



F A M E

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES
DE MATRONAS DE ESPAÑA

***DOCUMENTO DE RECLAMACIÓN DE
COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA
OBSTÉTRICO GINECOLÓGICA
(MATRONA).***

***POSICIONAMIENTO DE LA FEDERACION
DE ASOCIACIONES DE MATRONAS DE
ESPAÑA (FAME)***

INTRODUCCIÓN

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.

La formación de estos profesionales debe adecuarse a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a la de su ámbito de actuación en los distintos sistemas sanitarios. A este respecto, la importancia que han adquirido, en la década de los ochenta, las facetas de prevención y promoción de la salud, ha implicado una ampliación del ámbito de actuación de este especialista más allá de sus actividades tradicionales en la atención a la gestación, parto y posparto, que sin duda han repercutido en el enfoque y características del programa de formación.

La solidez de esta profesión se pone de manifiesto en su reconocimiento, tanto por la Organización Mundial de la Salud, como por la Unión Europea y la Confederación Internacional de Matronas en la que la Matrona es una profesión regulada, con un perfil competencial específico.

España optó en 1992, por una formación de matrona que se acredita mediante un título oficial de especialista, que 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 el profesional que accede a esta especialidad ostenta ya una amplia formación general en enfermería, que permite que el programa formativo se centre en los conocimientos teóricos y actividades clínicas y prácticas más estrechamente relacionados con la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y con las demandas que la sociedad actual requiere de este profesional.

Conviene hacer una aclaración terminológica relativa a la utilización del término «matrona» que incluye a todas las personas, mujeres y hombres, que están en posesión de alguno de los títulos o diplomas de matrona que habilitan en nuestro país para el ejercicio de la profesión, utilizando el género femenino para referirse a estas/os profesionales.

JUSTIFICACIÓN

En nuestro país, la falta “histórica” durante décadas, de formación de profesionales Matronas ha provocado que muchos puestos de trabajo que deberían ocupar dichas profesionales los hayan ocupado enfermería generalista.

En el contexto actual en el que contamos con profesionales Matronas **altamente capacitadas/os y específicamente formadas/os en Enfermería Obstétrico-Ginecológica**, seguimos viviendo una situación injusta que nos coloca en desventaja, paradójicamente, para ocupar puestos de trabajo cuyo contenido y perfil profesional se corresponde específicamente a nuestro ámbito competencial. Un caso flagrante es la presencia en Atención Primaria, todavía hoy, de enfermeras llamadas de “ginecología” que NO ostentan la especialidad.

Esta situación tiene que cambiar, no se reconocen algunos de nuestros puestos de trabajo, aun siendo el personal más **cualificado y rentable en obstetricia y ginecología** dentro del campo de la enfermería; y hay que tener en cuenta que disponemos de jurisprudencia que regula nuestro ámbito competencial y de actividades que nos son propias.

A este respecto, desde la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) queremos ofrecer nuestra colaboración a la administración para regular esta situación; al final de este documento adjuntamos un anexo con los puestos de trabajo en hospitales (Atención Especializada) y Atención Primaria que deben ser ocupados por especialistas en Enfermería Obstétrico –Ginecológica (Matrona) para garantizar la calidad de la asistencia, aprovechando y rentabilizando recursos humanos formados y competentes.

ÁMBITO COMPETENCIAL

Para poder analizar los aspectos normativos debemos determinar, en primer lugar, a qué nos estamos refiriendo cuando hablamos de la **profesión de matrona** y cuál es su **ámbito de actuación**. Para ello, debemos partir de la definición de la especialidad que recoge el Anexo de la 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):

“La matrona es el profesional sanitario que, con una actitud científica responsable y utilizando los medios clínicos y tecnológicos adecuados al desarrollo de la ciencia en cada momento, proporciona una atención integral a la salud sexual, reproductiva y maternal de la mujer, en sus facetas preventiva, de promoción y de atención y recuperación de la salud, incluyendo así mismo la atención a la madre, en el diagnóstico, control y asistencia del embarazo, parto y puerperio normal y la atención al hijo recién nacido sano, hasta el 28 día de vida.”

