



Programa formativo de residentes de la especialidad de enfermería obstétrica y ginecología.

Programa formativo de residentes de la especialidad de enfermería obstétrica y ginecología.

Hospital de Figueres – Fundació Salut Empordà

Tipo de documento:	
Programa formativo	
Realizado por:	UDM
H.Jaraou y M.A.Miranda	Obstetricia y Ginecología
Aprobado por:	Fecha:
Comisión de docencia	

1. Introducción y marco conceptual.

La formación de la Enfermera Interna Residente (EIR) de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) en el Hospital de Figueres se fundamenta en el deber general de supervisión y la responsabilidad progresiva del residente, el programa formativo oficial de la especialidad, el Protocolo de Supervisión específico de la Unidad Docente y la realidad organizativa asistencial del Hospital y del ASSIR de referencia.

Este programa estructura el itinerario docente como un proceso de adquisición progresiva de competencias clínicas, comunicativas, organizativas y éticas que culminan en la capacitación plena para el ejercicio autónomo de la profesión de matrona.

Marco normativo: RD 183/2008 y Programa Oficial de la Especialidad (BOE 28/05/2009).

2. Objetivos generales del programa formativo.

Al finalizar el periodo formativo, la residente deberá ser capaz de:

- Asistir de forma autónoma el parto normal y el puerperio.
- Detectar precozmente situaciones de riesgo materno-fetal.
- Desarrollar consulta autónoma de embarazo y puerperio.
- Conducir programas grupales de educación maternal y salud sexual.
- Aplicar razonamiento clínico y práctica basada en la evidencia.
- Trabajar coordinadamente con el equipo multidisciplinar.
- Mejorar la calidad asistencial de forma continua.

3. Principios metodológicos.

La metodología formativa se basa en:

- Aprendizaje clínico experiencial supervisado.
- Supervisión activa y progresivamente decreciente.
- Integración de conocimientos, habilidades y actitudes.
- Tutoría estructurada y evaluación formativa continua.

4. Estructura global del itinerario formativo.

Año	Rol de la residente	Nivel predominante de supervisión	Enfoque principal
R1	Aprendiz clínica supervisada	Nivel 3 → 2	Seguridad clínica, técnica básica, observación activa, comunicación
R2	Matrona en progresiva autonomía	Nivel 2 → 1	Autonomía clínica, liderazgo, gestión, alto riesgo, educación grupal

5. Distribución de rotaciones.

5.1. Residente de Primer Año (49 semanas).

Rotación	Duración	Dispositivo
Sala de partos, puerperios y urgencias	28 semanas	Hospital de Figueres
Atención Primaria (ASSIR)	16 semanas	ASSIR
Maternidad y neonatos	4 semanas	Hospital
Monitorización	Integrada	Hospital/ASSIR

Objetivo central: adquirir seguridad clínica en el proceso fisiológico del embarazo, parto y puerperio.

5.2. Residente de Segundo Año (47 semanas)

Rotación	Duración	Dispositivo
----------	----------	-------------

Sala de partos	22 semanas	Hospital
Rotación externa	4–8 semanas	Centro acreditado
Atención Primaria	16 semanas	ASSIR
Consulta externa alto riesgo	6 semanas	Hospital

Objetivo central: alcanzar autonomía clínica y capacidad de razonamiento en situaciones complejas.

6. Desarrollo competencial por áreas.

6.1. Área de Sala de Partos.

- Diagnóstico del parto y sus fases.
- Elaboración del partograma.
- Asistencia al parto eutócico.
- Manejo del dolor farmacológico y no farmacológico.
- Suturas y episiotomía.
- Atención inmediata al recién nacido y reanimación neonatal.
- Manejo inicial de urgencias obstétricas.
- Atención al puerperio inmediato.

Progresión: de observación (R1) a actuación autónoma (R2).

6.2. Área de Puerperio y Atención al Recién Nacido.

- Valoración integral madre-neonato.
- Fomento del vínculo y la lactancia materna.
- Visitas domiciliarias.

- Detección de factores de riesgo físicos y psicosociales.
- Educación sanitaria y autocuidados.

6.3. Área de Atención Primaria (ASSIR).

- Control y seguimiento del embarazo normal.
- Consulta de puerperio.
- Consejo anticonceptivo y afectivo-sexual.
- Atención a jóvenes y prevención de ITS.
- Educación maternal y grupos.
- Climaterio.
- Suelo pélvico.

En R2 la residente conduce de forma autónoma los grupos y consultas.

6.4. Área de Alto Riesgo Obstétrico (R2).

- Seguimiento y control de gestaciones con factores de riesgo como: diabetes gestacional, gemelaridad, infecciones, patología obstétrica...
- Acompañamiento de duelo perinatal.
- Coordinación multidisciplinar.
- Razonamiento clínico avanzado.

Los residentes desarrollarán su actividad asistencial en la Sala de Partos mediante turnos de 12 horas, con alternancia entre turno diurno (de 8:00 a 20:00 horas) y turno nocturno (de 20:00 a 8:00 horas), conforme a la planificación establecida.

