



PREMIOS  
ENFERMERÍA  
EN DESARROLLO

---

# COLABORACIÓN EN UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN DE MATRONAS EN LA REPÚBLICA DEMOCRÁTICA DEL CONGO.



## **Resumen**

El objetivo de este trabajo es contribuir al desarrollo de un programa de licencia de matronas en la República Democrática del Congo que capacite para dar un servicio seguro y de calidad basado en la evidencia, promoviendo la humanización del cuidado.

Partiendo de una fase de valoración de necesidades, se decide evaluar y formar a las alumnas del programa en base a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para los cuidados durante el parto.

La intervención educativa se lleva a cabo a través de "shadowing", mentorización, talleres teórico-prácticos, casos clínicos y visitas docentes. Resulta una fortaleza del proyecto el intercambio profesional, que permite ir más allá del discurso y trabajar con la realidad concreta de cada contexto.

La intervención educativa continuada en el tiempo parece aumentar la adherencia al programa, el compromiso y experiencia de los profesionales. Permite, además, integrar y actualizar los conocimientos de la práctica diaria. Según refieren los profesionales, este proyecto ofrece una oportunidad de enriquecimiento profesional y personal mutuo.



## 1. JUSTIFICACIÓN

La República Democrática del Congo (RDC), es uno de los cincuenta y cuatro países que forman el continente africano. Su capital y ciudad más poblada es Kinshasa, en la que se estima que viven entre 15 a 18 millones de personas<sup>1</sup> (Anexo 2).

La situación materno-infantil en la RDC es desafiante. El país ha estado atrapado en conflictos armados, desplazamientos y violencia durante décadas, lo que ha tenido un impacto negativo en las mujeres y los niños. La RDC contribuye al 50% de la carga mundial de mortalidad materna y se ubica entre los cinco principales países responsables del 49% de las muertes maternas de niños menores de 5 años<sup>2</sup>. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se producen en todo el mundo más de 289.000 muertes maternas, y que el riesgo de que una mujer muera en el África subsahariana por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto es de 1 entre 16, en comparación con 1 entre 2.400 en los países industrializados<sup>2</sup>. Solo en 2022, la RDC informó un total de 6.995 muertes maternas, y la tasa de mortalidad materna se estimó en 547 por 100.000 nacidos vivos en el año 2020<sup>3</sup>.

Las hemorragias, las infecciones, la presión arterial alta y la distocia se encuentran entre las principales causas de muerte materna. Además, el 75% de las muertes neonatales ocurren durante la primera semana de vida, y aproximadamente 1 millón de recién nacidos mueren dentro de las primeras 24 horas. Junto a los indicadores de salud, las normas sociales y culturales también plantean barreras para acceder a los servicios, y las mujeres enfrentan desigualdad, pobreza y violencia de género<sup>3</sup>.

El estado de la salud pública en la RDC se ve relacionado con la falta de educación: alrededor del 50% de las mujeres entre 15 y 24 años son analfabetas y sólo un tercio de los jóvenes van a la universidad. Menos del 2% de la población tiene acceso a Internet, en consecuencia, el nivel de comprensión de los problemas de salud es bajo y la capacidad de obtener información es limitada<sup>3</sup>.

Existen tres niveles de estudios de enfermería en la RDC<sup>4</sup>:

- A3 Enfermeras que en realidad son Auxiliares de Enfermería: nivel más bajo.
- A2 Enfermeros cuyo nivel corresponde al de bachilleres en Ciencias de Enfermería. Están formados en facultades de medicina o institutos médicos públicos o privados.
- A1 Enfermeros se forman en 3 años de posgrado, es decir primer ciclo de estudios superiores en ciencias de enfermería. Se forman en Institutos Superiores de Técnicas Médicas públicos o privados. Se forman enfermeras pediátricas, matronas, médicos generales y anestesiistas.

En cuanto a la situación educativa de las matronas, es una profesión de bajo estatus en la RDC, mal definida y a menudo despreciada por médicos y enfermeras<sup>5</sup>. La calidad de su formación es variable.



De acuerdo con las metas establecidas en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3: garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades y la nueva Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030), la agenda mundial está ampliando su enfoque con el fin de garantizar que las mujeres y los bebés no solo sobrevivan a las complicaciones del parto (si ocurrieran) sino que se desarrollen y alcancen su potencial de salud y vida<sup>6</sup>

El concepto de “normalidad” en el parto no es universal ni está estandarizado. La OMS propone unas recomendaciones para garantizar la calidad de la atención basada en la evidencia, independiente del entorno o del nivel de atención de salud. Esta directriz resalta la importancia de una atención centrada en la mujer para optimizar la experiencia del trabajo de parto a través de un enfoque holístico basado en los derechos humanos<sup>7</sup>.

