

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)	Código	DCC-P-012
		Versión	01.1
		Fecha vigor	14/10/2021
		Página	1 de 8

Unidad origen del procedimiento	DOCENCIA POSGRADO
--	-------------------

APROBACIÓN

Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Nombre: Elisa Cruz Maroto David Herrera Sánchez	Nombre: Comisión de Docencia	Nombre: Modoaldo Garrido Martín
Puesto: Tutores de residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)	Puesto: Presidente Comisión	Puesto: Director Gerente
Firma:	Firma:	Firma:

REGISTRO DE CAMBIOS

Versión	Fecha aprobación	Fecha estimada próxima revisión	Razón del cambio
01.0	31/03/2015	31/03/2018	Revisión del documento
01.1	14/10/2021	14/10/2025	Actualización norma ISO 9001:2015. Actualización de los puntos 4.2,4.3 y se añade punto 4.4.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Resolución de 21 de marzo de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación y Resolución de 3 de julio de 2018 , de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018. GE Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud. Programa de formación del residente DCC-P-004 GE Programas formativos de especialidades en ciencias de la salud Protocolo supervisión residentes Unidad Urgencias DCC-P-009 Memoria del residente DCC-D-006 Evaluación anual DCC-D-008 Informe tutor DCC-D-009 Normativa incidencias guardias residentes DCC-D-015 Guía de protocolos de supervisión DCC-P-010 Miembros de la Comisión de Docencia DCC-D-016

NORMA Y PUNTO DE REFERENCIA

NORMA ISO 9001:2015 ➤ 7.1.2 Personas ➤ 7.2 Competencia
--

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)	Código	DCC-P-012
		Versión	01.1
		Fecha vigor	14/10/2021
		Página	2 de 8

ÍNDICE

1. Objeto.....	3
2. Alcance	3
3. Responsables.....	3
4. Proceso	3
4.1. Introducción.....	3
4.2. Objetivos docentes	4
4.3. Tareas y reponsabilidades del residente de enfermería obstétrico-ginecológica	6
4.4. Patologías, situaciones y procedimientos que deben ser realizadas o supervisadas directamente por el enfermero especialista en enfermería obstétrico-ginecológica	7
5. Registros.....	8
6. Evaluación	8
7. Control de cambios	8
8. Anexos	8

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)		Código	DCC-P-012
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/10/2021
			Página	3 de 8

1. OBJETO

La supervisión del residente en de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

2. ALCANCE

Unidad de Paritorio

3. RESPONSABLES

Comisión de Docencia

Tutores de Enfermería-Ginecológica

Supervisor de Enfermería-Ginecológica

4. PROCESO

4.1. INTRODUCCIÓN

El sistema formativo de residencia se basa en la asunción progresiva de responsabilidades mediante las cuales el médico residente va adquiriendo las competencias necesarias para el desempeño de su especialidad. Esta adquisición progresiva de competencias implica que debe existir una supervisión suficiente por parte de residentes más avanzados y de los médicos adjuntos de las Unidades correspondientes.

El Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, en el capítulo V artículos 14 y 15, sienta las bases de la supervisión y responsabilidad progresiva del residente:

1. “El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte del residente. Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista”.
2. “En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten”.
3. “La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año”.
4. “La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)		Código	DCC-P-012
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/10/2021
			Página	4 de 8

residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias”.

5. “Toda la estructura del sistema sanitario se encuentra en disposición de ser utilizada para la formación de especialistas (además del grado y de la formación continuada)”.

“De lo anterior deriva un deber general de supervisión inherente por el hecho de prestar servicios en las unidades asistenciales donde se formen los residentes”.

6. “Los responsables de las unidades junto con los tutores deben programar las actividades asistenciales de manera que faciliten el cumplimiento de los itinerarios formativos de los residentes y su integración supervisada en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras.”

4.2. OBJETIVOS DOCENTES

Las competencias profesionales son algo más que el conocimiento que hace referencia al saber y al saber-hacer. El concepto de competencia engloba no sólo las capacidades requeridas para el ejercicio de una actividad profesional, sino también un conjunto de comportamientos, facultad de análisis, toma de decisiones, organización de trabajo, etc.; todos ellos necesarios para el pleno desempeño de la profesión. El dominio de estos saberes harán0 que las futuras matronas sean capaces de actuar con eficacia en una situación profesional.

Teniendo en cuenta el perfil competencial de la especialidad de matrona expuesto en la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo por la que se publica el programa de la especialidad, con el aprendizaje clínico el residente de matrona, integrado en un equipo, en contacto directo con la mujer y la familia, desarrollará de manera progresiva las siguientes competencias:

1. Competencias asociadas al cuidado de la mujer, recién nacido, familia y comunidad.

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

- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el 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.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)	Código	DCC-P-012
		Versión	01.1
		Fecha vigor	14/10/2021
		Página	5 de 8

- 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.
- Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.
- Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.

