BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php

Cómo citar este documento

Márquez Carrasco, Ángeles María. Perfil del residente de matrona en la Unidad docente de Sevilla. Biblioteca Lascasas, 2011; 7(1). Disponible en http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0584.php

PERFIL DEL RESIDENTE DE MATRONA EN LA UNIDAD DOCENTE DE SEVILLA

Autora: Ángeles María Márquez Carrasco
Centro de trabajo: Unidad docente de enfermería obstétrico- ginecológica de HH.UU. Virgen del Rocío. Sevilla (España).

RESUMEN:

La matrona es un profesional muy importante en la vida obstétrica de la mujer. Llega a serlo gracias a la formación que reciben en sus dos años de residencia, pero la sociedad e incluso el mundo sanitario desconoce mucha información sobre ello.

Este proyecto quiere ser la base para un futuro artículo en el que se muestren las características comunes que presentan los residentes de matrona, entre ellas destacar cuáles son sus motivaciones, expectativas y miedos frente a su nueva profesión.

PALABRAS CLAVE: Perfil, residente, matrona, EIR, enfermería, experiencia.

INTRODUCCIÓN. ANTECEDENTES Y ESTADO ACTUAL DEL TEMA DE ESTUDIO:

La matrona es un profesional reconocido internacionalmente en todos los sistemas sanitarios en los que se considera una figura esencial que incide en un ámbito social tan importante como el de la maternidad y la atención integral durante el ciclo vital de la mujer en todas sus fases: salud reproductiva, climaterio y sexualidad.[1]

Su formación ha ido variando en el tiempo. Uno de los acontecimientos importantes de esta evolución en el último siglo fue en 1987, con la interrupción del programa de formación de matronas, ya que el contenido del programa no se ajustaba a la normativa comunitaria europea.[2]

España optó en 1992, por una formación de matrona que se acredita mediante un título oficial de especialista y que se prolonga en la actualidad. Requiere haber obtenido previamente el título de Diplomado/Graduado universitario en Enfermería y haber sido evaluado positivamente tras haber cursado el programa de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) por el sistema de residencia.

La exigencia previa del título de Diplomado/Graduado en Enfermería determina que accede a esta especialidad ostenta ya una amplia formación general en enfermería, que permite que este programa se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y practicas más estrechamente relacionados con la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.[1]

Con este programa se pretende, por tanto, que las nuevas especialistas adquieran las destrezas y habilidades necesarias para ofrecer una atención global, continua y eficaz a la mujer, el recién nacido, la familia y la comunidad, promocionando la salud, previniendo y resolviendo los problemas que pudieran presentarse.[2]

Se accede al programa de la especialidad a través de un concurso-oposición que se realiza con carácter anual. Las últimas plazas adjudicadas para el periodo de formación 2009-2011 fueron 414 plazas.[3] Sin embargo, las últimas plazas convocadas para la formación de residentes durante el periodo 2010-2012 han sido 445 plazas de formación.[4] Se observa por tanto que el número de plazas está siguiendo un orden creciente.

El sistema de residencia implantado para la formación de matronas ha demostrado ser un procedimiento adecuado para que las matronas durante su periodo formativo adquieran un perfil profesional polivalente, vinculado tanto a la Atención Primaria como a la Especializada, mediante la realización de actividades docente-asistenciales estrechamente ligadas a la práctica asistencial y a la actividad ordinaria de los centros y servicios sanitarios, lo que ha determinado, así mismo, la participación activa en la docencia (junto con lo recursos procedentes de la universidad) de las matronas que prestan servicios en los distintos dispositivos que integran las unidades docentes en las que llevan a cabo, con excelentes resultados, un papel fundamental en la supervisión, tutorización, evaluación y seguimiento de los residentes a lo largo de los dos años de duración del programa formativo.[1] Para ellos se utilizarán técnicas educativas, tanto presenciales como semi-presenciales, con una metodología docente que dé prioridad al aprendizaje activo tutorizado.[1]

Antes de iniciar el proceso docente es fundamental para estos tutores

conocer el perfil, el nivel de conocimientos, las necesidades formativas y las expectativas de los alumnos,[5] así como sus fortalezas y debilidades.[6]