Esta definición evoca a una **profesional altamente cualificada, con un ámbito competencial propio diferenciado del de otros profesionales, responsable y autónoma**. Sobre este último aspecto se pronuncia la **Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (en adelante, la LOPS)** en su artículo 4.7, en el que se establece que “El ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará cabo con plena autonomía técnica y científica”.

La ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud hizo desaparecer la clásica división entre personal facultativo y no facultativo al reconocer a los diplomados sanitarios autonomía y responsabilidad propias en el ejercicio de las funciones facultativas. Otra de sus virtudes fue derogar una antigua orden ministerial de la época franquista, el “Estatuto del Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social”, de 1973.

La **Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo**, que dice que los Estados miembros garantizaran que las matronas estén facultadas, **por lo menos**, para acceder a las actividades siguientes y para ejercerlas:

- a) prestar información y asesoramiento adecuados sobre planificación familiar;
- b) diagnosticar el embarazo y supervisar el embarazo normal; realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo de los embarazos normales;
- c) prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo;

- d) facilitar programas de preparación parental y preparación completa al parto, incluida la información relacionada con la higiene y la nutrición;
- e) prestar cuidados y asistencia a la madre durante el parto y supervisar la condición del feto en el útero mediante los métodos clínicos y técnicos apropiados;
- f) atender el parto normal cuando se trate de una presentación de vértice, incluyendo, si es necesario, la episiotomía y, en caso de urgencia, atender el parto en presentación de nalgas;
- g) reconocer en la madre o en el niño los signos indicadores de anomalías que precisen la intervención de un médico y, en su caso, asistir a este; adoptar las medidas necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida en su caso del reconocimiento manual del útero;
- h) reconocer y prestar cuidados al recién nacido; adoptar todas las iniciativas precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación inmediata;
- i) asistir y supervisar los progresos de la madre después del parto y prestarle el asesoramiento necesario en relación con los cuidados al niño para que pueda garantizar el progreso óptimo del recién nacido;
- j) realizar el tratamiento prescrito por el médico;
- k) redactar los informes que sean necesarios.

En cuanto al grado de responsabilidad con la que han de ejercerse estas funciones, el art 7.2(a) de la LOPS, sobre “Funciones específicas de los diplomados en enfermería”, establece que corresponde a este colectivo profesional “la **dirección, evaluación y prestación** de los cuidados de Enfermería”. Por extensión, a los enfermeros especialistas como la matrona corresponderá **dirigir, evaluar y prestar los cuidados propios de su especialidad**. En este caso, los recogidos en la Directiva europea anterior, traspuestos al ordenamiento jurídico español por el R.D. 1837/2008, de 8 de noviembre.

En lo que respecta a los licenciados, el artículo 6.1 de la LOPS establece que:

“Corresponde, en general, a los Licenciados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para el que les faculta su correspondiente título, la prestación personal directa que sea necesaria en las diferentes fases del proceso de atención integral de la salud y, en su caso, la dirección y evaluación del desarrollo global de dicho proceso, sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en el mismo.”

Si bien la ley introduce algún matiz cuando se refiere al objeto de la actividad de los diplomados (“atención a la salud”) y cuando se refiere al de los licenciados (atención “integral” de la salud y dirección y evaluación del “desarrollo global del proceso de atención”), dada la vacuidad de estos conceptos nos atenemos a lo dicho para el caso de los Enfermeros en el apartado a) del mismo artículo, cuando dispone que les corresponde “la **dirección, evaluación y prestación** de los cuidados de Enfermería orientados a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades.”

Como se verá a continuación, **en el caso de las comadronas contamos con cuerpos legales en los que se define mucho mejor su ámbito de actuación.** En cuanto a su nivel de responsabilidad, es también mejor remitirnos a la jurisprudencia.

