

CONSECUENCIAS DE LA COVID-19

La pandemia de covid-19 ensombrece la celebración del Año de las Matronas

Este Diario pregunta a seis profesionales de Ginecología y Obstetricia de Huesca por su trabajo y sus reivindicaciones

El 2020 ha sido declarado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como el Año Internacional de las Enfermeras y Matronas, profesionales sanitarios que desempeñan “una función crucial en la prestación de servicios de salud”. En la edición de ayer, tres enfermeras opinaron sobre su trabajo durante la presente crisis del

coronavirus y sus reivindicaciones, y en la de hoy, un grupo de matronas integrado por Beatriz Foncillas, Silvia Otal, Ana Isabel López, Ana Belén Miranda, María Aller y Nuria Puig, responden a estas cuestiones planteadas por este periódico:

- 1 ¿Cómo están viviendo la crisis sanitaria en el servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital San Jorge?
- 2 ¿Qué medidas han tenido que aplicar para asegurar la prevención y protección tanto de las pacientes como de ustedes, las trabajadoras?
- 3 ¿En medio de esta crisis sanitaria, qué es lo que más preocupa a las embarazadas?
- 4 Ustedes, en todo caso, tienen la ventaja de vivir momentos de alegría cuando hay un nacimiento, o con el coronavirus ha cambiado esto.
- 5 ¿Cuántas matronas trabajan en el San Jorge? ¿Tienen alguna reivindicación concreta?

MATRONAS DEL SAN JORGE: lamentan que “por causa mayor” se ha renunciado al acompañamiento durante el parto, lo que supone “un quebranto y malestar para las usuarias y solidariamente para el personal que las atendemos”

“Como toda la sociedad hemos sentido incertidumbre, con momentos de ansiedad en el trabajo”

1) Intentamos mantener la normalidad cuando el contexto lo permitía. Hicimos un protocolo y habilitamos un circuito para atender pacientes con covid-19. Atendimos varias urgencias, de ginecología y de obstetricia, con sospecha de infección que después se descartó. Por el Plan de Contingencia se habilitaron nuevas áreas para la UCI. Eso supuso un cambio de ubicación de la unidad dentro de la zona quirúrgica. Ocupamos dos quirófanos, uno como sala de dilatación y otro paritorio, eso redujo mucho el espacio y tuvo consecuencias sobre la atención que veníamos prestando. Las gestantes dejaban de estar con un acompañante, ya que la asepsia es más estricta y había que compartir espacio si coincidían dos, en detrimento de su confidencialidad e intimidad y por la distancia requerida para evitar contagios y proteger a las madres y sus bebés. Habilitaron habitaciones en Pediatría y asumimos pacientes de ginecología y patología mamaria, y tal vez de otras especialidades si se saturaban otras plantas con covid-19.

2) Seguimos las recomendaciones sobre limitación de acompañantes y visitas, evitando el tránsito y concentración de personas. Suprimiendo las visitas de familiares, allegados y sólo un acompañante al que recomendamos quedarse en la habitación. Mantenemos una mujer por habitación, si se ocuparan las dos camas, se prescindía del acompañante. Con las urgencias que se valoran en la planta, procuramos mantener la distancia de seguridad en las salas de espera.

Al principio no se facilitaban

mascarillas quirúrgicas ni para las usuarias ni para el personal y se reservaban para atender los partos. Actualmente hay mascarillas quirúrgicas, aunque se llevan demasiado tiempo. El resto de material de protección, aunque escasea, de momento tenemos. Conociendo la falta de EPI de alta protección, las trabajadoras adquirimos material por si hubiera que atender el parto de una mujer con covid-19. Nos formamos sobre protocolos, recomendaciones y actualizaciones científicas que iban surgiendo mediante cursos on-line del Colegio de Enfermería, Sindicato de Enfermería y webs oficiales.

3) Inicialmente planteaban muchas dudas por teléfono y presencialmente, informábamos hasta dónde sabíamos, porque las actualizaciones eran continuas. Después ya se mostraron más tranquilas. Se han cuidado mucho cumpliendo con las normas de confinamiento y llevando mascarillas en sus salidas.

Les preocupa el bienestar del bebé y poder estar acompañadas durante todo el proceso, cuestión que también nos contraría ya que nuestro cometido es dar atención integral a las mujeres y sus familias y atender sus necesidades físicas, emocionales y sociales. El acompañamiento durante el parto es una cuestión consolidada hace décadas a la que han renunciado por fuerza mayor, pero supone un quebranto y malestar para las usuarias y solidariamente para el personal que las atendemos.

4) El nacimiento de un bebé es una alegría para las familias y también para nosotras. Estamos



En el Hospital San Jorge, de Huesca, trabajan actualmente doce matronas.

formadas para ayudar y acompañar de manera integral durante el proceso, con nuestras habilidades y competencias profesionales, y la colaboración de todo equipo, logramos crear un clima favorable para que la mujer afronte en condiciones óptimas la llegada de su hijo. Todo el equipo multidisciplinar compartimos sentimientos y sensaciones con las personas que atendemos. Como toda la sociedad hemos sentido incertidumbre, con momentos de ansiedad en el trabajo, por falta de material, por afrontar una situación desconocida de pandemia, por nuestra salud y la de los nuestros, por desalojar nuestra unidad e instalarnos en otra con restricciones de acceso, por el esfuerzo de trasladar todos los aparatos, material,

etc., recolocar y ordenarlo en menos espacio y en varios sitios.

5) Somos doce matronas, trabajamos dos por turno, junto con otras profesionales. Nuestra unidad consta de dos zonas separadas, paritorio y planta de hospitalización, donde atendemos ingresadas, urgencias obstétrico-ginecológicas y monitores.

Tenemos dos reivindicaciones, una viene de la reestructuración de la unidad en 2019 y otra derivada de la situación actual por el cambio de zona del paritorio.

Cuando se creó la Unidad de Enfermería Obstétrico-ginecológica, se transformó el paritorio y la planta de hospitalización de obstetricia en una sola unidad de Enfermería a cargo de matronas. Lo que parecía un logro para el desarrollo de la especialidad, que

abría camino a la implantación de otras especialidades de Enfermería, además de una forma de abanderar un liderazgo por parte de la Dirección de Enfermería, ha sido una carrera de obstáculos. Recibimos escaso apoyo institucional, logramos una supervisión de la unidad con la especialidad de matrona para liderar la reconversión hace unos meses, la plantilla se concibió con dos matronas y dos TCAE menos, generando un gran exceso de jornada anual, de difícil compensación. Añadir que no se ha contratado ninguna matrona como reserva de plaza del supervisor, entre otras cosas pendientes.

Ahora se necesitan los quirófanos que ocupamos, pero hay que mantener el número de camas de UCI y se contempla reubicarnos de nuevo en otras áreas que no cumplen los requisitos que precisa una maternidad. O bien volver dónde estábamos, quitando espacio, restando capacidad organizativa de la unidad que afecta al servicio que damos.

Un problema que atañe a otros servicios asistenciales afecta directamente y a largo plazo a la ubicación, estructura, habitabilidad y confort del paritorio, perjudicando a la regulación, sistematización y fluidez del trabajo, a los profesionales y a la calidad en la atención. Mientras las unidades y servicios indicados no ven mermados, almacenes, despachos y zonas de estar, cuesta entender la búsqueda de soluciones extramuros, que por proximidad física, recaen en nuestra unidad y repercuten en la asistencia prestada a mujeres, recién nacidos y familias que cuidamos.