No queda relevancia por escrito de estudios anteriores que hayan mostrado la información antes mencionada, a diferencia de la positiva existencia de estudios que muestran el perfil de los residentes de medicina familiar y comunitaria.[5]

Para facilitarles el proceso a los docentes encargados de la futura formación de los nuevos residentes de la Unidad docente de Enfermería Obstetrico-ginecológica de Sevilla[4] se intenta facilitar información sobre el colectivo de residentes de matrona, basándonos en el estudio de las características de los dos últimos grupos de residentes, los cuales aún están realizando su formación en esta unidad docente.

OBJETIVOS:

- Conocer el perfil de los residentes de matrona comprendidos en el periodo 2008-2011 (edad, estado civil y sexo).
- Conocer las motivaciones para formarse como matronas.
- Saber si los residentes tuvieron contacto con el mundo obstétrico ginecológico antes de realizar la residencia.
- Describir las expectativas, miedos y metas de los residentes a su llegada a la formación.
- Conocer qué expectativas sobre el tutor tienen los residentes de matrona y sobre la formación teórica que les espera.
- Saber si existe una toma de contacto previa con la investigación antes de iniciar la nueva residencia.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona). BOE de 28 Mayo 2009 nº129 seccion 3 pag 44697.

2. Saiz S, Martín E, Del Álamo G, Concejo S, Martín I, Poza L, Romero B. Opinión de los profesionales sanitarios sobre la especialidad de matrona. Matronas Profesión 2003; 4 (14): 23-8.

3. ORDEN SCO/2643/2008, de 15 de septiembre, por la que se convoca prueba selectiva 2008, para el acceso en el 2009 a plazas de formación de las especialidades de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y de Enfermería de Salud Mental. Boletín Oficial del Estado, núm. 227 (19 -09-2008).

4. Orden SAS/2511/2009, de 14 de septiembre, por la que se convoca prueba selectiva 2009, para el acceso en el 2010 a plazas de formación de las especialidades de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona), de Enfermería de Salud Mental y de Enfermería del Trabajo. Boletín Oficial del Estado, Núm. 229 (22-09-2009).

5. Saura-Llamas J, Sesma R, Fernández J, Borchert C, Sáez A. Docencia posgrado en medicina de familia: ¿qué sabemos de los residentes? Aten

Primaria 2001. 15 de octubre. 28 (6): 405-14.

6. Sánchez FJ, Molina F, Romero BE. Capacidad y necesidades del residente. Recursos docentes para ayudar al tutor en una situación de cambio. Aten Primaria. 2007; 39(10):535-9.

METODOLOGÍA:

1. DISEÑO DEL ESTUDIO

   Este estudio es descriptivo transversal. Con él se quiere observar y describir las características de los residentes en el momento del estudio.

2. POBLACION DE ESTUDIO

   a. Ámbito de estudio.

      La unidad docente de Enfermería Obstétrico-ginecológica de Sevilla enmarcada dentro de la Escuela Universitaria de Enfermería Virgen del Rocío perteneciente al Servicio Andaluz de Salud (SAS).

      Engloba residentes de cuatro áreas hospitalarias, cuya formación mayormente se realiza en los siguientes hospitales: Hospital universitario Virgen del Rocío, Hospital universitario Virgen macarena, Hospital Universitario Nuestra señora de Valme y Hospital de la Merced (con inicio de participación en este año 2010).

      Dicha unidad tiene una larga tradición en formación de residentes de matrona, cuya formación se está modificando en los últimos años, basándose en la formación autodidacta y en el aprendizaje tutorizado.

      A su vez, las plazas acreditadas para formación están aumentando progresivamente (en 2007-2008 se ofertaron 12 y en 2009-2010 se han ofertado 22). De un 2.89% de plazas totales a un 4.94% de plazas.

      La formación es teórico-práctica, con horas docentes (entre las que incluiríamos clases magistrales, cursos, jornadas formativas, sesiones clínicas), horas asistenciales de atención directa a la mujer y horas investigadoras (para realización del proyecto de investigación necesario para adquirir el apto al finalizar la formación).

   b. Población y muestra.

