



ARTÍCULO ESPECIAL

Análisis de la definición de la matrona, acceso a la formación y programa formativo de este profesional de la salud a nivel internacional, europeo y español

Elia Fernández Martínez^{a,*}, María Mercedes Gómez del Pulgar^b, Ana Pérez Martín^b, María Dolores Onieva Zafra^c, María Laura Parra Fernández^c y J. Vicente Beneit Montesinos^a



^a Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología, Universidad Complutense de Madrid, Madrid, España

^b Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Vitoria, Madrid, España

^c Facultad de Enfermería de Ciudad Real, Universidad de Castilla-La Mancha, Ciudad Real, España

Recibido el 1 de agosto de 2017; aceptado el 29 de octubre de 2017

Disponible en Internet el 19 de marzo de 2018

PALABRAS CLAVE

Competencia clínica;
Enfermera
obstétrica;
Matronas

Resumen La matrona es el profesional sanitario de referencia en relación con el cuidado de la mujer, y su acceso y formación viene regulada a nivel internacional, europeo y español.

Debido a que en la actualidad una matrona formada en otros países puede ejercer en España su profesión surge la necesidad de analizar la definición de este profesional en los diferentes contextos, así como las normativas de acceso a la formación y la estructura del programa formativo de la matrona.

Para lo cual se llevó a cabo un análisis documental y se analizó la coherencia entre los documentos normativos vigentes en relación con la definición de la matrona, acceso y programa formativo a nivel internacional, europeo y nacional.

En este estudio se detectan ligeras diferencias en la definición de este profesional, así como se identifican dos modelos de acceso a la formación que condicionan un itinerario formativo más o menos extenso. Se contempla una modalidad de formación específica independiente y otra modalidad como especialidad enfermera tras la formación como enfermero generalista. Así mismo, se detecta que la matrona tiene reconocidas más competencias de las que actualmente ejerce en el sistema nacional de salud español.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: eliafern@ucm.es (E. Fernández Martínez).

KEYWORDS

Clinical competence;
Nurse midwives;
Midwifery

Analysis of the definition of the midwife, their access to training and training programs in an international, European and Spanish context

Abstract A midwife is the health professional of reference for the healthcare of women, and their entry to the midwifery profession has been regulated on an International, European, and Spanish basis.

As internationally educated midwives can currently practice in Spain, there appears to be a need for a comprehensive assessment of the different International and European definitions of the profession, as well as the different education and training programs.

A documental study of the different regulations has been performed in an International, European and National context. An analysis has also been performed on their coherence in respect to the midwifery profession definition, education programs, and profession entry.

The differences detected in the results of the study as regards the definition of a midwife, as well as the education programs to enter the profession are discussed. Two main different approaches to midwife education were also found, the independent midwife professional, and the midwife specialist nurse. Midwives were also found to have more competences than those trained in the Spanish Health System.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

La matrona es el profesional sanitario que se ha dedicado tradicionalmente a la atención de la mujer durante el proceso de parto normal¹, pero este profesional también tiene reconocidas otras competencias en el ámbito ginecoobstétrico tanto a nivel nacional² como internacional³.

Concretamente, en España, la profesión de matrona se contextualiza en la actualidad como una especialidad enfermera denominada «enfermería obstétrico-ginecológica»⁴ cuyo programa formativo y perfil competencial actualmente en vigor fue publicado en el año 2009 mediante la Orden SAS 1349/2009².

Para el acceso a la formación de matrona, en España, se requiere disponer del título de diplomado o grado en enfermería y presentarse a un examen nacional de acceso a formación como enfermero interno residente común para todas las especialidades enfermeras. En relación a la elección de plaza se realiza a través de un acto oficial por orden de puntuación obtenida teniendo en cuenta la puntuación del examen y el expediente académico universitario durante el diplomado o grado en enfermería. Tras la elección de plaza se firma un contrato especial de residente de un año de duración con la institución asignada, prorrogable otro año para completar la formación de dos años a través del sistema de residencia^{5,6}.

