria Obstètric-Ginecològica

Guía itinerario de formación y supervisión de los Residentes de Infermería Obstétrico Ginecológica

Parc Hospitalari Martí i Julià

C. Doctor Castany, s/n
17190 Salt (Girona)
Tel. 639 703 265
docencia@ias.cat
www.ias.cat
 @iasgirona

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

Institut d'Assistència Sanitària

Guía elaborada por las tutoras de residentes de la UDM de Obstetricia y Ginecología del Hospital Santa Caterina.

Fecha de elaboración: 20/01/2021 y aprobada por la Presidenta de la Comisión de Docencia General del "Institut d'Assistència Sanitària el 24/02/2022.

Periodicidad: cuatro años, excepto si se producen cambios destacables.

INDICE

- 1.- Introducció
- 2.- Característiques del Hospital Santa Caterina
- 3.- Objectivos generals de la Enfermera especialista en
Enfermeria Obstétrica Ginecológica (matrona)
- 4.-Competencias específicas de las matronas: formación
práctica
- 5.- Formación complementaria de la UDM
- 6.- Protocolo de supervisión
- 7.- Registro y seguimiento
- 8.- Rotación externa
- 9.- Tutorías y evaluación
- 10.- Evaluación de rotación, evaluación final
- 11.- Bibliografía

1. Introducció

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.

2.- 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 Unidad de Prematuros 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 y de Girones (ASSIR). 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 y el Girones abarca el ASSIR de Salt.

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.

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).

3.- Objetivos generales:

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.

3.1. - 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.

3.2.- Metodología docente:

El programa de formación teórico, en su aspecto presencial se llevará a cabo en el Departament de Salut en Barcelona. Es un programa formativo compartido por todas la Unidades Docentes de Cataluña. Además de clases presenciales, dispone de otras metodológicas docentes como clases on-line, actividades de portafolio y proyecto de investigación.

Las clases presenciales se realizarán en la sede del Departament de Salut, durante el primer año, serán un día a la semana y durante el segundo año, serán un día cada dos semanas. Las fechas exactas de cada promoción serán facilitadas por la Subdirección General de Ordenación y Recursos Sanitarios del Departament de Salut.

3.3.- La dedicación del residente a la adquisición de **conocimientos teóricos será del 26%** del total del programa formativo

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 Salut, de la Generalitat de Catalunya. Tiene una duración de 975 horas repartidas entre los dos años de formación, desglosadas de la siguiente manera:

	1r.	2n	Total
Clases presenciales	168	98	266
Proyecto de investigación + tutorías		60h	60h
Casos virtuales/talleres	10h	10h0h	20hh
Protección radiológica		24h	24h
Portafolio	245h	360h	605h
Total	423h	552h	975h

Además del PIF (plan individual de formación), en las Unidades docentes de Cataluña se elabora otra recopilación de actividades que se llaman "portafoli" o dossier de aprendizaje.

Se basa en el estudio y realización de unas actividades relacionadas con las rotaciones que se van haciendo a lo largo de la residencia.

Las horas de portafolio, se desarrollarán en cada una de las estancias formativas clínicas a las que hacen referencia, por tanto, el número de horas semanales dedicadas a cada rotación serán el resultado de sumar las horas de formación práctica más las horas de formación teórica. De esta forma, se obtiene una media de 37,5 horas /semanales que corresponde con la jornada laboral establecida por contrato.

Desde el "Institut d' Assistència Sanitaria" se complementará dicho 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.

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.

Planificación de la formación teórica y práctica en las rotaciones:

Primer año:

Rotación	Horas de formación práctica en las rotaciones	Horas formación teórica
Partos	616 h	Portafolio 65 h
Atención primaria	476 h	Portafolio 95 h
Puerperios	168 h	Portafolio 70 h
Neonatos	72 h	Portafolio 15 h
Clases presenciales		168 h.
Casos virtuales		10 h
Sesiones clínicas (asistencia y elaboración)	20	
Talleres prácticos	25	
Total	1377 h	423 h

Segundo año:

Rotación	Horas de formación práctica en las rotaciones	Horas formación teórica
Partos	660 h	Portafolio 65 h
Atención primaria	420 h	Portafolio 205 h
Gestación de riesgo	168 h	Portafolio 90 h
Clases presenciales		98 h
Casos virtuales		10 h.
Sesiones clínicas (asistencia y elaboración)		
Protección radiológica		24
Proyecto de investigación		60
Total	1248 h	552 h

3.4.- 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, 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 clínica en Atención Especializada

Las matronas residentes, para adquirir las competencias propias de esta 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 Unidad de Prematuros (Hospital Trueta).
- Unidad de Ginecología: Consultas Externas.