      La población a estudiar es la conformada por los residentes de matrona de la unidad docente de Enfermería obstétrico-ginecológica de Sevilla.

      La muestra está formada por aquellos residentes que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, es decir, aquellos que se forman en el periodo comprendido entre 2008 y 2011, es decir aquellos que obtuvieron plaza en 2008, cuya formación termina en 2010, y

aquellos que obtuvieron plaza en 2009, cuya formación termina en 2011.

Compuesta de 23 residentes, de los cuales 13% son varones (3 residentes) y 87% mujeres (20 residentes). Con respecto a su distribución en hospitales, 47.8% se encuentran en H.U.V. Rocío (11 residentes), 26.1% en H.U.V.Macarena (6 residentes) y 26.1% en H. Ntra Sra de Valme (6 residentes)

c. Criterios de inclusión y exclusión.

i. Criterios de inclusión.

1. Obtener y hacer uso de la plaza en formación obtenida en la unidad docente de Enfermería Obstétrico- ginecológica de Sevilla.

2. Comenzar la formación en el año 2008 o 2009.

ii. Criterios de exclusión.

1. Aquellos que obtengan pero no hagan uso de la plaza en formación.

2. Aquellos cuya formación se haya iniciado antes de 2008 o después de 2009.

3. VARIABLES DEL ESTUDIO

- Edad: variable cuantitativa continua .V.Independiente. Se calcula a partir de la fecha de nacimiento. Se mide en años.
- Estado civil: variable cualitativa nominal dicotómica. Valores: soltero o casado.V. Independiente.
- Sexo: variable cualitativa nominal dicotómica. Valores: Hombre o mujer.V. Independiente.
- Año de residencia variable cualitativa ordinal dicotómica. Valores: R1 (el que inicia en 2008) o R2 (el que inicia en 2009). V. Independiente.
- Motivos para ser matrona: Variable cualitativa nominal. Valores: Vocación, oportunidad, mejora laboral.V. Dependiente.
- Preparación de Eir: Variable cualitativa nominal. Valores: Con academia, de manera individual. V. Dependiente.
- Sentimientos pre-examen: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Sentimientos al saberse poseedor de una plaza: variable cualitativa. V. Dependiente.

- Sentimientos a la adjudicación de la plaza: Variable cualitativa. V. Dependiente.
- Experiencia laboral previa con gestante, partos o puérperas: variable cualitativa nominal dicotómica. Valores: Si y No V. Dependiente.
- Expectativas de residencia: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Miedos en residencia: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Metas al inicio: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Sensaciones y vivencias de primeros días de paritorio: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Vivencia de primer cambio de dispositivo de rotación: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Formación teórico- científica: variable cualitativa nominal. Valores: clase magistral o sesiones clínicas. V. Dependiente.
- Figura del tutor (Cómo debe ser el tutor para ti): variable cualitativa. V. Dependiente.
- Valoración de tiempo invertido en residencia: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Vivencias positivas a destacar: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Vivencias negativas a destacar: variable cualitativa. V. Dependiente.
- Información previa sobre investigación: variable cualitativa nominal dicotómica. Valores: Sí y No. V. Dependiente.
- Participación previa en investigación: variable cualitativa nominal dicotómica. Valores Sí y No. V. Dependiente.

4. RECOGIDA DE DATOS

Los datos serán recogidos gracias a un cuestionario de 22 preguntas con respuestas multiples, 2 preguntas abiertas y 10 preguntas sociodemográficas. (Anexo 1)
El cuestionario se subdivide en dos secciones: una llamada “Pre-residencia” con 7 preguntas y otra denominada “En residencia” con 17 preguntas más.
En él, se recogen datos sociodemográficos, percepción de sentimientos del residente en diferentes situaciones, motivación para formación, expectativas y opinión sobre formación teórico-práctica y sobre la figura del tutor, y contacto anterior con investigación y área obstétrico-

ginecológica.
Se administrará dicha herramienta a todos los residentes que cumplan los criterios de inclusión en el primer mes de estudio. Se contactará físicamente con ellos de manera individual, facilitarles el cuestionario y recepción de éste tras su elaboración.