No obstante, matronas formadas en otros países pueden ejercer en España su profesión según la normativa vigente de reconocimiento de cualificaciones profesionales recogidas en la Directiva europea 2013/55/CE que modifica la Directiva 2005/36/CE^{3,7}.

En el contexto de movimientos migratorios profesionales actualmente en aumento⁸ resulta relevante realizar un análisis de la definición de este profesional y de su programa formativo en los diferentes contextos geográficos.

Material y método

Se ha llevado a cabo una revisión documental consultando las referencias normativas actualmente en vigor a nivel

internacional, europeo y en el contexto español en relación con la definición, acceso y programa formativo de las matronas.

Los criterios de inclusión fueron que los documentos estuviesen actualmente vigentes y que hubiesen sido publicados con anterioridad a enero de 2017, incluyendo documentos de idioma español e inglés. Se excluyeron los documentos que no estaban actualmente en vigor.

Para el acceso a los citados documentos se consultaron diferentes fuentes: a los documentos nacionales se accedió a través de la página web de la Agencia Estatal: Boletín Oficial del Estado perteneciente al Ministerio de la Presidencia y para las Administraciones Territoriales del Gobierno de España, a los documentos europeos se accedió a través del Diario Oficial de la Unión Europea, y a la documentación internacional se accedió a través de la página web oficial de la Confederación Internacional de Matronas.

A continuación, se citan los 6 documentos analizados tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión, que se agruparon en relación con su temática en: definición de matrona, acceso a la formación y programa formativo tal y como se muestra en las [tablas 1-3](#).

Resultados

Los resultados del análisis documental también se han estructurado en 3 bloques: definición de matrona, acceso a la formación y programa formativo.

Definición de matrona

La definición de matrona ha ido evolucionando a lo largo de los años, actualmente las definiciones tomadas como referencia en España son dos, ambas se incluyen en la [tabla 4](#).

La definición desarrollada a nivel internacional, fue publicada en el año 2005, por el Consejo de la ICM, en Brisbane, Australia⁹. Esta definición fue aceptada posteriormente por la Asociación Europea de Matronas y la Federación de Asociaciones de matrona de España y se considera la definición actual de matrona a nivel internacional. Pocos años

Tabla 1 Fuentes documentales relativas a la definición de la matrona a nivel internacional y en España

Ámbito	Fuentes documentales sobre la definición de matrona		
	Fuente de información	Documento	Año de publicación
Internacional	Confederación Internacional de Matronas (ICM)	Informe del Consejo de la ICM, en Brisbane ⁹	2005
Nacional (España)	Boletín Oficial del Estado	Real Decreto 1349/2009 ²	2009

Tabla 2 Fuentes documentales sobre los sistemas de acceso a la formación de matrona a nivel internacional, a nivel europeo y en España

Ámbito	Fuentes documentales sobre los sistemas de acceso a la formación de matrona		
	Fuente de información	Documento	Año de publicación
Internacional	Confederación Internacional de Matronas (ICM)	Normas para la formación de la ICM ¹¹	2019
Europeo	Diario Oficial de la Unión Europea	Directiva 2013/55/CE que modifica la Directiva 2005/36/CE ^{3,7}	2013
Nacional (España)	Boletín Oficial del Estado	Real Decreto 450/2005 ⁴	2005

Tabla 3 Fuentes documentales sobre los requisitos que deben cumplir los programas formativos de la matrona a nivel internacional, a nivel europeo y en España

Ámbito	Fuentes documentales sobre los programas formativos de matrona		
	Fuente de información	Documento	Año de publicación
Internacional	Confederación Internacional de Matronas (ICM)	Normas para la formación de la ICM ¹¹	2010
Europeo	Diario Oficial de la Unión Europea	Directiva 2005/36/CE ³	2005
Nacional	Boletín Oficial del Estado	Orden SAS 1349/2009 ²	2009

después, a nivel nacional, se aprueba y publica mediante la Orden SAS/1349/2009, de 6 de mayo, publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona)².

