

**CAMBIOS EN LA FORMACIÓN  
DE MATRONA. NUEVO  
PROGRAMA FORMATIVO.  
UNIDADES  
MULTIPROFESIONALES**

***M. Isabel Sánchez Perruca***

# CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

Comisión Permanente

4-5-09

Comisiones Delegadas

20-2-09

Comisión RR HH

31-3-09

Enfermería

E. Obs-Gine (Matrona)

E. Salud Mental

E. Comunitaria


E. Geriátrica

E. Médico-Quirúrgica

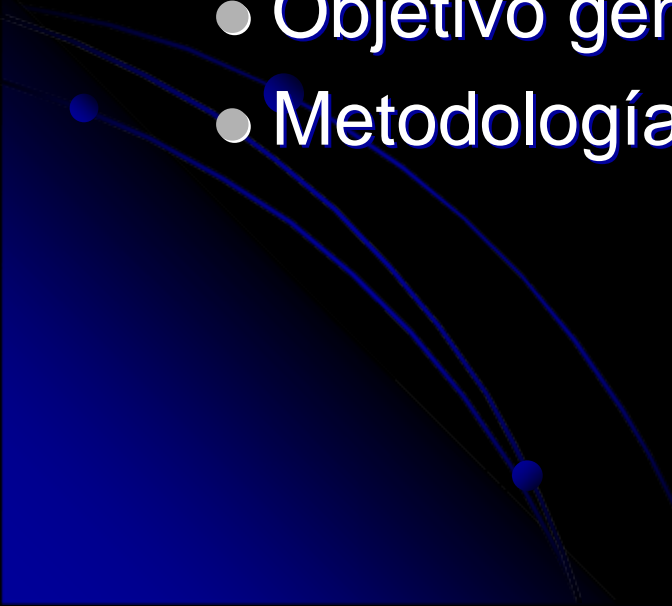
E. Pediátrica

E. Trabajo

# CONTENIDO PROGRAMA

- Introducción.
  - Definición de la especialidad. Ámbito de actuación y perfil profesional de la matrona vinculado a sus competencias profesionales.
- 

# CONTENIDO PROGRAMA

- Características y estructura generales del programa.
    - Régimen jurídico.
    - Objetivo general del programa.
    - Metodología docente.
- 

# CONTENIDO PROGRAMA

- Formación teórica.
  - Duración y contenidos
- Formación clínica.
  - Características de la formación clínica.
  - Rotaciones durante el período de formación clínica.
  - Actividades mínimas
  - Atención continuada

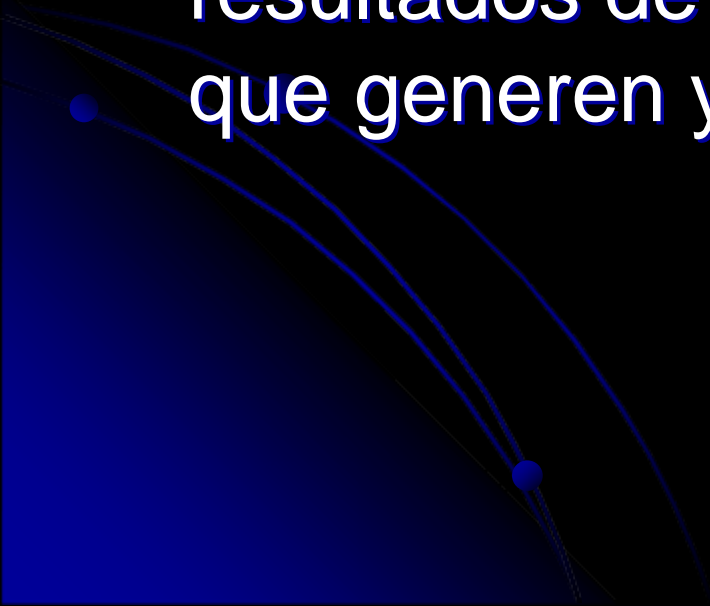
# CONTENIDO PROGRAMA

- Competencias profesionales.  
Competencias específicas y criterios de realización.
- Competencias específicas vinculadas a actividades y lugares de realización.
- Contenido formación teórica.