5. ANALISIS DE LOS DATOS

Al ser un estudio transversal, el análisis de datos será únicamente descriptivo.
Las variables cualitativas de distribución simétrica se expondrán con medias y desviaciones típicas o, si las distribuciones son asimétricas, con medianas y cuartiles, mientras que las variables cualitativas se expresarán con porcentajes. Asimismo, este análisis se complementará con distintas representaciones gráficas según el tipo de información.
Para las variables cuantitativas se calculara el intervalo de confianza al 95%.
El análisis de los datos se realizará con el paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows.

6. LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Entre las limitaciones del estudio destaca la imposibilidad de hacer inferencias a la población debido a que se estudia un grupo de ésta (enfermeros internos residentes) y en el estudio sólo contamos con unos pocos miembros como son los residentes de la unidad docente de Virgen del Rocío. Se podría subsanar ampliando el estudio a otras unidades docentes.
Otra limitación es el difícil involucramiento de los residentes frente a este estudio, por lo que si la muestra fuera insuficiente se ampliaría con el número de residentes nuevos que están por llegar a la unidad.

PLAN DE TRABAJO

Tiempo/ Actividad	Abril 2010	Mayo ´10-Junio ´10	Julio ´10	Agosto ´10
Elaboración registro para recogida de datos.				
Recogida de datos de participantes, si cumple criterio de inclusión.				
Contacto presencial con residentes para informar de posibilidad de participar en proyecto.				
Contacto vía internet para facilitar cuestionario y confirmar participación.				
Recogida de datos para evaluación (cuestionario).				
Crear base de datos.				
Tratamiento estadístico e interpretación de datos.				
Informe y difusión de resultados.				

ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los datos obtenidos tendrán un tratamiento estrictamente confidencial.

A los participantes del estudio se les informará verbalmente de la identificación de los autores del estudio, del carácter voluntario en la participación, de los objetivos del estudio así como de la confidencialidad de los datos que suministran. Los resultados obtenidos se emplearán exclusivamente para los fines de la investigación, y en ningún caso se revelarán las identidades de las participantes.

Se procederá a la creación de un fichero informático donde se recogerá la información aportada por los entrevistados, y todo esto se realizará siguiendo las indicaciones del RD 994/1999 de 11 de Junio de Protección de Datos de Carácter Personal. Ello, junto con que el estudio será desarrollado teniendo en cuenta los principios éticos recogidos en la Declaración de Helsinki, serán las condiciones éticos para el estudio, asegurando de que los derechos y las libertades de los sujetos incluidos en la investigación serán respetados.

PLAN DE DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN

Una vez elaborado el proyecto y obtenidos las conclusiones de éste, estas últimas serán dadas a conocer a la sociedad sanitaria a partir de su publicación en revistas con factor de impacto, así como su exposición en el Congreso Nacional de Matronas o jornadas de Asociación Andaluza de Matronas.

ANEXO 1

“Cuestionario”

Edad: Sexo: mujer hombre Estado civil: Casado Soltero
Pareja de hecho

Lugar de residencia previa especialidad: Misma ciudad Otra ciudad

Año de obtención titulo DUE: Experiencia profesional previa (años):

Año de residencia: 2009/2011 2010/2012

Especialidad anterior: No Sí →Salud mental Enf. Trabajo Otra:

¿Cuántas veces te has presentado al examen?__

¿Cómo conociste la posibilidad de formarte por la vía EIR?
Charla durante la carrera Jornadas informativas sobre EIR
Revistas enfermeras Charla con compañeros sanitarios
Otros

Pre- residencia
1. Motivos por los que se decide ser matrona:
Vocación Impulso tras contacto en carrera Otros
Mejora laboral Reconocimiento Autonomía

2. ¿Cuándo decides presentarte al examen?
Tras carrera Tras formación para oposición
Tras tiempo de trabajo como enfermer@ Otros