Formación clínica en Atención Primaria Comunitaria:

Los/las residentes se formarán en el centro de salud, atención domiciliaria y atención comunitaria siguiente:

- Assir Salt

En este centro 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.

Tabla resumen

	Primer año				Segundo año		Horas totales
Formación teórica	423 h				552 h		975 h
Formación práctica	Primer año: 1377 h				Segundo año: 1248 h		2625 h
TOTAL 3600							
RESUMEN FORMACIÓN PRÁCTICA							
Atención Primaria	476h (19 semanas)				420h (17 semanas)		896
Atención Especializada	901h				828h		1729
	Partos- Urgencias y Monitorización 616 horas	Puérperas 168 horas	Neonatos 72 h	Sesiones y talleres 45 h	Partos- Urgencias y Monitorización 660 horas	Riesgo y CCEE 168 horas	

4.- 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
Atención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar anamnesis y elaborar historia clínica completa. • Diagnosticar el embarazo. • Realizar asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal. • Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo. • Realizar diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo. • Evaluar el estado general materno. • Identificar factores de riesgo. • Realizar exploración física y obstétrica. • Identificar las necesidades y problemas de salud de la mujer. • Solicitar e interpretar pruebas complementarias. • Evaluar estado fetal. • Valorar aspectos psicosociales durante la gestación. • Detectar situaciones de violencia de género en la mujer. • Atender a las necesidades que presentan las mujeres gestantes en situación de violencia de género. • Promover la participación de los padres/pareja en el proceso de embarazo. • Asesorar en la confección del plan de nacimiento. • Realizar educación para la salud. • Enseñar ejercicios de fortalecimiento de suelo pélvico durante la gestación. • Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante la gestación. • Consultar y/o derivar a otros profesionales en caso necesario. • Valorar el estado físico y psicosocial de la madre durante el puerperio. • Detectar factores de riesgo y problemas de salud en el puerperio. • Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el puerperio. • Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio. • Exploración física de la mujer durante el puerperio.

Rotación PARTOS:

Asistir a la mujer en el proceso de parto:

	Actividades
Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Valorar del estado de la mujer en la admisión. • Identificar de los factores de riesgo perinatales. • Revisar con la mujer-pareja el plan de nacimiento. • Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso de parto. • Exploración obstétrica: abdominal y vaginal. • Control manual de la dinámica uterina. • Auscultación de la FCF (estetoscopio de Pinard y ultrasonidos). • Control y valoración del bienestar materno. • Valoración del bienestar fetal. • Valoración de la evolución del proceso de trabajo de parto. • Control topográfico de la dinámica uterina. • Identificar signos de anormalidad. • Control y seguimiento de las inducciones de parto. • Monitorización fetal intraparto. • Valoración estado emocional de la madre. • Ofrecer asesoramiento y soporte emocional a la mujer-pareja. • Promover la participación de los padres/pareja en el proceso de parto. • Proporcionar confort a la mujer. • Participar en los cuidados de la mujer en el proceso de parto. • Ayudar a la mujer en las técnicas de relajación y respiración. • Participar en la analgesia y anestesia obstétrica. • Informar a la mujer-pareja sobre la evolución del parto • Asistencia al parto normal y alumbramiento. • Asistencia al parto natural.

Rotación PUÉRPERAS:

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

Hospital/Atención Primaria	Actividades
Unidad de puérperas Consulta matrona Atención domiciliaria	<ul style="list-style-type: none">• Valoración estado físico y emocional de la mujer en la admisión.• Identificación de factores de riesgo.• Valoración física de la puérpera: involución uterina, pérdida hemática, micción y mamas.• Participar en el cuidado de la mujer en el puerperio.• Identificar signos de anormalidad.• Ofrecer educación sanitaria a la madre/pareja.• Valoración estado emocional de la madre.• Exploración al alta hospitalaria.• Asesoramiento al alta.• Ofrecer asesoramiento y soporte en la lactancia materna.