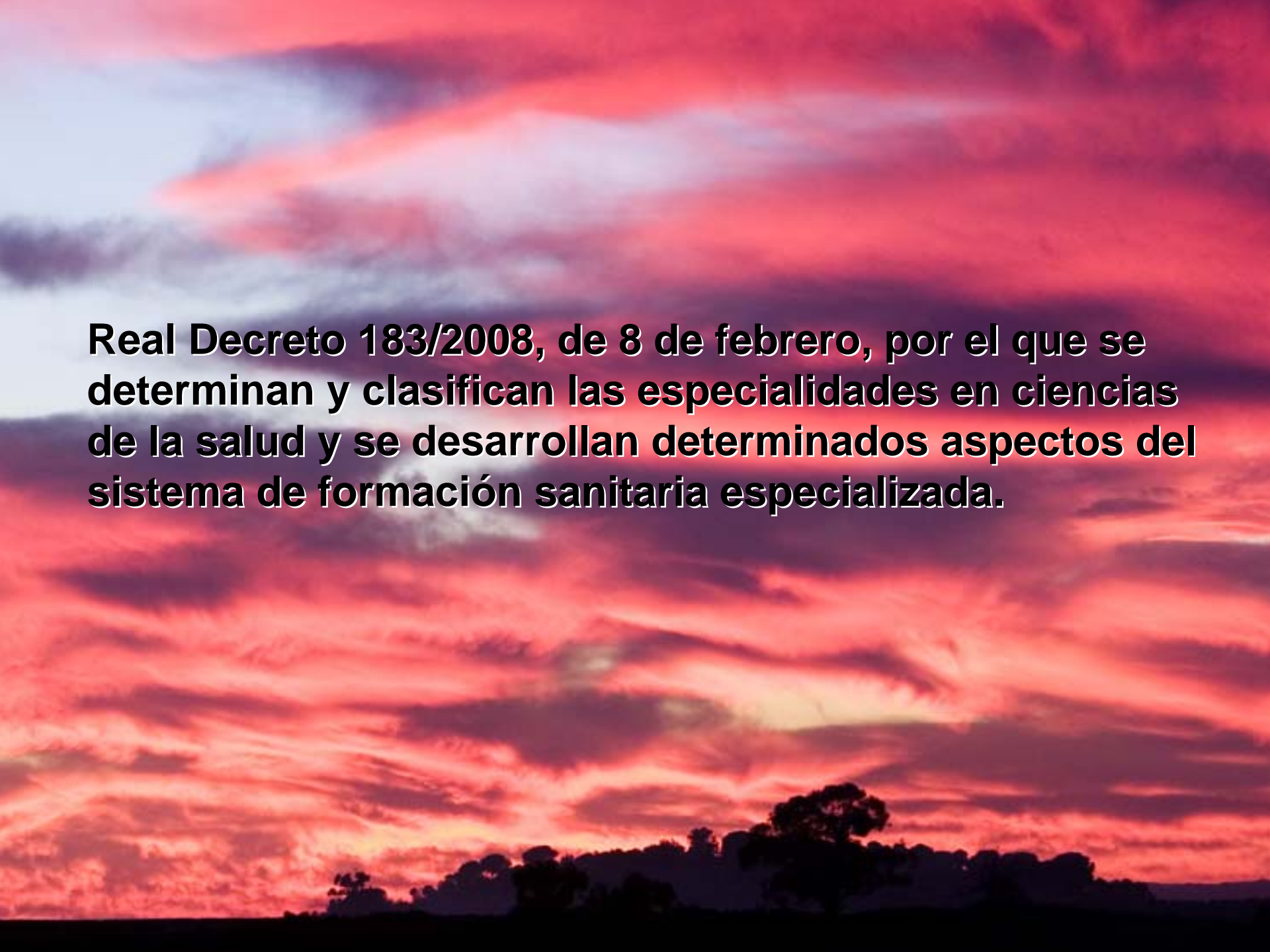
# CON EL DESARROLLO DE LAS COMPETENCIAS SE PRETENDE:

- Formar una matrona con una perspectiva amplia y abierta a la profesión.
- Conocimientos y habilidades adecuadas.
- Con una actitud ética y responsable hacia la mujer, la familia y la comunidad.
- Sea capaz de liderar y dinamizar los programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.

