



DIARIOENFERMERO



Las matronas exigen ser consideradas personal de riesgo por el COVID-19 y percibir la misma gratificación económica que el resto de profesionales

Publicado por: Diario Enfermero on: enero 12, 2021 En: COVID-19

REDACCIÓN.- La indignación se ha instalado entre las matronas de la Comunidad Valenciana por la injusticia generada en varios departamentos de salud que han dejado fuera a este colectivo profesional, sin ningún criterio lógico, de la consideración de personal de riesgo por el COVID-19.

Una discriminación que ha provocado la movilización de todas las matronas de la Comunidad Valenciana, representadas por la Asociación de Comares (ACCV), la Asociación Española de Matronas (AEM) y el Consejo de Enfermería de la Comunidad Valenciana (CECOVA). Las tres agrupaciones se han unido para mostrar su enfado, que va más allá de la cuestión económica, porque algunos gestores sanitarios consideran que las matronas no han trabajado en primera línea de atención del coronavirus y, con este argumento, quedan excluidas de la posibilidad de percibir la gratificación económica anunciada por la Generalitat Valenciana.

Se debe recordar que el pasado día 16 de noviembre el Consell aprobó un Decreto Ley (DL 17/2020) en el que se acordaban las medidas para premiar el esfuerzo realizado por el personal del Sistema Valenciano de Salud y del Sistema Público Valenciano de Servicios Sociales durante el estado de alarma por COVID-19 declarado por el Real decreto 463/2020:

En concreto se estableció: “La compensación económica extraordinaria por el esfuerzo realizado por parte del personal del Sistema Valenciano de Salud establecida en el apartado 1 del artículo 1 del Decreto ley 17/2020 se referirá al periodo transcurrido durante el estado de alarma declarado entre el 14 de marzo y el 21 de junio de 2020 por causa de la pandemia de el COVID-19.”

“La responsabilidad de este agravio comparativo recae directamente en los Equipos de Gestión Departamentales, con el/la gerente al frente, por delegación de la propia Conselleria de Sanitat para la propia gestión en la aplicación de estas medidas”, según la vicepresidenta del CECOVA, Maribel Castelló, quien recuerda que el hecho de que cada Departamento de Salud “haya actuado de forma tan dispar da a entender que la valoración del trabajo que realizan estas profesionales con las mujeres, gestantes o no, depende de la caprichosa valoración de cada gerencia, porque algunas han reconocido a las matronas de Atención Primaria y otras a las de Atención Especializada y viceversa. La evidencia es que ante un mismo trabajo y con las mismas competencias y exposición al riesgo, el trato ha sido injustamente desigual”.

“La arbitrariedad con la que han decidido quien cobraba y quien no, va desde pagar a una supervisora/coordinadora y no a su equipo de matronas. Desde pagar a todo el personal de un centro de salud menos las matronas, o a pagar a todo el personal, sanitario o no, de urgencias generales y no de las urgencias obstétricas y ginecológicas que tienen como población a atender al 50% de la misma”, insiste la también vicepresidenta de la Asociación Española de Matronas (AEM).

Castelló recuerda que las matronas “han estado y siguen estando en primera línea, tanto en Atención Primaria como en Atención Especializada. Las primeras porque se tuvieron que reinventar para dar la mejor atención a las gestantes, incluida la formación en Educación para la Salud Materno-Infantil”.

La representante de las matronas pone en valor que muchas gestantes tuvieron que realizar los cursos de educación maternal con clases online porque las clases presenciales “fueron suspendidas, de la noche a la mañana, antes de afrontar el nacimiento de ‘sus hijos-as’ y sin una información clara por parte de algún que otro organismo ni profesional de referencia que las propias matronas”.

Por otro lado, las matronas de Atención Hospitalaria (Especializada) realizan su trabajo en unas puertas de Urgencias, “muchas, independientes de las Urgencias Generales, lo que supone un contacto directo, sin selección de gestantes infectadas o no, y que en algunos casos tuvieron que hacer autogestión de los pocos recursos disponibles en aquel momento, realizar sus propios protocolos (para gestantes) y montar los circuitos de seguridad. Por no decir, que no hubo equidad en la distribución de los medios diagnósticos de personas (mujeres) con el COVID-19 como son el test de Anticuerpos (Ac), test de Antígenos (Ag) y PCRs, lo que supuso durante la primera ola atender a muchas asintomáticas sin diagnosticar y expuestas al riesgo”, insiste Castelló.

El hecho de no ser catalogadas personal de riesgo ni trabajadoras de primera línea asistencial como a otros profesionales sanitarios, ha provocado entre que las matronas la consiguiente exasperación y malestar. “No sabemos por qué a las embarazadas no se las considera susceptibles de enfermar por SARS CoV-19 ni vulnerables por las graves consecuencias en caso de infectarse, tal y como, desgraciadamente, ya ha ocurrido”, reitera la matrona vicepresidenta del CECOVA.

