

## SOCIEDAD

## PARTOS

# España necesita más de 5.000 matronas para cubrir su déficit

Un informe señala que un mayor número favorece que haya menos intervenciones en los partos

Se sitúa muy por debajo de la media europea, con 6,1 profesionales por 10.000 mujeres

NIEVES SALINAS  
sociedad@cordoba.elperiodico.com  
CÓRDOBA

Con una ratio de 6,1 matronas por cada 10.000 mujeres entre 14-65 años, España se sitúa muy por debajo de la media europea, fijada en 9,1. Y esta falta de profesionales, tiene un impacto directo en la salud sexual y reproductiva de las mujeres del territorio. Lo apunta el *Informe sobre el desarrollo de la profesión de matrona en España: retos y recomendaciones*, elaborado por la empresa Crowe a petición de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME). El documento cifra en 5.000 las profesionales que se necesitan para cubrir el déficit actual.

El trabajo señala que nuestro país se sitúa muy por debajo de la media europea en cuanto al número de profesionales. Enfatiza, además, que siendo el abanico de las competencias de las matronas en nuestro país uno de los más amplios de Europa (países como Alemania o Reino Unido se limitan a la asistencia obstétrica), la escasez de profesionales limita que no todas se puedan abarcar, favoreciendo el intrusismo de otras profesiones.

El texto hace hincapié en el importante papel que la matrona tiene en la detección y la prevención de infecciones de transmisión se-



Una matrona con un recién nacido, en un hospital español.

xual, cuyos diagnósticos en nuestro país se han multiplicado por diez en los últimos tiempos. Del mismo modo, que tiene un rol destacado en la atención a la salud sexoafectiva y reproductiva, cada día más compleja debido al retraso de la maternidad, se incide. Además, el déficit de profesionales se traduce una tasa de cesáreas un 10% por encima de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El documento sugiere apostar por el modelo asistencia *one-to-one* empleado en otros países, para favorecer disminución de intervenciones innecesarias en la asistencia al parto normal en mujeres sanas. Por otro lado, como propuesta de abordaje para paliar la falta de matronas, propone un cambio del modelo formativo que permita el incremento de profesionales con las competencias necesarias.

La FAME sugiere tomar como ejemplo la Unión Europea, donde en la mayoría de los países la formación de las matronas es universitaria, con dos modalidades de acceso: directa al grado de matrona o de postgrado, cursando previamente el grado de enfermería.

El acceso directo al grado de matrona en España, representaría un menor coste público en formación por profesional y supondría un aumento en la calidad de los

servicios de salud sexoafectiva y reproductiva, frente al actual modelo donde como especialidad de enfermería la oferta formativa anual «es muy limitante y no permite satisfacer la demanda de un mayor número de estas profesionales», se reseña.

Ante los datos que se desprenden del informe, la FAME indica una serie de puntos que considera se deben adoptar de forma urgente como apostar por un cambio del modelo formativo que permita un acceso universitario directo a la formación. Similar al de países como Francia, con un perfil competencial parecido al español.

**SALUD SEXOAFECTIVA** // También proponen desarrollar una normativa que detalle las profesiones sanitarias encargadas de realizar los procedimientos en materia de salud sexoafectiva y reproductiva, asegurando que las matronas ejerzan sin intrusiones de otras profesiones y fomentar una atención personalizada de la matrona bajo el modelo *one-to-one*, para disminuir intervenciones innecesarias en el embarazo y parto de la mujer sana. Sugieren, finalmente, potenciar el rol de la matrona en la promoción de la salud sexoafectiva, impulsando la comunicación para la prevención y la detección temprana de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). ≡

## SANIDAD

## Luz verde al primer fármaco para la hepatitis vírica delta

La enfermedad afecta a entre 5.000 y 7.000 personas en el país

N. SALINAS  
MADRID

Sociedades científicas y asociaciones de pacientes celebraron ayer la decisión del Ministerio de Sanidad de financiar el primer fármaco para tratar la hepatitis D (VHD), o hepatitis delta. Una enfermedad huérfana, para la que no existía ningún tratamiento eficaz. El jefe de Sección de Hepatología del ma-

drileño Hospital La Paz, Javier García-Samaniego, valoró la incorporación de Hepcludex (bulevirtida) al arsenal terapéutico como «un gran paso adelante en la lucha contra la más grave de las hepatitis víricas, que progresa más rápidamente a estadios avanzados de fibrosis y aumento, por tanto, el riesgo de cirrosis y cáncer hepático en mayor medida que otros virus de hepatitis».

La hepatitis D crónica es una enfermedad potencialmente mortal que afecta a personas infectadas por hepatitis B (VHB), detallan

desde la Alianza para la Eliminación de las Hepatitis Víricas en España. En España, habría entre 5.000 y 7.000 personas con hepatitis crónica por delta. La coinfección por el VHD conduce a una enfermedad hepática más grave y se asocia con una progresión más rápida de la fibrosis, mayor riesgo de cirrosis hepática y tasas más elevadas de cáncer de hígado y muerte, explican los médicos.

La lucha contra la hepatitis D ha estado limitada por una histórica falta de tratamientos efectivos. Esta situación, señalan las so-



Una farmacéutica busca medicamentos.

ciudades científicas, comenzó a cambiar cuando el fármaco Hepcludex fue presentado por primera vez ante la Agencia Europea del Medicamento (EMA) en octubre de 2019. En septiembre de 2023, la Comisión Europea dio su auto-

rización completa. En España, no estaba incluida dentro del catálogo de fármacos financiados. La decisión de Sanidad se produce apenas tres meses después de ese hito, y ha sido muy bien recibida por profesionales y pacientes. ≡