- Sea capaz de colaborar con los distintos sistemas e instituciones que realicen políticas de salud relacionadas con la especialidad, pudiendo así promover los procesos fisiológicos.
- Desarrollar actividades de promoción y prevención de su salud sexual y reproductiva, en consonancia con las demandas de la sociedad y en el marco de las políticas de salud.

- Participar en la organización de los servicios relacionados con la especialidad y en diagnóstico de salud.
  - Fundamentar la práctica clínica en los resultados de la investigación, además de que generen y difundan el conocimiento.
- 

Este programa nos permitirá a las U. Docentes seguir facilitando la formación de las futuras especialistas para que sean matronas competentes y excelentes en su campo de actuación, como lo vienen siendo hasta ahora.



**Real Decreto 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.**

# UNIDADES MULTIPROFESIONALES

Son Unidades en las que se forman especialistas de distinta titulación en campos asistenciales afines.



Médicos especialistas en obstetricia y ginecológica y Enfermeras especialistas en Enfermería Obstétrico–Ginecológica (Matrona)

# UNIDADES MULTIPROFESIONALES

- Cumplirán requisitos de acreditación comunes y específicos.
- Cada especialidad tendrá sus propios tutores que planificarán la ejecución del correspondiente programa formativo.
- La presidencia de las comisiones de docencia la ostentará el jefe de estudios de formación especializada.

# UNIDADES MULTIPROFESIONALES

- Las CCAA adscribirán las unidades docentes a las comisiones de docencia de centro o de Unidad, en función de sus características.
- Deberá existir una subcomisión de docencia de especialistas de enfermería en las comisiones de centro.



**14 DE JULIO DE 2009 REUNIÓN CON  
REPRESENTANTES DE LAS UNIDADES  
DOCENTES DE MATRONA**

# CONCLUSIONES REUNIÓN REPRESENTANTES U. D.

1. Elevada participación.
2. Las competencias del programa responden perfil profesional de la matrona.
3. Se considera positivo que se haya recogido el tiempo de dedicación a la formación teórica.

# CONCLUSIONES REUNIÓN REPRESENTANTES U. D.

4. La normativa general queda claro que las matronas son las responsables de la formación de las residentes y preocupa la desvinculación de las Uds de las escuelas universitarias de enfermería.
5. Existe acuerdo en que la metodología de la formación teórica debe ser activa por parte del residente, pero los métodos docentes utilizados dependerán de los recursos de la UD y del número de residentes.

# CONCLUSIONES REUNIÓN REPRESENTANTES U. D.

6. Casi todas la Unidades cuentan con Libro del residente.
7. Las “responsables de UD” se identifican: coordinadora, directora, jefa de estudios, etc. y compatibilizar este cargo con algún otro.
8. Preocupa que el jefe de estudios de las nuevas UDM pueda no ser una matrona (el RD 183/2008 no lo excluye) y que, por esta razón, la organización de la formación de las residentes de matrona sea dirigida por los profesionales médicos.

# CONCLUSIONES REUNIÓN REPRESENTANTES U. D.

9. La mayoría de la UDs tiene actualmente una Comisión de Docencia de la Unidad. En un número importante tienen representación de la Comunidad Autónoma.
10. En la mayoría de las UDs se realiza convocatoria para designar a los denominados como tutores, pero que no están reconocidos como tales

# PROPUESTAS DE TRABAJO

- Elaborar la estructura básica del libro del residente y de criterios generales de evaluación de los residentes de la especialidad.
- Observar el desarrollo del nuevo programa recogiendo información de su aplicación en las diferentes UD's.
- Realizar un seguimiento de las Unidades Docentes de Matrona y del desarrollo de las Unidades Docentes Multiprofesionales.

# PROPUESTAS DE TRABAJO

- Elaborar conjuntamente con los representantes de la Comisión Nacional de especialistas en Ginecología y Obstetricia el documento de criterios comunes para la acreditación de UDMs
- Recopilar información sobre desarrollo normativo en las CCAA respecto al reconocimiento de tutores y otras figuras docentes, así como sobre los criterios para designar jefe de estudios y la composición de nuevas Comisiones de Docencia.



MUCHAS GRACIAS