Rotación NEONATOS:

Prestar atención y detectar problemas de salud en el neonato.

Hospital	Actividades
Unidad de neonatos	<ul style="list-style-type: none">• Valoración general del neonato.• Detectar factores de riesgo y signos de anormalidad.• Valoración: coloración, temperatura, FC y respiración.• Cuidados del RN sano: curas del ombligo, higiene, alimentación.• Participar en los cuidados del neonato ingresado.• Colaboración en la reanimación enérgica del neonato: en UCI neonatal y sala de partos.• Conocer y manejar material necesario de reanimación neonatal.• Manejo de las incubadoras.• Asesoramiento y soporte en lactancia materna.• Favorecer el vínculo y la adaptación del entorno familiar.• Realizar la atención domiciliaria al RN y valorar nivel de conocimientos de la madre.• Ofrecer educación sanitaria a la madre/pareja• Asesoramiento al alta.• Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.

Segundo año

Rotación PARTOS:

Asistir a la mujer en el proceso de parto:

	Actividades
Hospital	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración y diagnóstico del trabajo de parto. • Identificar los signos de riesgo en la monitorización fetal y transcurso del trabajo de parto. • Practicar y suturar episiotomía. • Realizar en caso de urgencia la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero. • Asistir en caso de urgencias al parto en presentación de nalgas. • Atención inmediata al neonato. • Valoración del test de Apgar. • Reanimación del recién nacido. • Favorecer el contacto piel a piel madre/padre- hijo. • Favorecer y apoyo al inicio precoz de la lactancia materna en sala de partos. • Cuidar de la mujer en el parto distócico o de riesgo. • Cuidar de la madre en el posparto inmediato en sala de partos. • Control de pérdida hemática. • Control de involución uterina. • Demostrar habilidades en área quirúrgica y en la instrumentación en intervenciones obstétricas. • Consultar o derivar a otros profesionales en caso necesario. • Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente. • Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia. • Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal • Realizar la anamnesis y detección de factores de riesgo del neonato. • Informar del estado de salud del recién nacido normal en periodo de adaptación. • Manejar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato del recién nacido y en la reanimación inmediata.

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
<p>Programa de Educación Maternal</p> <p>Programa de postparto</p> <p>Grupos promoción de la lactancia materna</p> <p>Consulta de matrona</p> <p>Centros de planificación familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido. • Proporcionar educación para la salud de la madre incluyendo el autocuidado, signos de alarma, sexualidad y anticoncepción. • Promover vínculo afectivo madre/pareja –hijo. • Promover lactancia materna. • Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación. • Realizar atención domiciliaria de la madre y el recién nacido. • Enseñar ejercicios de fortalecimiento de suelo pélvico en el posparto. • Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio. • Solicitar pruebas complementarias. • Consultar y/o derivar a otros profesionales en caso necesario. • Realizar exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo. • Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y postparto. • Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal a nivel comunitaria en los diferentes grupos. • Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y postparto, que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y crianza. • Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y postparto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje u otras técnicas. • Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico.

Atención Primaria	Actividades
<p>Programa de postparto</p> <p>Grupos promoción de la lactancia materna</p> <p>Consulta de matrona</p> <p>Centros de planificación familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar programas de educación afectivo-sexual orientados a promover una actitud responsable y una vivencia positiva de la sexualidad en la población joven y adulta. • Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio. • Informar y asesorar en materia de salud sexual y reproductiva en los diferentes grupos sociales. • Identificar necesidades en materia de educación afectivo-sexual, anticoncepción e ITS. • Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población y la diversidad de la orientación sexual. • Asesorar y aplicar métodos anticonceptivos y realizar seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia. • Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo según la legislación vigente. • Identificar dificultades en fertilidad y derivar al equipo asistencial. • Asesorar sobre las distintas medidas preventivas preconcepcionales. • Solicitar exámenes necesarios según protocolos asistenciales. • Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológica y de transmisión sexual. • Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria.