Durante todo el periodo de residencia, realizarán asimismo una guardia mensual de atención continuada. Dicha guardia no se integrará en el calendario ordinario de turnos, si bien será retribuida como horas de guardia, con una compensación económica ligeramente superior a la correspondiente a los turnos habituales.

En los dispositivos de ASSIR, así como en la planta de maternidad y neonatología y en el área de

alto riesgo obstétrico, la actividad se organizará en turnos de mañana (de 8:00 a 15:00 horas) o de tarde (de 15:00 a 20:00 horas), en función de las necesidades organizativas del servicio.

Adicionalmente, los residentes participarán en los grupos de educación sanitaria en el horario establecido por el centro en el que se encuentren realizando la rotación en cada momento.

7. Competencias transversales

Durante los dos años la residente desarrollará:

- Comunicación en situaciones complejas (violencia de género, duelo, malas noticias).
- Trabajo en equipo multidisciplinar.
- Uso adecuado de registros clínicos y TIC.
- Participación en sesiones clínicas mensuales.
- Presentación de una sesión anual.
- Formación continuada semanal del equipo de matronas.
- Introducción a la investigación y evidencia científica.

8. Sistema de supervisión

Nivel	Definición práctica
Nivel 3	Observa, no decide
Nivel 2	Actúa con supervisión directa
Nivel 1	Actúa de forma autónoma e informa posteriormente

R1: predominio 3-2.

R2: predominio 2-1.

9. Tutorías.

- Entrevista inicial en los primeros 15 días.
- Entrevistas trimestrales obligatorias
- Seguimiento continuo.
- Registro en actas.
- Uso obligatorio del Libro del Residente (Docentis).

El tutor es el responsable directo del seguimiento formativo.

10. Actividad docente obligatoria.

- Acudir a todas las sesiones clínicas mensuales conjuntas obstetras-matronas.
- Presentación anual de sesión clínica por parte de la residente en sesiones clínicas mensuales conjuntas obstetras-matronas (junto con una matrona y/o ginecóloga/o).
- Formación continuada semanal del equipo.
- Presentación anual de sesión clínica por parte de la residente en sesiones clínicas generales de residentes del hospital.
- Participación en actividades docentes e investigadoras.

A la llegada de los residentes de enfermería obstétrico-ginecológica, al igual que el resto de residentes del centro, recibirán una formación de acogida. Esto es, durante los primeros 7 días de la residencia se realiza una formación teórica presencial de 08:00 h a 13:00. Por lo tanto, se realizará una formación transversal común para todos los residentes: modelo sanitario catalán, la Fundació, las particularidades de la Unidad Docente, la prescripción farmacéutica con Gavina, ciberseguridad, medicina legal, derechos de los pacientes, comunicación profesional, seguridad del paciente y laboral, prevención de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (IRAS) y la investigación clínica. La formación se complementará a través de una formación en línea en la plataforma Moodle de la FSE en la que el residente dispondrá de todo el material docente y un cuestionario de evaluación para cada uno de los temas tratados en la fase presencial.

Por otro lado, la formación transversal forma parte del programa formativo oficial de las especialidades en Ciencias de la Salud, tal como queda estipulado en el capítulo II del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio. Estas competencias deben adquirirse durante el período de

formación sanitaria especializada. El Programa de Formación Transversal aprobado por la comisión de docencia del Hospital de Figueres consta de las siguientes competencias con un total de 178 horas.

1. Entornos sanitarios (4 horas)
2. Seguridad del paciente y salud laboral (25 horas)
3. Habilidades de comunicación y trabajo colaborativo (19 horas)
4. Bioética (6 horas)
5. Investigación (44 horas)
6. Medicina basada en la evidencia (26 horas)
7. Competencias clínicas transversales (52 horas)
8. Gestión (2 h)

El documento aprobado por la comisión de docencia donde se describe con detalle el contenido y calendario propuesto para cada una de las competencias está disponible en la Intranet de la Fundació > Inici > Departaments > Formació Sanitària Especialitzada > Documents <https://intranetfse.salutemporda.cat/departaments/formacio-sanitaria-especialitzada/documentts/>

11. Evaluación

Instrumentos de evaluación:

- Evaluaciones por rotación.
- Evaluación por profesionales implicados.
- Informe anual del tutor.
- Libro del residente.
- Comité de evaluación anual y final.

Se valoran:

- Capacidad técnica.
- Eficiencia.
- Orientación a la usuaria.
- Trabajo en equipo.
- Calidad asistencial.

- Flexibilidad e iniciativa.

12. Resultado competencial esperado al finalizar la residencia.

La residente deberá ejercer como matrona capaz de:

- Asistencia autónoma del parto normal.
- Consulta autónoma en primaria.
- Detección precoz de riesgo.
- Conducción de grupos educativos.
- Manejo inicial de urgencias obstétricas.
- Referencia en lactancia y suelo pélvico.
- Trabajo coordinado en equipo.
- Práctica basada en evidencia y mejora continua de la calidad.

13. Conclusión.

El programa formativo del Hospital de Figueres garantiza que la residente recorra de forma integrada **todo el continuo asistencial de la mujer**: consulta, embarazo, urgencias, parto, puerperio, domicilio, salud sexual y climaterio, permitiendo una formación completa, progresiva y ajustada al perfil competencial real de la matrona.