Hospital de Palamós
Serveis de Salut Integrats

PROTOCOLO DE SUPERVISIÓN DE LOS RESIDENTES DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

Elaborado por:	**Fecha:**
José Manuel Marqueta Sánchez Director Unidad Materno-Infantil Meritxell Vidal Alaball Tutora Matronas Internas Residentes	Junio 2012
Núm. Revisión protocolo:	3

Revisión realizada por:	**Fecha:**	**Aprobado por:**	**Fecha:**
Meritxell Vidal Alaball Tutora Matronas Internas Residentes Daniel Pérez Pleguezuelo Presidente Comisión de Docencia	01/02/2022	Comisión de docencia	21/04/2022
Edición para el Gestor Documental:		Sílvia Arpal	
Periodicidad de revisión: cada 4 años, excepto cambios relevantes.			

No se permite la reproducción total ni parcial de aqueste documento sin citar la fuente

PALABRAS CLAVE**:** tutores, supervisión del residente

HISTÒRICO DE CAMBIOS:

Revisión	Fecha	Motivo de la Modificación
0	Junio 2012	Documento inicial
1	Octubre 2014	Actualización del documento
2	01/02/19	Revisión del documento caducado
3	Febrero 2022	Adaptación a directrices de SGODP

Documento presentado al Consell de Direcció de Docència, Recerca i Formació en la reunión de 28.07.2022

ÍNDICE

OBJETIVO DEL PROTOCOLO....4
MARCO LEGAL....4
ÁMBITO DE APLICACIÓN....4
DEBER DE SUPERVISIÓN....5
SUPERVISIÓN DECRECIENTE DURANTE LA RESIDENCIA....5
GRADUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES....6
NIVELES DE SUPERVISIÓN DEL ITINERARIO FORMATIVO DE LA MATRONA INTERNA RESIDENTE....7
COMPETENCIAS GENERALES....15
DIFUSIÓN Y CUMPLIMIENTO....16

OBJETIVO DEL PROTOCOLO

Describir el **nivel de supervisión** requerido para las actividades asistenciales que desarrollen los residentes.
El protocolo ha de ser conocido por todos los **residentes** de la especialidad y por **todos los profesionales asistenciales** de las diferentes áreas donde se formen los residentes.
Este documento se encuentra disponible para su consulta en el Gestor documental y en la web de docencia

MARCO LEGAL

- Toda la estructura del sistema sanitario está a disposición de ser utilizada para las enseñanzas de Grado, formación especializada y continuada de los profesionales.
- El deber general de supervisión es inherente al ejercicio de las profesiones sanitarias en los centros donde se forman residentes.
    - *Artículo 104 de la ley 14/1986, General de Sanidad.*
    - *Artículo 34.b de la ley 16/2003 de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*
    - *Artículo 12.c de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.*

- Las Comisiones de Docencia elaborarán planes por escrito para graduar la supervisión de la labor del residente en áreas asistenciales significativas, con especial referencia al área de Urgencias.

- Este protocolo se ha de presentar a los órganos de dirección del centro para que el jefe de Estudios pacte con ellos su aplicación y revisión periódica.

    - Artículo 15.5 del RD 183/2008 de 8 de febrero por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

    - Artículo 15.5 del Decreto 165/2015, de 21 de julio, de formación sanitaria especializada en Cataluña.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este protocolo de supervisión es aplicable a **todos los residentes** que estén desarrollando su programa de formación sanitaria especializada de Obstetricia y Ginecología en el Hospital de Palamós.

Afectará tanto a aquellos residentes que hayan obtenido una plaza en nuestra unidad docente como a aquellos de unidades docentes externas que se encuentren realizando una rotación, debidamente autorizada en nuestra unidad docente.

DEBER DE SUPERVISIÓN

El deber general de supervisión es **inherente a los profesionales** que prestan servicio a las diferentes unidades asistenciales donde se forman los residentes. Estos profesionales están obligados a informar los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los diferentes dispositivos que integran la unidad docente han de **programar las actividades** asistenciales de los residentes en coordinación con sus tutores, con ánimo de facilitar el cumplimiento del itinerario formativo de la especialidad y la integración supervisada de los residentes en las actividades asistenciales, docentes y investigadoras que se lleven a término en estas unidades, sujetos al régimen de jornada y descansos provistos por la legislación aplicable al respecto.

