

# Creación del cargo de matrona jefe nacional

**PUBLICACIÓN: 2026**

## Antecedentes

Una matrona jefe nacional, también conocida en algunos contextos como «directora de matronería», es la máxima autoridad profesional en materia de matronería dentro de un ministerio de sanidad o sistema de salud nacional. También pueden existir cargos de matrona jefe en el seno de autoridades sanitarias subnacionales y asociaciones de matronas.

Las matronas prestan la mayoría de los servicios de salud sexual, reproductiva, materna, neonatal y del adolescente (SSRMNA) en todo el mundo. Sin embargo, en muchos países, la profesión no está representada en los niveles más altos de financiación, gobernanza y políticas. Como resultado, cabe la posibilidad de que se desarrollen estrategias maternas y neonatales con una integración insuficiente de las realidades del personal, los requisitos regulatorios y la prestación de los servicios dirigidos al público.

La existencia de un enfermero jefe no elimina la necesidad de contar con una matrona jefe, ya que estos cargos tienen cometidos diferentes y complementarios. La matronería necesita puestos de liderazgo propios para abordar las cuestiones de personal, formación, regulación y políticas específicas de la SSRMNA que no se pueden contemplar plenamente en las estructuras de liderazgo de la enfermería.

La matrona jefe aporta liderazgo estratégico y pericia técnica a fin de reforzar la disponibilidad, la calidad, la seguridad y la eficacia de la matronería en los servicios de SSRMNA. La matrona jefe garantiza que las políticas, la regulación, la formación y la

planificación de personal del ámbito de la matronería sean coherentes, estén basadas en la evidencia y coincidan con los compromisos internacionales y la prioridades sanitarias nacionales (1). Este cargo enlaza la estrategia sanitaria nacional con la prestación de servicios clínicos, garantizando que las reformas sean realistas, cuenten con los recursos necesarios y respondan a las necesidades de las matronas y las comunidades a las que atienden.

Los países en los que las matronas cuentan con un liderazgo institucional sólido están mejor equipados para:

- reducir la mortalidad y la morbilidad evitables de madres y recién nacidos y mejorar los resultados de salud (1,2,3);
- reforzar la atención sanitaria primaria, mejorar la eficiencia del sistema y potenciar la cobertura sanitaria universal (1,2,4,5);
- fomentar la igualdad, los derechos y una atención materna respetuosa (2);
- crear, afianzar y retener una dotación de matronas sostenible, también durante crisis.

La matrona jefe no solo contribuye al liderazgo profesional, sino también a la planificación financiera y estratégica. Esto incluye ofrecer asesoramiento sobre la inversión en la formación en matronería y el desarrollo del personal de matronería, contribuir a la toma de decisiones sobre el despliegue y la expansión del personal y participar en debates sobre elaboración de presupuestos y asignación de recursos. La matrona jefe también ayuda a dar forma a las condiciones que permiten que las matronas ejerzan de forma segura y eficaz. Garantizar que las decisiones financieras reflejen la evidencia por lo que se refiere a la relación coste/eficacia y el impacto del sistema refuerza la responsabilidad y propicia la mejora de los resultados de salud de las madres y los recién nacidos (1).

La Organización Mundial de la Salud reconoce la importancia de que las matronas ocupen altos cargos de liderazgo en los gobiernos y recomienda crear el puesto de matrona jefe nacional —u otro puesto equivalente— para que la persona que lo ocupe proporcione orientación estratégica, asesoramiento técnico y supervisión de las políticas para los servicios de matronería como parte de los esfuerzos de carácter más

general dedicados a reforzar los sistemas sanitarios y a potenciar una cobertura sanitaria universal eficiente y sostenible (1,4,5).

El documento normativo de la ICM Designación de una matrona jefe nacional: un imperativo para la salud del paciente en el ámbito de la salud materna y neonatal y los sistemas sanitarios, en el que se exponen los motivos de seguridad y gobernanza que justifican la formalización del cargo, también aboga por la creación de este puesto.

## Postura

Crear un puesto de matrona jefe no es añadir otra capa de burocracia; es una inversión estratégica y rentable. La ICM aboga por que todos los países nombren a una matrona jefe –o puesto de liderazgo de alto nivel equivalente ocupado por una matrona– dentro del ministerio de sanidad y/o la autoridad sanitaria nacional.

La ausencia de una matrona jefe genera un vacío de gobernanza que debilita la coherencia de las políticas, pone en peligro la sostenibilidad del personal de matronería y limita la responsabilidad ante los resultados sanitarios de las madres y los recién nacidos.

Unos servicios de SSRMNA de calidad requieren la existencia de puestos de liderazgo específicos ocupados por matronas en los estamentos de toma de decisiones de máximo nivel. Una matrona jefe garantiza que se tengan en cuenta los conocimientos y la experiencia de las matronas para moldear la reforma del sistema, la financiación y las políticas nacionales, al mismo tiempo que da ejemplo de liderazgo profesional, cumplimiento de las normas y responsabilidad en todo el sistema sanitario.

Nombrar una matrona jefe no es un acto simbólico. Es una garantía de gobernanza esencial para asegurar un liderazgo coherente, la sostenibilidad del personal de matronería, el rendimiento del sistema, la responsabilidad, la inversión responsable y el progreso sostenido a la hora de mejorar los resultados de SSRMNA para mujeres, personas de género diverso y recién nacidos. La matrona jefe también actúa como enlace fundamental entre las partes interesadas internacionales, nacionales, gubernamentales, no gubernamentales y privadas, garantizando la alineación entre las políticas, la financiación y la prestación de los servicios.