Una de las escuelas de Enfermería más prestigiosas de Kinshasa forma enfermeras de nivel universitario, cumpliendo con los estándares internacionales. Durante años, la escuela ha buscado formar a matronas, viendo la necesidad de fomentar la educación, especialmente la formación de formadores, para mejorar los resultados de salud para las mujeres y los bebés. En 2021, gracias al apoyo de financiadores y el impulso de una enfermera, se diseñó un programa para que las enfermeras cualificadas pudieran certificarse como matronas, cumpliendo con las normas internacionales.

El desarrollo del programa coincide con una nueva ley aprobada en diciembre de 2023 en la que se estableció una orden de matronas en la RDC y se reconoció legalmente esta especialidad<sup>8</sup>. Este programa de vanguardia pretende contribuir de forma eficaz y sostenible a la mejora de la salud y el bienestar de la población congoleña en materia de salud reproductiva.

En 2023, una clínica universitaria privada en España, referente en el área de salud de la mujer y en la práctica profesional de la matrona, firmó un convenio de colaboración con la escuela para el desarrollo del programa de licencia de matronas.

El modelo de enfermería de la clínica destaca por hacer más visible la participación de las enfermeras en el cuidado del paciente y de la familia, posicionándoles dentro de las instituciones con un gran poder de cambio gracias a su alta especialización y liderazgo para la obtención de mejores resultados clínicos.



## **2. DESARROLLO**

### **2.1. Objetivo**

El objetivo del proyecto es contribuir al desarrollo de un programa de licencia de matronas que les capacite para dar un servicio seguro y de calidad basado en la evidencia, promoviendo la humanización del cuidado.

### **2.2. Metodología**

Tras un encuentro realizado en el hospital español con una profesora de la escuela de enfermería y un grupo de matronas del hospital, se estudió la posibilidad de que las profesionales de dicho centro pudieran contribuir al desarrollo del programa de licencia de matronas, enmarcado en un convenio de colaboración. Desde el inicio hasta el momento, se llevaron a cabo las siguientes intervenciones educativas:

#### *Mentorización*

La mentorización en enfermería es una estrategia fundamental para el desarrollo competencial de los profesionales de enfermería. Su objetivo es proporcionar orientación, formación y evaluación en el ámbito laboral específico, lo que potencia la motivación profesional y garantiza una prestación de cuidados basada en la evidencia y la seguridad del paciente<sup>13</sup>.

La mentorización entre los profesionales de España y los profesionales de la RDC:

- Mejora de competencias, teniendo en cuenta que, protocolos y guías nacionales e internacionales basadas en la evidencia, puedan servir de referencia a las enfermeras congoleñas y al entorno cultural.
- Permite compartir experiencias entre enfermeros de diferentes contextos culturales y sistemas de salud.
- Fomenta la solidaridad y colaboración internacional.

#### *Talleres teórico-prácticos*

Los talleres teórico-prácticos permiten compartir estrategias de manejo y mejores prácticas. Esto facilita el aprendizaje colaborativo y la adopción de enfoques innovadores<sup>9</sup>. La participación en talleres teórico-prácticos brinda la oportunidad de aprender sobre las últimas investigaciones, avances tecnológicos y cambios en las directrices clínicas. Las enfermeras pueden aplicar este conocimiento en su práctica diaria<sup>9</sup>, fomentando la práctica reflexiva, que les permite analizar sus acciones y decisiones. Los talleres teórico-prácticos promueven la comunicación y fomentan el trabajo en equipo.



### *Casos clínicos*

El intercambio de casos clínicos permite acceder a una variedad más amplia de situaciones clínicas. Esto enriquece su conocimiento y les brinda la oportunidad de aprender de experiencias que no han enfrentado directamente en su propio entorno de trabajo. Al analizar casos de otro país, pueden comparar estrategias de manejo y resultados, lo que les ayudará a tomar decisiones más informadas y basadas en evidencia. El intercambio de casos clínicos entre enfermeras de diferentes países promueve el aprendizaje, la comprensión cultural y la mejora de la atención al paciente<sup>10</sup>.

### *Visitas docentes en España*

La visita docente es la realización de un periodo formativo de cuatro semanas en un centro nacional o internacional, con el objetivo de ampliar el conocimiento, en el área de expertis del profesional que la realiza. Dentro de la visita docente, se utilizó la técnica “shadowing”, técnica de aprendizaje que implica seguir y observar a un experto en una determinada área o disciplina mientras realiza sus tareas cotidianas. En esencia, el aprendiz se convierte en una “sombra” del experto, siguiendo de cerca sus acciones, procesos y decisiones<sup>10</sup>.