2. Competencias asociadas al comportamiento ético y aspectos legales.

- Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.
- Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.

3. Competencias asociadas a las relaciones interpersonales y trabajo en equipo.

- Utilizar estrategias y habilidades que permitan una comunicación efectiva con la mujer, la familia y grupos sociales.
- Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.

4. Competencias asociadas con la gestión.

- Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.
- 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.
- Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.

5. Competencias encaminadas a promover el desarrollo profesional.

- Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de actividad profesional, y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.
- Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.
- Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)		Código	DCC-P-012
			Versión	01.1
			Fecha vigor	14/10/2021
			Página	6 de 8

- Mantener actualizadas las competencias profesionales.

6. Competencias asociadas a la autogestión del aprendizaje.

- Formular objetivos de aprendizaje estableciendo prioridades.
 - Reflexionar sobre su propia acción identificando errores y relacionando ideas previas con nuevos conceptos.
 - Aceptar con interés las observaciones y correcciones, demandando orientaciones adicionales.
- Identificar los avances realizados y plantearse objetivos de mejora

4.3. TAREAS Y RESPONSABILIDADES DEL RESIDENTE DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

La consecución de estos objetivos del residente de enfermería obstétrico-ginecológica se organizará siguiendo los criterios de los niveles de responsabilidad que describe el Real Decreto de febrero de 2008 (183/2008), estableciéndose tres niveles de supervisión/responsabilidad en función del año de Residencia:

Nivel de supervisión/responsabilidad 3 o de responsabilidad máxima: realización en solitario. Son las actividades que el residente puede realizar solo, sin necesitar tutorización directa por un adjunto. Es decir, que el residente realiza la actuación en solitario y después informa a su responsable de lo que ha hecho.

Nivel de supervisión/responsabilidad 2 o de responsabilidad media: realización con ayuda. Formado por las actividades que el residente puede indicar, pero cuya realización debe estar directamente supervisada por el especialista responsable del área específica donde se actúa.

Nivel de supervisión/responsabilidad 1 o de responsabilidad mínima: conocer la técnica o ver cómo se realiza. Son las actividades que son realizadas por el especialista, siendo ayudado por el residente en formación o siendo éste un mero asistente al acto.

La asignación de cada nivel vendrá determinada, no sólo el año de residencia sino por la formación previa del residente, su especialidad de origen o la superación de pruebas o evaluaciones específicas y la valoración de los especialistas, del tutor y del Jefe de Unidad. Aunque es de sentido común, cada profesional sanitario, incluidos los residentes, debe saber cuáles son sus límites en cuanto a conocimientos y habilidades.

ACTIVIDADES DE CADA AÑO DE RESIDENCIA EN FUNCIÓN DE LOS NIVELES DE RESPONSABILIDAD

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

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)	Código	DCC-P-012
		Versión	01.1
		Fecha vigor	14/10/2021
		Página	7 de 8

	1 año.1. semestre	1 año. 2 sem.	2 año.1 sem	2 año.2 sem
Actividad	N.A	N.A.	N.A.	N.a.
Unidad de parto y puerperio	1	2	2	3
Unidad de Puerperio	2	3		
Unidad de urgencias obstétrico ginecológicas	1	2	2	3
Unidades de embarazo de alto riesgo			2	3
Unidad de neonatología	1	2	2	3
Consultas Obstétrico ginecológicas hospitalarias	1	2	2	3
Centro de salud	1	2	2	3

4.4. PATOLOGÍAS, SITUACIONES Y PROCEDIMIENTOS QUE DEBEN SER REALIZADAS O SUPERVISADAS DIRECTAMENTE POR EL ENFERMERO RESIDENTE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

La residente de matrona debe avisar siempre ante las siguientes situaciones:

- Ante la sospecha de pérdida del bienestar fetal en un RCTG.
- Ante un expulsivo.
- Ante una hemorragia abundante en el puerperio.
- Ante cualquier situación de urgencia materna que requiera actuación inmediata.
- Ante la necesidad de reanimación neonatal grado III.
- Ante un desgarro de III o IV grado.
- Ante una agresión sexual (urgencias de ginecología).
- Ante cualquier práctica asistencial que requiera presencia policial o judicial.
- Ante cualquier situación violenta con la paciente y o familiares derivada de la práctica asistencial.

	SUPERVISIÓN DE RESIDENTES EN ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)	Código	DCC-P-012
		Versión	01.1
		Fecha vigor	14/10/2021
		Página	8 de 8

- Para firmar un certificado oficial de nacimiento.

5. REGISTROS

Memoria del residente

Informe del tutor

Valoración de la docencia

Registro incidencias

6. EVALUACIÓN

Incidencias en la supervisión en los residentes en la Unidad de Partorio en los registros

7. CONTROL DE CAMBIOS

Actualización norma ISO 9001:2015. Actualización de los puntos 4.2,4.3 y se añade punto 4.4.

8. ANEXOS

No aplica