Rotación RIESGO OBSTÉTRICO:

Hospital/Atención Primaria	Actividades
<p>Unidad de gestantes de riesgo</p> <p>Fisiopatología fetal</p> <p>Consultas de ginecología</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de los protocolos de gestación de riesgo. • Valoración del nivel de riesgo perinatal. • Promover la vinculación afectiva prenatal y postnatal. • Conocer el protocolo del control ecográfico de la gestación. • Conocer el contenido de las exploraciones ecográficas en relación al periodo gestacional. • Ofrecer asesoramiento, educación y soporte a la gestante/pareja. • Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal. • Identificar y valorar el suelo pélvico. • Valorar el SP mediante la realización de la exploración física testing vaginal (TMV). • Anamnesis en consulta disfunciones de suelo pélvico. • Conocer el papel de la urodinamia en la paciente con disfunción del suelo pélvico. • Enseñar ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico. • Conocer las diferentes terapias en rehabilitación del suelo pélvico. • Conocer las distintas pruebas diagnósticas. • Proporcionar confort e intimidad a la mujer. • Ofrecer apoyo psicológico a la mujer. • Participar en el programa de rehabilitación del suelo pélvico.

5- 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 residente 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.
Durante la residencia, las matronas residentes harán sesiones bibliográficas que expondrá en viernes docentes generales y en las reuniones de los equipos multidisciplinares de los servicios donde haga las rotaciones
- **Participación en Comisiones:** En nuestro centro se realizan Comisiones de Perinatología, de Rehabilitación de Suelo Pélvico, de Fertilidad y de Patología Mamaría, 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, según cronograma:

Perinatología	Todos los jueves, en la sala de ginecología de planta.
Suelo pélvico	Todos los martes, en la sala de ginecología de planta.
Esterilidad y fertilidad.	Miércoles alternos, en el área médica.
Patología mamaria	Referente: Jefe de servicio
Duelo perinatal	Sesión anual sobre el acompañamiento a la pareja y gestión de la pérdida.

Sesiones Teórico-Prácticos, incluye talleres:

Los objetivos de estas sesiones son adquirir conocimientos para alcanzar la buena praxis profesional:

- 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.

Desarrollar actividades de investigación

Se impartirá formación en investigación en colaboración con el IdibGi (Instituto de Investigación Biomédica de Girona).

R1

Ética de investigación clínica. Consentimiento informado.

RGPD Investigación

El valor de la Investigación. ¿Cómo se realiza la investigación?

R2:

Introducción a las buenas prácticas en Ensayos Clínicos (ICH-E6)

El biobanc del IdibGi

La 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 el PIF 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.

Participar en actividades de gestión.

Durante las estancias en los dispositivos, la residente debe tener como objetivo manejar la gestión de las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.

Desarrollar actividades de asesoramiento

Los/las residentes deben manejar la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.

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 (IdibGi).

6- 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.

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.

7. 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.

8.- 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.

9.-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 PROXIMA REUNION:

Firma tutor:

Firma residente:

10.- Evaluación de rotación y evaluación final

El 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 enfrenta 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.

La evaluación es un componente fundamental para el seguimiento, acompañamiento, valoración y acreditación de los procesos formativos. Por ello, los docentes se preocupan y ocupan de la selección, organización y construcción de los instrumentos para llevarla a cabo, aunque sólo se trata de una parte. Igual de importante es la devolución.

Por ello, es importante que, una vez realizadas las experiencias de aprendizaje y evaluación, los formadores realicen una devolución constructiva a cada residente, en una situación de diálogo reflexivo, revisando en conjunto las fortalezas y puntos de mejora en el día a día de la práctica.

Todas las hojas y criterios para elaborar las evaluaciones, así como la evaluación sobre los períodos de recuperación y la evaluación de la Unidad Docente, se encuentran en el documento “Guía de evaluación de las UDM del IAS”, disponible en la Intranet del IAS, en el apartado de docencia.

11.- Bibliografía recomendada

Disponible en la Intranet del IAS, en el apartado de docencia.

Salt, 21 de febrero de 2022