



**ANEXO I**  
**FICHA DE RECOGIDA**  
**BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD**

**1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:**

**ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL PARTO NORMAL (EAPN).**

**2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:**

**“Manual de funcionamiento. La matrona en el cribado y la atención de la urgencia obstétrica”.**

**3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE**

- Nombre de la entidad y de la persona de contacto:  
Departamento de Salud de Alcoi. Josefa Inés Santamaría Castañer. Matrona de partorio del Hospital de Alcoi.
- Domicilio social:  
Polígono de Caramanchel S/N Alcoi (Alicante) C.P.03804
- CCAA:  
Comunidad Valenciana
- Datos de contacto de la persona responsable del proyecto<sup>1</sup>:  
Nombre y apellidos: Josefa Inés Santamaría Castañer  
e-mail: santamaria\_joscas@gva.es

**4. LÍNEA DE ACTUACIÓN**

<b>ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)<sup>2</sup></b>	11. Calidad asistencial y gestión de servicios.
	4. Participación de las mujeres en la toma de decisiones
	3. Prácticas clínicas en el parto

**5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN**

*Marcar con una X donde corresponda*

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar):

<sup>1</sup> Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

<sup>2</sup> Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: Dichas líneas son las que figuran en el criterio de **PERTINENCIA** dentro de la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) utilizado. La(s) línea(s) que se cumplimenten en esta ficha –como máximo 3- debe(n) coincidir con las que Vds. haya señalado en la herramienta de Autoevaluación o en caso de haber señalado más de tres en la herramienta, aquí sólo podrá incluir como máximo 3.

## 6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Noviembre de 2008
- Actualmente en activo: Actualmente en activo.
- Fecha de finalización: Indefinida revisión y actualización cada dos años.

## 7. BREVE DESCRIPCIÓN

### Población diana

Personal sanitario y no sanitario (obstetras, matronas, enfermeras, auxiliares de enfermería, celadores y personal de la limpieza) del área de paritorio, y gestantes de riesgo bajo y medio que son atendidas en el paritorio de Alcoy.

### Objetivos:

#### **Objetivo principal:**

Delimitar las competencias entre distintos profesionales, para el óptimo desarrollo y logro de los objetivos, por medio de la realización del manual de funcionamiento.

#### **Objetivos específicos:**

Mejorar la calidad asistencial.

Cribar y atender la urgencia obstétrica por la matrona.

Ofrecer una continuidad de cuidados en la atención a la gestante de riesgo bajo y medio, en el embarazo, parto y puerperio.

Que cada mujer tenga el parto que desee y junto con su criatura sean las protagonistas del nacimiento, que la experiencia les resulte positiva y feliz, sin disminuir los niveles de seguridad alcanzados.

### Metodología

El manual de funcionamiento tiene como objetivo integrar en un solo documento, la información básica relativa a las competencias profesionales (funciones, actividades y responsabilidad) del personal que trabaja en la unidad, así como objetivos, principios de calidad, estructura física, recursos humanos y materiales de los que dispone, circuitos de atención y protocolos.

Los apartados que debe contener el manual son:

- Introducción, donde quedarán reflejados los principios de calidad del servicio.
- Base normativa que sustenta la definición de las competencias de cada profesional.
- Estructura orgánica, realiza una descripción ordenada por jerarquía y relaciones de dependencia.
- Objetivos generales y específicos.



- Funciones asistenciales, administrativas, docentes e investigadoras que corresponden a cada profesional.

Las ventajas que ofrece el manual de funcionamiento:

- Resolución mediante pactos interprofesionales, la cuestión de los ámbitos competenciales para que la praxis cotidiana evolucione de forma no conflictiva, sino cooperativa.
- Disminución de la variabilidad de la atención.
- Mejora de la calidad asistencial.
- Sirve como medio de integración al personal nuevo, facilitando su incorporación.
- Protección jurídica al estar aceptado y validado por la Comisión de Calidad y la Gerencia del Departamento.

Los/as responsables de su elaboración son todos/as profesionales implicados/as en el mismo.

La revisión y actualización del manual se deberá realizar siempre que exista algún cambio en las funciones o estructura, si no existe ninguna incidencia tendrá que ser revisado cada dos años.

El documento tiene validez una vez aprobado por la Comisión de Calidad y la Gerencia del Departamento de Salud.