La Comisión de Docencia y los órganos de dirección han de establecer los mecanismos necesarios para facilitar el complimiento del itinerario formativo y la supervisión adecuada de los residentes en cada unidad o dispositivo por el que roten residentes.

SUPERVISIÓN DECRECIENTE DURANTE LA RESIDENCIA

El sistema de residencia implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las diferentes especialidades en Ciencias de la salud.

Este sistema formativo supone 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 llegar al grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la especialidad sanitaria.
En aplicación de este principio rector, los residentes han de seguir las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos de centro o unidad, sin perjuicio de plantear estos especialistas y a sus tutores todas las cuestiones que susciten como consecuencia de esta relación.

Como normas generales:

1. Los residentes tendrán en todas las rotaciones un profesional de plantilla que supervisará su trabajo
2. La supervisión de los residentes de primer año será de presencia física.
    a. Será responsabilidad de los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad por la que estén rotando o prestando servicio de atención continuada los residentes
    b. Los mentados especialistas han de visar por escrito las altas, bajas y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en que intervengan los residentes de primer año.

1. **A partir del segundo año**, la supervisión será **progresivamente decreciente**.

    a. A estos efectos, el/la tutor/a del/la residente podrá impartir, tanto a este/a como a los especialistas que presten servicios en los diferentes dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de supervisión requerida por los residentes a su cargo según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias

b. En todo caso el/la residentes tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicio y podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

GRADUACIÓN DE LA SUPERVISIÓN DE LAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES

La capacidad para realizar determinadas actividades asistenciales por parte de los residentes tiene relación con su nivel de competencias y su experiencia, en buena medida determinada por el año de residencia en que se encuentren. Además, la naturaleza y dificultad de la actividad a realizar es un determinante importante. Estos factores condicionan **el grado de supervisión** que necesitan.

Nivel 3. Supervisión alta.

El/la residente tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero no experiencia. El/la residente observa y ayuda al especialista de plantilla que es quien hace la actividad o procedimiento

Nivel 2. Supervisión media

El/la residente tiene suficiente conocimiento, pero no la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. El/la residente hace la actividad o el procedimiento bajo supervisión directa* del especialista responsable

Nivel 1. Supervisión baja o a demanda

Las competencias adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutela directa. El/la residente ejecuta y después informa al especialista responsable. Solicita supervisión si lo considera necesario.

Nivel	Supervisión	Autonomía
1	Supervisión a demanda	Actúa de manera independiente, excepto en situaciones puntuales
2	Supervisión directa*	Sabe cómo actuar pero le falta experiencia para ser autónomo/a.
3	Realizado por el especialista	Sólo tiene conocimientos teóricos, puede observar y ayudar.

*Supervisión directa quiere decir que el especialista que está supervisando al residente conoce lo que hace, interviene cuando lo considera necesario y responde a sus consultas o demandas de intervención. La supervisión directa no implica necesariamente que el especialista esté de presencia física durante toda la actividad o procedimiento.

- Las actividades aprendidas en años anteriores mantienen el Nivel de Supervisión previo al inicio del siguiente año formativo, para ir disminuyendo al largo de este.
- Para las actividades de nueva realización se establece siempre el Nivel de Supervisión máxima al inicio de la rotación independientemente del año formativo.

Cuando un residente no alcanza las competencias necesarias para progresar en su formación no se puede disminuir el Nivel de Supervisión de la actividad en cuestión, habiéndose de notificar este hecho al tutor/a del/la residente, que podrá adaptar y redefinir los niveles de supervisión de la rotación hasta que compruebe que la progresión del/la residente garantice la calidad de la formación.

