

EL PAPEL DE LA MATRONA EN LOS SERVICIOS DE OBSTETRICIA Y EN PLANTA DE ARO. VENTAJAS Y BENEFICIOS



AUTORA: MARINA SÁNCHEZ LOBÓN
COAUTORA: LUCIA RODRIGUEZ GARCIA
COAUTORA: CELIA M^a RODRIGUEZ RUIZ
RESIDENTES MATRONA HUPM

INTRODUCCIÓN

La Matrona es un profesional altamente cualificada, con un ámbito competencial propio diferenciado del de otros profesionales, responsable y autónoma.

En el Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre en su artículo 55 encontramos las siguientes actividades profesionales:

·Reconocer y prestar cuidados al recién nacido.

·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.

·Realizar el tratamiento prescrito por el médico.

·Redactar los informes que sean necesarios.”

·Actividades mínimas que podría realizar la matrona en planta además de promoción y prevención.

FAME elabora un documento de reclamación de competencias basándose en orden SAS 1349/2009 donde se aprueba y se publica el programa formativo Enfermería especialista obstétrico ginecológicos.

OBJETIVOS

- Conocer las competencias legales de las matronas para liderar plantas de obstetricia y ARO.
- Evidenciar si las maternidades dirigidas por matronas reducen la intervención en partos, mejoran la lactancia materna y recuperación posparto.



METODOLOGÍA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en español e inglés, entre los años 2010 – 2020 y el operador booleano utilizado ha sido AND.

Las palabras claves utilizadas han sido: Matrona, Midwife, Hospitalización, Plantas.

Los artículos utilizados han sido tres, dos documentos de las asociaciones de matronas y el protocolo del hospital CAN MISSES (Formentera), obtenidos de bases de datos como la biblioteca SAS y google académico y de la revista International Journal of Integrated Care.



RESULTADOS

ESTUDIO HOSPITAL FUENLABRADA (MADRID) 2016:

Se sustituye el alta médica por alta de la matrona a púerperas de bajo riesgo. Visita diaria a todas las púerperas con valoración física y refuerzo de educación para la salud individualizado a cada púerpera.

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO: Mayor satisfacción en la atención recibida, se mantuvieron los estándares de calidad y acudieron menos a URG.

Por lo que la matrona proporciona una atención segura y de calidad a púerperas y recién nacidos.

COMO MEJORAR LOS ESTÁNDARES DE CALIDAD

Incorporación de matronas en planta de maternidad:

2 años + apoyo de la Gerencia Hospitalaria = Transformación de la plantilla en un 80% Matronas de partos + Matronas de planta

Continuidad del proceso asistencial (Se intenta incluir a las matronas de AP)

MARCO LEGAL DE LA PROFESIÓN

- Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, manejo de programas de salud en aspectos preventivos y de promoción, así como la atención directa de procesos reproductivos específicos.
- Directiva 2005/36/CE, de 7 de septiembre, del Parlamento Europeo y del Consejo, reconocimiento de cualificaciones profesionales.

FIGO: “Un profesional autónomo/a con competencias propias definidas legalmente y reconocidas en los dos ámbitos asistenciales (atención primaria y atención especializada). Su labor incide en un ámbito social tan importante como es el de la maternidad y la atención integral al ciclo vital de la mujer en todas sus fases: salud reproductiva, climaterio y sexualidad”.

ESTADO DE LAS MATRONAS 2017

Documento que recoge las competencias establecidas en el ordenamiento español y europeo.

ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑA LA MATRONA EN PLANTA

- Recibir a las pacientes obstétricas programadas junto con la cumplimentación de la HC obstétrica.
- Inicios de pre-inducciones e inducciones.
- Preparación de cesáreas programadas.
- Realizar control cardiotocográfico de las pacientes ingresada.
- Exploraciones y exámenes pertinentes a las gestantes ingresadas.
- Diagnóstico, detección y control de la rotura de membranas (RPM).
- Iniciar el protocolo de analgesia pre-parto u otras tratamientos alternativos para control del dolor.
- Educación puerperal al alta (lactancia) y asegurar la continuidad de cuidados.

CONCLUSIONES

Los estudios encontrados verifican los **BENEFICIOS Y VENTAJAS** ya que se mantienen los estándares de calidad y mejoran la percepción de cuidado en las gestantes y púerperas.

Contamos con leyes que nos amparan profesionalmente para ejercer nuestra especialidad en **TODOS** sus ámbitos laborales.



BIBLIOGRAFÍA

- Martínez, E. P. (2018). Relación entre la atención exclusiva de la matrona al puerperio de bajo riesgo y el número de mujeres que acuden a la urgencia de obstetricia por complicaciones posparto. UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID, 282.
- Lekuona Artola MA, Múgica Dorronsoro MT. Integración asistencial y funcional en el proceso de embarazo, parto y puerperio. (Spanish). International Journal of Integrated Care (IJIC) 2019 Aug 8.
- Matronas, A. E. de. (2017). Inform de estado actual de las matronas en España. Competencias de Las Matronas Reguladas En El Ordenamiento Español y Europeo., 23–26.
- Fernández, Annabel Manrique, Javier Echevarría, P. (2013). Competencias profesionales de la matrona. Hospital Do Barbanza, 34–35.