Para dar cumplimiento a las previsiones sobre libre circulación de trabajadores en la Unión Europea, se hizo preciso aprobar normas armonizadoras que facilitaran la homologación de titulaciones que habilitaran para el ejercicio profesional en los distintos estados miembros. A estos efectos, nacen la **Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo** y la **Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006**, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado. La primera fue traspuesta a nuestro **ordenamiento** jurídico a través del **Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre**, que tenía por objeto:

“[...] establecer las normas para permitir el acceso y ejercicio de una profesión regulada en España, mediante el reconocimiento de las cualificaciones profesionales adquiridas en otro u otros Estados miembros de la Unión Europea y que permitan a su titular ejercer en él la misma profesión (art. 1), siendo de aplicación a los nacionales de Estados miembros de la Unión Europea, incluidos los pertenecientes a profesiones liberales, que pretendan ejercer, por cuenta propia o ajena, una profesión regulada en España a través del reconocimiento de sus cualificaciones profesionales obtenidas en otro u otros Estados miembros (art. 2.1).”

Seguidamente, en su artículo 4, esta norma establecía que:

“a los exclusivos efectos de la aplicación del sistema de reconocimiento de cualificaciones regulado en este Real Decreto, se entenderá por profesión regulada la actividad o conjunto de actividades profesionales para cuyo acceso, ejercicio o modalidad de ejercicio se exija, de manera directa o indirecta, estar en posesión de determinadas cualificaciones profesionales, en virtud de disposiciones legales, reglamentarias o administrativas.

A estos efectos, las profesiones y las actividades que entran dentro del ámbito de aplicación del sistema de reconocimiento de cualificaciones según la definición anterior son las que se relacionan en el [anexo VIII](#) sin que de dicha inclusión puedan derivarse otros efectos fuera de ese ámbito.”

Y en el Anexo VIII **se incluyeron**, entre otras profesiones, **la de enfermera especialista.** Atendiendo a lo expuesto, para poder ejercer unas determinadas profesiones en España se debe acreditar una formación que cumpla una serie de requisitos exigibles a los nacionales de otros Estados Miembros y por ende a los propios. En este sentido, el artículo 30.3 del referido Real Decreto establece que:

“La autoridad competente española reconocerá los títulos de formación de matrona expedidos a nacionales de los Estados miembros por los demás Estados miembros, que se mencionan en el punto 5.5.2 del Anexo V, siempre que se ajusten a las condiciones mínimas de formación reguladas en el artículo 53 y respondan a una de las modalidades señaladas en el artículo 54. El reconocimiento para el acceso a las actividades profesionales y su ejercicio tendrá el mismo efecto que los títulos de formación expedidos en España. Todo ello sin perjuicio de los derechos adquiridos a los que se refieren los artículos 31 a 35, y 56 a 59.”

En el caso de las matronas, esos requisitos vienen especificados en el artículo 53, enumerando el artículo 55 las actividades profesionales que pueden desarrollar.

Así, el artículo 55, preceptúa:

“En España, las actividades profesionales de enfermera especialista obstétrico-ginecológica (matrona) son las siguientes:

- a) Prestar información y asesoramiento adecuados sobre planificación familiar.*
- b) Diagnosticar el embarazo y supervisar el embarazo normal; realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo de los embarazos normales.*
- c) Prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo.*
- d) Facilitar programas de preparación parental y preparación completa al parto, incluida la información relacionada con la higiene y la nutrición.*
- e) Prestar cuidados y asistencia a la madre durante el parto y supervisar la condición del feto en el útero mediante los métodos clínicos y técnicos apropiados.*
- f) Atender el parto normal, cuando se trate de una presentación de vértice, incluyendo, si es necesario, la episiotomía y, en caso de urgencia, atender el parto en presentación de nalgas.*
- g) Reconocer en la madre o en el niño los signos indicadores de anomalías que precisen la intervención de un médico y, en su caso, asistir a éste; adoptar las medidas necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida, en su caso, del reconocimiento manual del útero.*
- h) Reconocer y prestar cuidados al recién nacido; adoptar todas las iniciativas precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación inmediata.*
- i) Asistir y supervisar los progresos de la madre después del parto y prestarle el asesoramiento necesario en relación con los cuidados al niño para que pueda garantizar el progreso óptimo del recién nacido.*
- j) Realizar el tratamiento prescrito por el médico.*
- k) Redactar los informes que sean necesarios.”*