NIVELES DE SUPERVISIÓN DEL ITINERARIO FORMATIVO DE LA MATRONA INTERNA RESIDENTE

A continuación se especifican los niveles de supervisión según los objetivos de formación del residente descritos en el Itinerario Formativo y el Programa Oficial de la Especialidad (BOE núm. 129 de 28 de mayo de 2009). Se contemplan por año de residencia y por semestre para reflejar el progreso que el residente debe cumplir durante su formación. Durante el primer año tendrán un nivel de supervisión de 3-2, dependiendo de la actividad y objetivo, y en el segundo año, pasará a 2-1, llegando al final de la formación con un nivel de supervisión 1, lo que implica un grado de responsabilidad inherente a ejercicio autónomo de la profesión de matrona.

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

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

	R1		**R2**	
	1 sem.	**2 sem.**	**1 sem.**	**2 sem.**
Captar precozmente el embarazo.	3	2	2	1
Realizar anamnesis y elaborar una historia clínica completa.	3	2	2-1	1
Diagnosticar el embarazo.	3	2	1	1
Realizar el asesoramiento y solicitud de exámenes en el diagnóstico prenatal.	3	2	2	1
Asesorar a la mujer y pareja sobre la evolución y cuidados del embarazo.	3	2	2	1
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo del embarazo auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.	3	3-2	2-1	1
Realizar el diagnóstico precoz de los factores de riesgo durante el embarazo.	3	3-2	2	1
Evaluar el estado fetal.	3	3-2	2-1	1
Realizar la exploración física y obstétrica.	3-2	2	1	1

Evaluar del estado general materno.	3-2	2	1	1
Identificar los factores de riesgo.	3-2	3-2	2-1	1
Identificar las necesidades y problemas de salud con la mujer.	3	2	2	1
Solicitar e interpretar pruebas complementarias.	3	2	2-1	1
Valorar los aspectos psicosociales durante la gestación.	3-2	2	1	1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer gestante.	3	3-2	2-1	2-1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres gestantes en situación de violencia de género.	3	3-2	2-1	2-1
Efectuar las medidas adecuadas en el manejo de la gestación.	3	2	1	1
Apoyar psicológicamente a la mujer y a su pareja en el proceso de maternidad.	3-2	2	1	1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de embarazo.	3-2	2	1	1
Asesorar a la gestante-pareja en la confección del plan de nacimiento.	3-2	2	1	1
Realizar educación para la salud.	3-2	2	1	1
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico durante la gestación.	3-2	2	2-1	1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante la gestación, de acuerdo a la legislación vigente.	3-2	2	2-1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3-2	2	1	1

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

Asistir a la mujer en el proceso del parto

	R1		R2	
	1 sem.	2 sem.	1 sem.	2 sem.
Diagnosticar el parto y sus fases.	3	2	2 -1	1
Realizar la anamnesis y elaborar el partograma.	3	2	1	1
Revisar con la mujer el plan de nacimiento.	3	2	1	1
Realizar exploración física y obstétrica.	3	2	2-1	1
Evaluar el estado general materno.	3	2	1	1
Valorar la dinámica uterina.	3	2	1	1
Evaluar el estado fetal.	3	3-2	2 -1	1
Identificar los factores de riesgo materno-fetales.	3 - 2	2	2 -1	1
Detectar los problemas de salud.	3 - 2	2	2 -1	1
Valorar el progreso de parto.	3 - 2	2	2 -1	1
Promover el parto normal.	3 - 2	2	2	1
Informar de la evolución del proceso del parto.	3 - 2	2	1	1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el proceso de parto.	3	3-2	2 -1	2-1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el proceso de parto en situación de violencia de género.	3	3-2	2 -1	2-1
Realizar apoyo psicológico a la mujer y pareja.	3 - 2	2	1	1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de parto.	3 - 2	2	2-1	1
Proporcionar confort a la mujer.	3 - 2	2	1	1
Ayudar a la mujer en técnicas de respiración y relajación	3 - 2	2	1	1
Colaborar con el equipo asistencial en la aplicación de analgesia epidural	3 - 2	2	2-1	1
Realizar procedimientos y las medidas adecuadas en el manejo del parto.	3 - 2	2	2 -1	1
Manejar y utilizar diferentes técnicas farmacológicas y no farmacológicas para el alivio del dolor durante el trabajo de parto.	3 - 2	2	2-1	1
Asistir el parto eutócico.	3 - 2	3-2	2 -1	2-1
Participar activamente en el parto instrumental o cesárea	3 - 2	2	2-1	1
Realizar y suturar la episiotomía, en caso necesario.	3 - 2	3-2	2 -1	2-1

Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el parto, de acuerdo a la legislación vigente.	3	2	2 -1	1
Realizar, en caso de urgencia, la extracción manual de placenta y el reconocimiento manual del útero.	3	3-2	2 -1	2-1
Asistir, en caso de urgencia, el parto en presentación de nalgas.	3	3-2	2 -1	2-1
Prestar atención a la mujer en el posparto inmediato en sala de partos	3 - 2	2	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3 - 2	2	2 -1	1

Reconocer y prestar cuidados al recién nacido y en caso de necesidad realizar la reanimación inmediata

	R1		**R2**	
	1 sem.	**2 sem.**	**1 sem.**	**2 sem.**
Atender de forma inmediata al recién nacido para facilitar la adaptación a la vida extrauterina.	3-2	2	2-1	1
Realizar anamnesis y detección de los factores de riesgo.	3-2	2	2-1	1
Realizar una valoración general, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.	3-2	2	2-1	1
Ejecutar los niveles de reanimación neonatal que precise.	3	3-2	2-1	2-1
Favorecer el contacto precoz madre-hijo.	3-2	2	1	1
Favorecer y apoyar la lactancia materna.	3-2	2	1	1
Aplicar los cuidados inmediatos al recién nacido.	3-2	2	2-1	1
Informar sobre el estado de salud del recién nacido normal en el periodo de adaptación.	3-2	2	1	1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en el cuidado inmediato del recién nacido y en la reanimación inmediata, de acuerdo a la legislación vigente.	3	2	2-1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3-2	2	2	1

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

Asistir y supervisar la evolución de la madre y el neonato durante el puerperio

	R1		**R2**	
	1 sem.	**2 sem.**	**1 sem.**	**2 sem.**
Valorar el estado físico y psicosocial de la madre.	3-2	2	1	1

Detectar factores de riesgo y problemas de salud en la madre y derivar, si fuera necesario.	3-2	2	2	1
Detectar situaciones de violencia de género en la mujer durante el puerperio.	3-2	3-2	2-1	2-1
Atender a las necesidades que presentan las mujeres durante el puerperio en situación de violencia de género.	3-2	3-2	2-1	2-1
Valorar el grado de conocimiento de la mujer para el autocuidado en el puerperio	3-2	2	1	1
Proporcionar educación para la salud a la madre, incluyendo el autocuidado, los signos de alarma, la sexualidad y la anticoncepción.	3-2	2	1	1
Asesorar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.	3-2	2	1	1
Promover la vinculación afectiva madre-hijo.	3-2	2	1	1
Promover la lactancia materna.	3-2	2	1	1
Asesorar y apoyar a la madre en el tipo de lactancia elegida.	3-2	2	1	1
Valorar la adaptación de los padres a la nueva situación.	3-2	2	1	1
Realizar la atención domiciliaria de la madre y el recién nacido.	3	3-2	2-1	1
Promover la participación de los padres/parejas en el proceso de postparto y crianza.	3-2	2	1	1
Enseñar los ejercicios de fortalecimiento del suelo pélvico.	3	3-2	2-1	1
Realizar los exámenes necesarios para la supervisión del puerperio.	3-2	2	1	1
Solicitar pruebas complementarias.	3-2	2	1	1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.	3	3-2	2-1	1
Realizar la revisión posparto y valorar el nivel de conocimientos de la madre/padre en esta fase y subsanar las deficiencias detectadas.	3-2	2	1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3-2	2	1	1