Las dos definiciones tienen en común la referencia a que la matrona se dedica al cuidado de la mujer, de su familia y de los neonatos. En relación a la atención al niño cabe destacar una diferencia, la definición internacional hace referencia a que la matrona proporciona cuidados al lactante y a nivel nacional se cita exclusivamente al periodo neonatal que se refiere al periodo desde el nacimiento hasta el 28 día de vida.

También en ambas definiciones se reconoce que la matrona puede ejercer en diferentes ámbitos y respecto a su campo de actuación destaca la atención integral que proporciona en materia de salud sexual, salud reproductiva y maternal.

Entre las funciones de la matrona en ambas definiciones se reconocen las de: prevención, promoción, atención, recuperación, asesoramiento y educación para la salud. Estas funciones son coherentes con las reconocidas a los profesionales de la enfermería en la Ley 44/2003 de Ordenación de profesiones sanitarias que hace referencia a «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»¹⁰.

En la definición internacional destaca que la matrona «trabaja en asociación con las mujeres», aspecto no reflejado de forma específica en la definición española.

Acceso a la formación

A nivel internacional el acceso a la formación de matrona es muy heterogéneo, teniendo en común que se enmarca en el contexto de estudios universitarios.

Entre las Normas globales internacionales para la formación en partería publicadas en 2010 por la ICM¹¹ destaca la referencia a contar con políticas específicas de admisión al programa de formación, siendo requisito necesario contar con unos estudios previos de educación secundaria y disponer de un proceso de admisión a la formación de matrona que sea transparente.

A nivel europeo, el acceso a la formación de matrona viene regulado a través de la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales³ modificada por la Directiva 2013/55/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013⁷, y reconoce dos vías de acceso a la formación: acceso directo a estudios

Tabla 4 Definiciones de la matrona

Definiciones actualmente vigentes de la matrona	
A nivel internacional	«Una matrona es una persona que, habiendo sido admitida para seguir un programa educativo de partería, debidamente reconocido por el Estado, ha terminado con éxito el ciclo de estudios prescritos en partería y ha obtenido las calificaciones necesarias que le permitan inscribirse en los centros oficiales y/o ejercer legalmente la práctica de la partería. La matrona está reconocida como un profesional responsable y que rinde cuentas y que trabaja en asociación con las mujeres para proporcionar el necesario apoyo, cuidados y consejos durante el embarazo, parto y el puerperio, dirigir los nacimientos en la propia responsabilidad de la matrona y proporcionar cuidados al neonato y al lactante. Este cuidado incluye las medidas preventivas, la promoción de nacimiento normal, la detección de complicaciones en la madre y niño, el acceso a cuidado médico u otra asistencia adecuada y la ejecución de medidas de emergencia. La matrona tiene una tarea importante en el asesoramiento y la educación para la salud, no solo para la mujer, sino también en el seno de sus familias y de la comunidad. Este trabajo debe incluir la educación prenatal y preparación para la maternidad y puede extenderse a la salud de mujeres, la salud sexual o reproductiva, y el cuidado de los niños. Una matrona puede ejercer en cualquier emplazamiento, incluyendo la casa, la comunidad, los hospitales, las clínicas o las unidades de salud» ⁹
A nivel nacional	«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». El ámbito de actuación de las matronas abarca tanto la Atención Primaria (que incluye centros de salud, comunidad, familia y domicilio) como la Atención Especializada (que incluye el hospital u otros dispositivos dependientes del mismo). Así mismo, las matronas pueden ejercer su profesión en el sector público, en el privado, por cuenta ajena y por cuenta propia» ²

teórico-prácticos independientes de matrona para lo cual es necesario, por lo menos, 12 años de enseñanza general básica o la posesión de un certificado que acredite la superación de un examen de nivel equivalente, para la admisión en una escuela de matronas; o la posesión de un título de formación de enfermero responsable de cuidados generales.