Las actividades profesionales enumeradas deben ser contempladas como un mínimo de las que pueden realizar las matronas, pues la evolución de los conocimientos científicos y las demandas de la sociedad actual reclaman un profesional mucho más implicado en las facetas preventivas y de promoción de la salud de la mujer.

PERFIL COMPETENCIAL EN LA ORDEN SAS/1349/2009, DE 6 DE MAYO POR EL QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA (MATRONA)

Especialidades como la de matrona exigen de un programa formativo en el que se especifiquen los objetivos cualitativos y cuantitativos y las competencias profesionales que ha de cumplir el aspirante al título, pues así lo exige el artículo 21 de la LOPS, y el artículo 7 del **Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería**, correspondiendo al Ministerio de Sanidad y Consumo su aprobación. Y en estos términos, se aprueba la **Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo por el que se aprueba y publica el programa formativo de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)** que establece en el apartado 3 de su anexo las competencias de las matronas, completando las previstas en la Directiva 2005/36/CE:

“El perfil competencial derivado de dicho esquema determina que al concluir su programa formativo la matrona debe ser competente y en consecuencia estar capacitada para:

- a) Participar y, en su caso, liderar y dinamizar programas de salud materno-infantil, atención a la mujer y de salud sexual y reproductiva.*
- b) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.*
- c) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el parto, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.*
- d) Prestar atención al binomio madre-hijo en el diagnóstico, control y asistencia durante el puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.*
- e) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.*
- f) 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.*
- g) 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.*
- h) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.*
- i) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.*
- j) Realizar actividades de promoción, prevención y colaborar en las actividades de asistencia y recuperación de la salud sexual, reproductiva y del climaterio de la mujer.*

- k) Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.*
- l) 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.*
- m) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.*
- n) Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.*
- o) Ejercer la profesión de matrona de forma ética en base a la legislación vigente y asumir la responsabilidad derivada de sus actuaciones.*
- p) Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.*
- q) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.*
- r) Emitir los informes necesarios y registrar de forma efectiva las actividades realizadas.*
- s) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.*
- t) 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.*
- u) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.*
- v) Mantener actualizadas las competencias profesionales.*
- w) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.”*

Las funciones que se enumeran son muy amplias y van más allá del proceso asistencial, correspondiéndoles también actividades de docencia y de investigación, lo que es muestra evidente de la relevancia de la matrona en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva, siendo el profesional que ostenta los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la especialidad.

Conclusiones

- La Matrona es una profesional autónoma con competencias propias, bien definidas, estando plenamente capacitadas para atender de forma autónoma los embarazos y partos normales.
- El artículo 4.7 de la LOPS establece que el ejercicio de las profesiones sanitarias se llevará a cabo «con plena autonomía técnica y científica [...] y que los criterios de actuación [...] estarán basados en la evidencia científica.». Y si la evidencia científica, de la que se hace eco la propia Organización

Mundial de la Salud, nos dice que las matronas son las profesionales más adecuadas para atender los partos normales, y nuestra legislación ordena que la actuación sanitaria se rija por la evidencia científica, los partos normales deberían ser atendidos por matronas que trabajen conforma a los principios de su profesión y no conforme a un modelo impuesto desde fuera por otros profesionales.