3. Preparación de examen: Por academia Preparación para oposición
Por libre Otros

4. Sentimientos a destacar durante preparación de examen (elige máximo 2):
Desesperanza/ incapacidad Ganas de aprender
Agobio/ frustración Temor a perder tiempo
Ilusión/esperanza Cansancio
Tranquilidad Apatía
Incertidumbre Otros
Incomprensión

5. Sentimientos al saberse poseedor de una plaza (elige Máximo 2):
Sorpresa Incredulidad
Alegría/felicidad Ilusión
Tranquilidad/relajación Otros
Satisfacción /orgullo

6. Sentimientos a la adjudicación de la plaza (elige máximo 2):

Sorpresa Incredulidad
Satisfacción /orgullo Tranquilidad/seguridad
Nerviosismo Indecisión/inseguridad
Alegría/felicidad Ilusión
Otros

7. Experiencia laboral previa con gestante, partos o puérperas:
No Sí ¿Dónde?: A. primaria Planta patología emb.
Maternidad Dilatación/paritorios
Neonatología Planta puerperio
Otros

En residencia
8. Expectativas iniciales (elige máximo 2):
Buen equipo de trabajo Desarrollo profesional
Buena formación Ayuda de compañeros y prof.
Buen ambiente laboral Experiencia agradable
Otros

9. ¿Qué miedos se plantean? (contesta individualmente los siguientes ítems y señala máximo dos de ellos)

9.1.- ¿Tenías miedo a la residencia? Sí No
¿Qué te generaba más miedo?_____

9.2.- ¿Tenias miedo con respecto a la formación teórica? Sí No

¿Qué te generaba más miedo?
No tener tiempo suficiente de formación
No aprender lo necesario
Miedo frente a presentaciones publicas
Otros

9.3.- ¿Tenias miedo con respecto a la práctica clínica? Sí No
¿Qué te lo producía más?
No correspondencia de ideal con realidad (no fuera como tú pensabas)
No adaptación a la nueva situación
Sentirse incapaz de realizarlo
No saber afrontar situaciones que se diesen
Caída del bebe
Realizar mala praxis
No transmitir confianza a la mujer
Miedo al ambiente laboral (malestar)
Miedo a la no ayuda de los profesionales
Otros

9.4.- ¿Tenias miedo con respecto a la investigación? Sí No
¿Qué te lo producía más?

10. ¿Qué metas te propusiste en un inicio? (elige máximo 2):
Adaptación No agobiarse
Aprendizaje Disfrutar
Vencer miedos Ser buena matrona
Otros

11. Sensaciones y vivencias de primeros días de paritorio (elige máximo 2):
Nerviosismo Desubicación
Miedo Inutilidad
Inseguridad/ incertidumbre Ilusión
Alegría Otros

12. ¿Cómo te gustaría/ hubiera gustado que fuera tu formación teórico-científica?
Solo sesiones clínicas
Solo clases magistrales
Sesiones y clases
Otros

13. ¿Qué características consideras necesarias de tu formación? (elige máximo 2):
Amplia
Practica
Dinámica/participativa
Actualizada
Basada en recomendaciones bibliográficas
Otro

14. ¿Valoras como necesario que la residencia suponga gran parte de tu tiempo?
Sí
No

15. Cómo debe ser el tutor para ti (señala 3 características):
Buen profesional Comprensivo/ empático
Accesible Responsable
Que de confianza Inteligente
Paciente Cercano
Con ganas de enseñar Asesor/guía/ referente
De trato de compañero Otros

16. Información previa sobre investigación
Sí
No

17. Participación previa en investigación
Sí
No

18. Valora del 1 al 10:
El proceso general de formación EIR:___
Las clases teóricas de formación:___
Las sesiones clínicas de formación:___
La formación en investigación:___
La idoneidad de los tutores:___
Nivel de Conocimientos del tutor:___
Habilidades para transmitir conocimientos del tutor:___

19. ¿Qué propondrías o potenciarías para mejorar la formación EIR? (Descríbelo)

20. ¿Qué quitarías del proceso de aprendizaje de EIR? (Descríbelo)