## Recomendaciones

**La ICM insta a las autoridades sanitarias y los responsables políticos a lo siguiente:**

1. Crear el puesto de matrona jefe dentro del ministerio de sanidad o la autoridad equivalente como puesto de alto nivel de carácter oficial y con un cometido definido en materia de estrategia, políticas, formación, planificación y despliegue del personal, regulación y procesos presupuestarios a escala nacional que garantice la autoridad formal en la toma de decisiones, la supervisión de la financiación y una responsabilidad clara en consonancia con las pautas de la OMS y la ICM
2. Definir el cometido, la autoridad y la línea jerárquica del puesto para garantizar una influencia eficaz en las políticas y la alineación con las necesidades de la población y la capacidad de los servicios
3. Incluir a la matrona jefe en los órganos de gobierno ejecutivo y en los foros de toma de decisiones de alto nivel para garantizar el acceso directo a la dirección, la coordinación intersectorial y la supervisión de la implementación en todos los servicios de SSRMNA, incluidos todos los sectores, por ejemplo, las agencias de la ONU y los socios públicos y privados
4. Facilitar recursos adecuados y sostenibles para el cargo de matrona jefe y vías para el desarrollo de liderazgo en matronería, además de una inversión constante en la formación y los servicios de matronería
5. Fomentar la colaboración entre la matrona jefe, las asociaciones de matronas, los organismos reguladores y los centros de formación
6. Reforzar las vías para el desarrollo de liderazgo a fin de crear una cantera para el liderazgo nacional del ámbito de la matronería

**La ICM insta a las asociaciones de matronas a lo siguiente:**

1. Abogar por la creación del puesto de matrona jefe en las estructuras de gobierno nacionales, por ejemplo, el ministerio de sanidad, para garantizar que el liderazgo del ámbito de la matronería dé forma a las políticas sanitarias y refuerce los servicios de SSRMNA
2. Dirigirse a los ministerios de sanidad, los parlamentarios y los altos cargos del sistema sanitario para exponer los argumentos estratégicos que justifican la creación del puesto, poniendo de relieve su contribución al desarrollo del personal de matronería, la mejora de la calidad y la aplicación de las políticas nacionales en materia de SSRMNA

3. Crear puestos de matrona jefe en sus propias estructuras organizativas —o reforzarlos si ya disponen de ellos— para consolidar el liderazgo y la representación de la profesión
4. Trabajar en colaboración con la matrona jefe nacional para fomentar un liderazgo coordinado que mejore la salud de las mujeres, los recién nacidos y las familias y refuerce la profesión de matronería
5. Contribuir al desarrollo de canteras de matronas líderes y competencias de liderazgo que estén en consonancia con las Competencias globales para el liderazgo en el ámbito de la matronería de la ICM
6. Entablar un diálogo constructivo con gobiernos y socios para garantizar que el puesto de matrona jefe refleje las necesidades de las matronas y las comunidades a las que atienden

#### **La ICM insta a las matronas líderes a lo siguiente:**

1. Participar en el diálogo sobre políticas a escala nacional y regional para respaldar la creación y el fortalecimiento del puesto de matrona jefe
2. Contribuir a las vías para el desarrollo de liderazgo a través de la mentoría, el compromiso profesional y la participación en procesos de gobernanza
3. Recopilar y difundir datos que demuestren el impacto del liderazgo del ámbito de la matronería en los resultados de SSRMNA, y documentar las carencias en liderazgo, planificación de personal y representación en las políticas
4. Utilizar conferencias, foros y redes profesionales para concienciar sobre la importancia de la existencia de puestos de liderazgo nacionales ocupados por matronas y para respaldar la creación de un puesto de matrona jefe

## **Referencias**

1. Organización Mundial de la Salud. Technical brief on strengthening the nursing and midwifery workforce to improve health outcomes: Government Chief Nursing and Midwifery Officers (GCNMOs) in the WHO European Region [Internet]. Copenhagen: Oficina Regional de la OMS para Europa; 2022. Disponible en:

<https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-5975-45740-65795>

2. Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud y Confederación Internacional de Matronas. El Estado de las Matronas en el Mundo 2021. Formar personal sanitario para satisfacer las necesidades de las mujeres, los recién nacidos y los adolescentes en todo el mundo [Internet]. Nueva York: UNFPA, 2021. Disponible en: <https://www.unfpa.org/es/sowmy>
3. Renfrew MJ, McFadden A, Bastos MH, Campbell J, Channon AA, Cheung NF, et al. Midwifery and quality care: findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care. Lancet. 2014;384(9948):1129-1145. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24965816/>
4. Confederación Internacional de Matronas, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. The Midwifery Accelerator: expanding health care for women and newborns [Internet]. Nueva York: UNFPA, 2025. Disponible en: <https://www.unfpa.org/publications/midwifery-accelerator-expanding-health-care-women-and-newborn>
5. Bar-Zeev S, Calvert B, Dunkley-Bent J, Weatherstone A, Homer CSE. The role, scope and impact of chief midwives: findings from a global study. Manuscrito enviado para su publicación; 2025.

## **Adoptada en la reunión del Consejo de Lisboa de 2026**

*Siguiente revisión en 2029*