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

Asistir y supervisar la evolución del neonato sano durante el primer mes de vida

	R1		R2	
	1 sem.	2 sem.	1 sem.	2 sem.
Realizar una valoración general del neonato, incluyendo las diferentes técnicas de exploración física.	3	2	2-1	1
Detectar factores de riesgo y problemas de salud en recién nacido, y derivar, si fuera necesario.	3	2	2-1	1
Realizar actividades que favorezcan el desarrollo del neonato.	3-2	2	2-1	1
Favorecer la adaptación del entorno familiar al neonato.	3 -2	2	1	1
Llevar a cabo el cuidado del recién nacido sano, incluyendo las actividades de cribaje de metabolopatías.	3	2	1	1
Realizar la atención domiciliaria al recién nacido y valorar el nivel de conocimientos de la madre	3	3-2	2-1	1

Detectar precozmente los factores de riesgo y problemas de salud en el binomio madre-hijo durante el embarazo, parto y puerperio, llevando a cabo las actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas.

Prestar atención a la mujer que presenta problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio
Detectar los problemas de salud en el neonato

	R1		R2	
	1 sem.	2 sem.	1 sem.	2 sem.
Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del embarazo, parto y puerperio de alto riesgo.	3	3-2	2	1
Identificar los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y posparto.	3	3-2	2	1
Identificar con la mujer sus necesidades de salud.	3	3-2	2	1
Realizar educación sanitaria sobre los diferentes problemas de salud.	3	3-2	2-1	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en la atención del embarazo, parto, puerperio y neonato de alto riesgo.	3	3-2	2-1	1
Prestar atención a la mujer en los diferentes problemas de salud que se pueden presentar durante el embarazo, parto y puerperio.	3	3-2	2-1	1
Ejecutar un plan de atención y cuidados individualizado en los diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio.	3	2	2-1	1

Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados durante el embarazo, parto y puerperio, de acuerdo a la legislación vigente.	3	3-2	2-1	1
Consultar o derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3	3-2	2-1	1
Identificar los casos de urgencia que ponen en riesgo la vida de la mujer, feto o recién nacido y manejar las situaciones adecuadamente.	3	3-2	2	2-1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en las diferentes situaciones de urgencia.	3	3-2	2	2-1
Apoyar a la madre/padre/familia en el proceso de duelo perinatal.	3	3-2	2	2-1

Realizar una adecuada educación para la salud a la mujer, familia y comunidad, identificando las necesidades de aprendizaje en relación con la salud materno-infantil, la salud sexual, la salud reproductiva y el climaterio, llevando a cabo los diferentes programas educativos relacionados con las necesidades detectadas.

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

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

	R1		**R2**	
	1 sem.	**2 sem.**	**1 sem.**	**2 sem.**
Identificar las necesidades de educación para la salud a nivel individual, grupal y comunitaria en los diferentes grupos.	3	3-2	2	1
Utilizar una metodología adecuada para desarrollar programas de educación para la salud, contemplando las necesidades del grupo, los objetivos educativos, las actividades y técnicas grupales, los recursos y evaluación de los resultados.	3	3-2	2	1
Contemplar la perspectiva de género en el diseño de programas de salud materno-infantil, salud sexual reproductiva y climaterio.	3	3	2	2-1
Realizar programas dirigidos a la mujer y su pareja durante la gestación y posparto, que incluya preparación para el nacimiento, la maternidad y crianza.	3	3-2	2	1
Realizar entrenamiento psicofísico en la gestación y posparto con técnicas de respiración, relajación, trabajo corporal, masaje, u otras técnicas.	3	3-2	2	1
Realizar programas de prevención de las alteraciones del suelo pélvico.	3	3-2	2	1
Realizar programas de educación afectivo-sexual orientados a promover una actitud responsable y una vivencia positiva de la sexualidad en población joven y adulta.	3	3-2	2	1
Realizar programas de educación y apoyo a la mujer durante el climaterio.	3	3-2	2	2-1
Informar y asesorar en materia de salud sexual y reproductiva a los diferentes grupos sociales.	3	3-2	2	2-1

Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción. Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.

Proporcionar educación y asesoramiento afectivo-sexual.

Asesorar en materia de anticoncepción.

Realizar consejo preconcepcional.