### 3. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los resultados desde el inicio de la colaboración hasta marzo de 2024, ha consistido en la puesta en marcha de actividades de mentorazgo de 3 matronas del hospital a 13 alumnas del programa en RDC, 4 talleres teórico-prácticos presenciales (en Kinshasa) y online, 1 reunión online para la discusión de casos clínicos y 2 visitas docentes de enfermeras de la escuela en España. Las intervenciones educativas y contenidos quedan recogidas en la *tabla 1*.

Tabla 1: Intervenciones educativas.

Intervención educativa	Dato	Contenido
Mentorización	13 alumnas del programa.	-Desarrollo de plan de mentorización tanto individual como grupal. -Mentorización in situ en la RDC. -Evaluación de la atención en el parto, postparto y lactancia materna.
Talleres teórico-prácticos	2 talleres presenciales  2 talleres online	-Revisión de recomendaciones de la OMS. Desarrollo protocolo parto eutócico. -Atención al parto. -Cuidados de piel con piel y postparto inmediato. -Emergencias obstétricas.
Casos clínicos	1 reunión online.	-Revisión de casos clínicos relacionados con la hemorragia y la atención al prematuro.
Visitas docentes en España	2 enfermeras del programa	Rotación en paritorio, urgencias ginecológicas y obstétricas, consultas de matrona, atención durante el puerperio en hospitalización y consulta de fertilidad.



Las experiencias reportadas por los profesionales de ambas instituciones manifiestan cambios en la práctica asistencial, el compromiso de la matrona con la sociedad y la enfermería basada en la evidencia. Estas experiencias se han recogido en formato vídeo, presentados en Anexos II-IV.

Recurrir a las indicaciones que la OMS sugiere a la atención del parto normal, ayuda a resaltar la importancia de una atención centrada en la mujer para optimizar la experiencia del trabajo de parto a través de un enfoque holístico basado en los derechos humanos.

Resulta una fortaleza del proyecto el intercambio profesional en cada país, que permite ir más allá del discurso y trabajar con la realidad concreta de cada contexto. Las diferencias culturales, recursos disponibles y situaciones específicas de cada país han enriquecido la comprensión y la práctica de la enfermería. Este enfoque colaborativo ha fortalecido la implementación de estrategias efectivas.

La intervención educativa continuada en el tiempo parece aumentar la adherencia al programa, así como el compromiso y la experiencia de los profesionales de ambas sedes. Como se afirma en otros estudios, la educación continua tiene un lugar destacado en la enfermería y permite integrar y actualizar los conocimientos en la práctica diaria<sup>11</sup>. Es muy importante capacitar a los profesionales para que entiendan y hagan suyos los conocimientos compartidos para así poderlos poner en práctica. Para aplicar cambios en la salud de la población, resulta necesario la identificación de líderes comunitarios y de agentes de salud que se incorporen como verdaderos agentes promotores de salud<sup>11</sup>.

La vocación de servicio presente en cada enfermera/matrona trasciende fronteras; compartir experiencias con otros profesionales, no solo fomenta el enriquecimiento, sino que también crea redes solidarias entre profesionales. Esto se traduce en mejores prácticas y un ambiente laboral más colaborativo. Se ha logrado crear un espacio enriquecedor donde las enfermeras no solo adquieren conocimientos técnicos, sino también habilidades interpersonales esenciales para su desarrollo profesional y personal. En este contexto, la colaboración no solo se limita al ámbito educativo, sino que también se extiende a la construcción de relaciones sólidas entre los participantes.

Como parte de las futuras acciones dentro del proyecto, sería interesante medir el impacto y analizar las intervenciones realizadas. Esto permitirá afianzar la contribución al programa y evaluar los resultados obtenidos. Existen ejemplos de estudios en los que medir el impacto en este tipo de intervenciones ha resultado positivo<sup>12</sup>. En este caso, recurrir a encuestas pre y post-intervención, así como análisis cualitativos centrados en testimonios sería de gran utilidad.



**ANEXO II. Video entrevista a una enfermera del programa de licencia de matronas en la RDC tras su visita docente en España.**

**ANEXO III. Video entrevista a una matrona Española tras su participación como mentora en el programa de licencia de matronas en la RDC: ¿Cómo crees que ha sido tu contribución como matrona?**

**ANEXO IV. Video entrevista a una matrona Española: ¿Cómo ha sido tu experiencia como matrona mentora en el programa de licencia de matronas en la RDC?**