A nivel nacional, la formación de matrona se articula exclusivamente como una especialidad enfermera en el contexto de la formación sanitaria especializada, considerándose que es requisito imprescindible estar en posesión del título de Diplomado o Grado en Enfermería. La prueba de acceso, denominada enfermero interno residente, es una prueba de acceso a nivel nacional común para el acceso a las diferentes especialidades enfermeras entre las que se encuentra enfermería obstétrico-ginecológica (matrona)⁴.

Programa formativo

A nivel internacional la Confederación Internacional de Matronas (ICM) a través de su documento «Normas globales para la formación en partería (2010)» y su enmienda de 2013¹¹, especifica que el plan de estudios de partería incluye tanto elementos teóricos como prácticos, con un mínimo de 40% de teoría y 50% de práctica.

A nivel europeo, se regula a través de la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales³ se regula la formación de matronas en Europa modificada por la Directiva 2013/55/CE⁷ señala

que la formación de matrona, al menos, debe comprender una de las formaciones siguientes con el fin de preparar a las matronas para satisfacer necesidades de asistencia sanitaria complejas:

- Una formación específica a tiempo completo como matrona de, por lo menos, 3 años de estudios teóricos y prácticos.
- Una formación específica a tiempo completo de matrona, de al menos, 18 meses, supeditada a tener formación como enfermero.

En España el programa formativo de la matrona se estructura en 2 años mediante el sistema de residencia que consiste en un régimen contractual de exclusividad a nivel formativo y laboral mediante contrato en régimen de residencia de un año de duración, renovable el segundo año supeditado a un informe favorable de la unidad docente.

Según la Orden SAS 1349/2009 se contempla una dedicación mínima a actividades docentes-asistenciales de 3.600 h. Y la dedicación del residente a la adquisición de conocimientos teóricos debe suponer el 26% del total de la duración del programa formativo. También especifica que entre el 60-70% de la formación clínica se realizará en atención especializada, en hospital en el que se lleve a cabo el programa de atención materno-infantil, y entre 40-30% en atención primaria y comunitaria, donde se desarrollen los

programas de atención a la mujer y/o salud sexual, reproductiva y climaterio².

Discusión

La definición de la matrona en España, así como el sistema de acceso a su formación y su programa formativo se ajustan a las normas establecidas a nivel europeo e internacional.

No obstante, en relación con las definiciones actualmente vigentes a los diferentes niveles, destaca una controversia en el periodo específico en el cual la matrona es competente en relación con la atención al recién nacido. A nivel internacional, se reconoce la competencia en su cuidado desde el nacimiento y durante el periodo lactante⁹, y a nivel nacional solo se reconoce durante el periodo neonatal que abarca desde el nacimiento hasta el día 28 de vida².

En España, la titulación de matrona se obtiene tras haber obtenido previamente su título universitario diplomado o graduado en enfermería y haberse especializado mediante una formación de 2 años como residente de matrona², por tanto, su formación supera los 18 meses mínimos de formación exigidos a nivel europeo para enfermeros generalistas^{3,7}. No obstante, debido a las normativas de reconocimiento de cualificaciones profesionales vigentes aplicables en el territorio español^{3,7} también pueden ejercer profesionales como matrona en España titulados en otros países que no hayan obtenido estudios previos como enfermeros generalistas, aunque en España sí se considere requisito previo para acceder a dicha formación. Por tanto, se plantea continuar el análisis profundizando en las competencias que adquieren los profesionales de matrona en los programas específicos de los diferentes países a los que hace referencia la normativa de reconocimiento de cualificaciones profesionales aplicable en España para constatar si adquieren las mismas que las matronas formadas en España.