Detección y asesoramiento en las ITS.

	R1		R2	
	1 sem.	2 sem.	1 sem.	2 sem.
Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad.	3	3-2	2	1
Identificar necesidades en materia de educación afectivo-sexual, consejo preconcepcional, anticoncepción e ITS.	3	3-2	2	1
Ofrecer educación para la salud y asesoramiento en materia de sexualidad, teniendo en cuenta la multiculturalidad de la población y la diversidad en la orientación sexual.	3	3-2	2	1
Asesorar y aplicar los distintos métodos anticonceptivos y realizar el seguimiento de los mismos, incluida la anticoncepción de emergencia.	3	3-2	2	1
Asesorar sobre la interrupción voluntaria del embarazo en el marco de los supuestos legales.	3	3-2	2	1
Identificar dificultades en la fertilidad y derivar al equipo asistencial.	3	3-2	2	2-1
Asesorar sobre las distintas medidas preventivas preconcepcionales.	3-2	2	2-1	1
Manejar y/o autorizar el uso de fármacos y productos sanitarios utilizados en consejo reproductivo, anticoncepción, ITS, de acuerdo a la legislación vigente.	3	3-2	2-1	1
Solicitar los exámenes necesarios, según protocolos asistenciales.	3	3-2	2	1
Consultar y derivar a otros profesionales, en caso necesario.	3	3-2	2	1

Colaborar en la realización de actividades de promoción, prevención, asistencia y recuperación de la salud sexual y reproductiva de la mujer y detectar en la mujer factores de riesgo y problemas ginecológicos.

Llevar a cabo actividades de detección precoz de cáncer de cuello uterino.

Colaborar en la detección del cáncer de mama y ginecológicos.

Participar en la atención a la mujer con problemas ginecológicos.

Participar en el diagnóstico y tratamiento de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.

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

	R1		R2	
	1 sem.	2 sem.	1 sem.	2 sem.
Identificar y captar precozmente a la población de riesgo y/o de mayor vulnerabilidad.	3-2	2	2	1
Realizar los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino y de las infecciones ginecológicas y de transmisión sexual.	3	3-2	2	1
Enseñar a la mujer la técnica de autoexploración mamaria.	3-2	2	1	1
Realizar la exploración física y ginecológica.	3	3-2	2	1
Participar y colaborar con el equipo asistencial en el seguimiento de los problemas ginecológicos.	3	3-2	2	2-1
Colaborar en el asesoramiento de los tratamientos de fertilidad, incluidos los de reproducción asistida.	3	3-2	2	2-1
Detectar las necesidades y problemas más frecuentes relacionados con la sintomatología en el climaterio y asesorar sobre el tratamiento de los mismos.	3	3-2	2	1
Realizar educación sanitaria en los diferentes problemas de salud ginecológica.	3-2	2	2	1
Ofrecer apoyo emocional a la mujer con problemas ginecológicos.	3-2	2	1	1

COMPETENCIAS GENERALES

	R1		R2	
	1 sem	2 sem	1 sem	2 sem
Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.	3-2	2	1	1
Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.	3-2	2	1	1
Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones y asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.	3-2	2	2-1	1
Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.	3	3-2	2	1
Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.	3	3-2	2	1

Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud en cualquiera de sus niveles.	3	3-2	2	1
Desarrollar actividades de investigación encaminadas a la mejora continua de la actividad profesional y por tanto, del nivel de salud de la mujer y del recién nacido.	3	3-2	2	1
Realizar una práctica basada en la evidencia científica disponible-	3	3-2	2	1
Mantener actualizadas las competencias profesionales.	3	3-2	2	1

DIFUSIÓN Y CUMPLIMIENTO

La Subcomisión de docencia de Enfermería remitirá a los órganos de dirección del centro y a todos los agentes implicados (tutores, residentes…), los documentos aprobados y garantizará su difusión y acceso (por ejemplo a través de los medios de comunicación establecidos como la intranet de la institución sanitaria). Además se dispondrá de mecanismos de información (memorias de los residentes, comunicación de incidencias, encuestas…) para vigilar su cumplimiento.