En el manual de funcionamiento se definen las competencias de las matronas entorno a la asistencia al parto de riesgo bajo y medio.

Siguiendo el modelo de la bibliografía consultada, en la que la matrona es la profesional de referencia en la atención al embarazo y el parto normal, y con el fin de medir nuestra práctica asistencial. Se realiza un estudio observacional, descriptivo y transversal, durante todo el año 2007 replicándolo en el 2011.

El ámbito del estudio es el área de partos del Hospital "Verge dels Liris de Alcoi". Se incluyen todas las mujeres que acuden a las urgencias obstétricas del área de paritorio.

Las variables a estudio son:

- Número de mujeres que acudieron a urgencias obstétricas.
- Porcentaje de mujeres que acudieron a urgencias obstétricas y fueron atendidas exclusivamente por la matrona.
- Diagnósticos realizados por la matrona.
- Porcentaje de mujeres ingresadas y egresadas por la matrona.
- Número de mujeres que durante todo el proceso (valoración en urgencias, dilatación, parto y puerperio inmediato) fueron atendidas exclusivamente por la matrona.
- Libertad de movimiento durante la dilatación y posición distinta a la litotomía en el expulsivo.

Los datos se extraen de los libros de urgencias obstétricas y del libro de partos correspondiente a los años 2007 y 2011.

Para el análisis de datos se utilizan porcentajes y valores absolutos.

La revisión bibliográfica se lleva a cabo en las bases de datos IBECS, IME, CUIDEN, CUIDATGE, Pub-Med, Medline y LILACS, el Instituto Joanna Briggs (JBI CONNECT) y la Biblioteca Cochrane Plus. Se utilizaron los siguientes descriptores en ciencias de la salud (DeCS): «Midwives», «Nurse



Midwives», «Emergency», «Prenatal Care», «Pregnancy», «Delivery Obstetric», «Parturition», «Labor Onset», «Labor Stage, First», «Term Birth», «Natural Childbirth», «Obstetric Complications» y «Diagnostico AND parto AND matrona»

## 8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN

En la atención de la urgencia obstétrica por la matrona se realiza una labor asistencial pero también de apoyo, información y educación para la salud a la gestante para que pueda participar activamente en la toma de decisiones, consensuando con ella la demora del ingreso hasta que el trabajo de parto esté en fase activa.

El 48,02% (n= 461) de las admisiones en urgencias obstétricas son por diagnóstico de parto y resultaron egresadas el 39,91% (n= 184) de estas gestantes. Ello supone un 21,25% del total de las urgencias obstétricas asistidas por las matronas.

El número de mujeres que parieron en el 2011 fue de 1041, de estas:

El 53,41%(n=556), fueron atendidas exclusivamente por la matrona.

El 94% de las mujeres que parieron por vía vaginal tuvieron la oportunidad de realizar el contacto piel con piel, ininterrumpidamente, durante al menos 70'. El 82,65% tuvieron libertad de movimientos durante la dilatación, y el 81,17% parieron en una posición distinta a la litotomía (siendo la recomendaciones de la EAPN >30%).

Adjuntamos datos de opinión de las usuarias sobre calidad percibida. El 98% de las encuestadas volverían a elegir este hospital, el 99,16% estaban satisfechas con la atención de la matrona en paritorio y el 100,00% con las atenciones recibidas por su recién nacido.

Este tipo de atención, la continuidad de los cuidados por matronas, es demandado por las mujeres de nuestro departamento de salud y de otros departamentos cercanos. En la actualidad alrededor de un 10% de las mujeres atendidas en nuestro servicio pertenecen a otros departamentos de salud, eligiendo nuestro hospital por la continuidad de atención.

Las recomendaciones de evidencia reconocen a la matrona como la profesional que garantiza una mayor calidad y seguridad en la atención al embarazo y el parto normal. Para la buena evolución de la práctica clínica, además de delimitar las competencias de los profesionales mediante normas de funcionamiento interno "Manual de Funcionamiento", se deben desarrollar sistemas de registros donde conste el perfil de la matrona como el profesional que ingresa o egresa, y donde puedan quedar reflejadas todas las actividades de la práctica clínica. Es imprescindible contar con programas informatizados que recojan toda la actividad asistencial, permitiendo obtener indicadores de los procesos fisiológicos y de buenas prácticas en el entorno del nacimiento; para poder investigar, obtener datos, comparar resultados y mejorar la atención.

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimente el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.*