Por último, cabe descartar que en España se detectan tres incongruencias entre la definición de la matrona, su formación que supera los mínimos exigidos a nivel europeo y la gestión sanitaria para el ejercicio de la profesión de la matrona en la práctica asistencial en el sistema nacional de salud español para el desarrollo de sus competencias:

- En relación a la atención al neonato reconocida como cuidado a brindar por la matrona en su propia definición nacional² e internacional⁹, destaca que las unidades de atención al neonato en España no son atendidas por enfermeras especialistas en enfermería obstétrico-ginecológica (matrona), en la actualidad son atendidas por enfermeras generalistas y, en menor medida, por enfermeras especialistas en pediatría.
- A pesar de que se reconoce que la matrona es el profesional de referencia para el diagnóstico, control y asistencia durante el embarazo normal^{2,9}, y en muchos países lo lleva a cabo; en España sigue sin realizar estas tareas de forma autónoma e independiente. Actualmente sigue interviniendo el médico obstetra en el seguimiento del embarazo normal, en mayor o menor medida dependiendo de la comunidad autónoma y el hospital de referencia, y en algunas comunidades como Andalucía es el médico de familia el encargado del seguimiento¹².

- Aunque la definición de la matrona reconoce que está especializada en la atención de la mujer en el puerperio^{2,9}, en la actualidad, la atención puerperal en el ámbito hospitalario en la mayoría de los centros sanitarios públicos y privados se presta por parte de enfermeras generalistas.
- A pesar del proceso de especialización muy pocas comunidades autónomas reconocen la especialidad con una retribución económica específica y es mínima en las comunidades que se reconoce¹³.

Un estudio previo apunta a la presión asistencial y a la escasez de profesionales como una posible causa de que la matrona no ejerza todas sus funciones recogidas en su definición y perfil competencial, reconocidas a nivel nacional e internacional¹⁴. Se considera necesario continuar investigando e identificar las barreras que existen en la actualidad para el desarrollo de todas las funciones y competencias de las matronas en el sistema nacional de salud español.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. Fullerton JT, Thompson JB. Examining the evidence for the International Conference of Midwives essential competence for midwives practices. *Midwifery*. 2005;21:2-13.
2. 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 n(129 de 28 de junio de 2009).
3. Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. DOUE. n.º 255, 30 de septiembre de 2005.
4. Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. BOE n(198, 6 de mayo de 2005).
5. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial en régimen de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. BOE n(240 de 7 de octubre de 2006).
6. RD 183/2008, de 8 de febrero, que determina y clasifica las especialidades en ciencias de la salud y desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. BOE n(45 de 21 de febrero de 2008).
7. Directiva 2013/55/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 20 de noviembre de 2013, por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n.º 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior («Reglamento IMI»). DOUE n.º 354 de 28 de diciembre 2013.
8. Agudelo-Suarez AA, Ronda-Pérez E, Gil-González D, Vives-Cases C, García AM, García-Benavidez F, et al. Proceso migratorio, condiciones laborales y salud en trabajadores inmigrantes en España (proyecto ITSAL). *Gac Sanit*. 2009;23:115-21.
9. International;1; Confederation of Midwives. Definición de Matrona [Internet] 2005 [consultado el 30 May 2017]. Disponible en: <http://www.internationalmidwives.org/pdf/ICM%20Definition%20of%20the%20Midwife%202005-SPA.pdf>

10. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. BOE n (280 de 22 de noviembre de 2003).
11. International Confederation of Midwives. Normas para la formación. [Internet] 2010 [consultado el 12 Jun 2017]. Disponible en: [http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/1.%20Normas%20globales%20para%20la%20formación%20en%20partería%20\(2010\)_rev%202014.pdf](http://internationalmidwives.org/assets/uploads/documents/CoreDocuments/1.%20Normas%20globales%20para%20la%20formación%20en%20partería%20(2010)_rev%202014.pdf)
12. Arribas-Mir L, Bailón-Muñoz E, De la Iglesia-López B. El Médico de familia y el control del embarazo en las distintas comunidades autónomas. Aten Primaria. 2002;29:233-6.
13. Sanchez-Perruca MI. Especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica(matrona). Enferm Clin. 2009;19:297-8.
14. Corchs SS, Martínez C, Vela EE, Díaz S. Prácticas habituales de las matronas en el parto en hospitales públicos de Barcelona. Matronas Prof. 2006;7:5-11.