

POSICIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN DE MATRONAS DE MADRID (AMM), EL SINDICATO DE ENFERMERÍA (SATSE) MADRID Y EL COLEGIO OFICIAL DE ENFERMERIA DE MADRID (CODEM) RESPECTO A LA GESTIÓN DE LA DEMANDA

Según 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 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.

El perfil competencial determina que al concluir su programa formativo la matrona debe ser competente y en consecuencia estar capacitada, entre otras cosas, 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 y puerperio, auxiliándose de los medios clínicos y tecnológicos adecuados.
- c) Prestar atención al neonato dirigida a favorecer los procesos de adaptación y detectar precozmente las situaciones de riesgo.
- d) 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.
- e) 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.
- f) Realizar consejo afectivo sexual y consejo reproductivo a la mujer, jóvenes y familia.
- g) Promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad en la población y asesorar en materia de anticoncepción.
- h) 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.
- i) Detectar en la mujer factores de riesgo genético y problemas ginecológicos, para derivar, en su caso al profesional competente.
- j) Establecer una comunicación efectiva con la mujer, familia y grupos sociales.
- k) Trabajar y comunicarse de forma efectiva con el equipo de salud.
- l) Asesorar sobre la legislación vigente encaminada a proteger los derechos de la mujer y su familia.
- m) Gestionar las actividades y recursos existentes en el ámbito de la atención de salud materno-infantil y la atención de salud sexual y reproductiva.
- n) Llevar a cabo actividades docentes dirigidas a las propias matronas y otros profesionales de la salud, en cualquiera de sus niveles.
- o) 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.
- p) Realizar una práctica clínica basada en la evidencia científica disponible.
- q) Mantener actualizadas las competencias profesionales.
- r) Liderar y desarrollar la especialidad mediante el compromiso profesional.

En base a las competencias que le son propias a las matronas, y ante el proyecto de Gestión de la Demanda propuesto por la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, la Asociación de Matronas de Madrid (AMM), expone lo siguiente:

- 1) Actualmente, las matronas estamos infrautilizadas en Atención Primaria. Tenemos un papel protagonista en la atención al embarazo y puerperio y al cribado de prevención de cáncer de cérvix; sin embargo, otras esferas de la salud sexual y reproductiva de las mujeres quedan olvidadas y, lamentablemente, en ocasiones sin atender.
- 2) Respecto a la atención a procesos agudos de demanda en las consultas de enfermería, las matronas tenemos un papel clave y trabajamos en colaboración, no solo con enfermería sino también con medicina, en la atención a las siguientes demandas:
 - Vulvovaginitis/vulvovaginosi: candidiasis vaginal.
 - Sospecha de embarazo.
 - Anticoncepción de emergencia.
- 3) En muchos centros de Atención Primaria, los tres procesos agudos arriba mencionados, ya están siendo atendidos en la consulta de matrona, por lo que solicitamos a la Gerencia Asistencial de Atención Primaria que homogeneice la asistencia a estos procesos para que todas las mujeres sean atendidas por su matrona.
- 4) Las matronas, además de solucionar el motivo de la demanda aguda de la mujer, aprovechamos esa consulta para abordar otras esferas de su salud sexual y reproductiva, como el cribado de cáncer de cérvix o de mama, la anticoncepción o consulta preconcepcional, las disfunciones sexuales, el despistaje de ITS, las alteraciones del ciclo menstrual o la detección de situaciones de violencia de género.

Además de lo anterior, y de los procesos claramente asignados a la consulta de matrona (embarazo, puerperio y cribado de cáncer de cérvix) y en base a nuestras competencias, las matronas tenemos que ser el profesional de referencia en los siguientes procesos:

- Deseo de embarazo.
- Anticoncepción, seguimiento de anticoncepción y asesoramiento en la Interrupción Voluntaria de Embarazo.
- Atención a la mujer con infertilidad y esterilidad.
- Alteraciones del ciclo menstrual.
- Disfunciones sexuales.
- Atención a la mujer en el climaterio.
- Atención a la mujer en la menarquia.
- Educación afectivo sexual.
- Disfunciones del compartimento abdomino-lumbo-pélvico-

Somos conocedoras de la situación de las agendas de las matronas de la Comunidad de Madrid, por lo que proponemos la implantación progresiva de estos procesos de manera escalonada,



priorizando aquellas situaciones más prevalentes o con mayor repercusión sobre la salud, así como el aumento del número de matronas que actualmente existen.

No obstante, la implantación de cualquier proceso que deba ser atendido por la matrona, debe tener el respaldo legal pertinente si precisa la prescripción de cualquier tipo de fármaco o producto sanitario. No aceptamos la posibilidad de utilizar la “prescripción no firmante”.

Así mismo, debe establecerse el mecanismo que permita que las matronas que estén trabajando o se incorporen al ámbito de Atención Primaria puedan indicar en el MUP los fármacos o productos sanitarios para los que están acreditadas, así como agilizar el proceso de acreditación de nuevas profesionales.

Por todo lo anteriormente expuesto, las matronas queremos tener ese papel protagonista en todo lo referente a la salud de las mujeres, tal y como establece la legislación vigente y siempre bajo el amparo de esta.