- El uso racional de los recursos públicos en el ámbito sanitario exige reservar a cada profesional para aquéllas funciones en las que está más especializado, evitando la sobreutilización de las especialidades quirúrgicas en los partos normales.
- La legislación vigente obliga a definir con claridad las funciones propias de cada miembro del equipo asistencial mediante **normas de funcionamiento interno** que tengan en cuenta la nueva normativa y la profesión de comadrona a nivel europeo. Entre ginecólogos y matronas no debería haber una relación jerárquica sino un reparto funcional de competencias.

En el “**Documento de Estándares y Recomendaciones para la maternidad hospitalaria**”, elaborado por el Ministerio de Sanidad y Política Social en el año 2009, se recomienda que en la unidad de Maternidad Hospitalaria (en adelante, **MH**) exista un(a) responsable médico y un(a) responsable de matronas. Con ello se hace eco de lo previsto en el Documento de consenso del Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, el Royal College of Midwives, el Royal College of Anaesthetists y el Royal College of Paediatrics and Child Health, cuando se recomienda que la MH esté integrada por el siguiente personal con las consiguientes funciones:

- **Responsable de la MH.** Deberá existir un(a) especialista en obstetricia y ginecología responsable de la MH. Asimismo, habrá un(a) especialista en obstetricia y ginecología disponible las 24 horas del día. El nombre de la persona responsable de la MH y del profesional o profesionales a cargo las 24 horas del día debe contemplarse en las normas de funcionamiento de la MH.
- **Responsable de Matronas.** Función a realizar por una(un) diplomada(o) universitaria/o en enfermería obstétrico ginecológica (matrona)
- **Matrona.** Diplomada(o) universitaria/o en enfermería con la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica (matrona), que desempeñará en la unidad las actividades relacionadas con el cuidado especializado de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

ANEXO

Puestos de trabajo que deben ser ocupados por profesionales especialistas en Enfermería Obstétrico – Ginecológica (Matrona) en función de su perfil competencial y ámbito de actuación

Atención especializada:

- Puestos de dirección y gestión de las maternidades hospitalarias.
- Supervisión de las unidades de hospitalización de obstetricia (gestantes y púerperas).
- Supervisión de las Unidades obstétrico ginecológica de Paritorio, Urgencias y Posparto
- Supervisión de las unidades de hospitalización de ginecología.
- Plantilla completa de enfermería de las unidades de hospitalización de obstetricia (gestantes y púerperas).
- Plantilla completa de enfermería de las unidades de hospitalización de ginecología.
- Plantilla de Enfermería de la unidad de Urgencias de Obstetricia y ginecología.
- Plantilla Enfermería de las Consultas de ginecología.
- Plantilla Enfermería de las Consultas de diagnóstico prenatal.
- Plantilla de enfermería de las consultas de gestaciones de riesgo.
- Plantilla Enfermería de la Unidad de fertilidad.
- Plantilla Enfermería de la Unidad de paritorio.

Atención primaria:

- Gestora responsable de matronas de Atención Primaria.
- Consulta de Matrona.

Actividades de la consulta de matrona en Atención Primaria:

Obstetricia:

- Asesoramiento preconcepcional.
- Seguimiento del embarazo normal.
- Programa de educación prenatal para la maternidad y la paternidad.
- Prestar cuidados a la gestante normal y riesgo.
- Educación para la salud en el puerperio.
- Fomento y apoyo a la lactancia materna.

Ginecología

- Asesoramiento y seguimiento de métodos anticonceptivos.
- Educación afectivo sexual.
- Atención a la mujer en el climaterio: información y educación para la salud.
- Programa de prevención del cáncer de mama: información, seguimiento y educación para la salud.
- Programa de detección del cáncer del cuello uterino: información del programa y realización de las citologías.
- Educación afectiva sexual en la adolescencia.
- Valoración del suelo pélvico y prevención de la incontinencia de orina.
- Prevención y detección de infecciones del tracto reproductivo.