



# INFORM Matronas



BOLETIN INFORMATIVO DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS Abril 2018 Nº 25

COMPARTIMOS HEMOS LEIDO  
 NOTICIAS BREVES DICEN QUE CUENTAN QUE ESTÁ PASANDO  
 NOTICIAS INFORMACION  
 HEMOS LEIDO ESTÁ PASANDO COMPARTIMOS  
 DICEN QUE CUELTAN QUE NOTICIAS BREVES  
 INFORMACION COMPARTIMOS HEMOS LEIDO ESTÁ  
 PASANDO NOTICIA BREVES DICEN QUE  
 CUENTAN QUE HEMOS LEIDO  
 NOTICIAS INF ES DICEN  
 ESTÁ PASANDO M INFORMACION PASANDO  
 QUE CUENTA UENTAN  
 COMPARTIMOS ESTÁ PASANDO  
 NOTICIAS BREVES COMPARTIMOS  
 COMPARTIMOS NOTICIAS BREVES  
 NOTICIAS ESTÁ PASANDO  
 HEMOS LEIDO NOTICIAS  
 DICEN QUE CUENTAN QUE  
 INFORMACION COMPARTIMOS HEMOS LEIDO ESTÁ  
 PASANDO NOTICIAS BREVES DICEN QUE  
 CUENTAN QUE COMPARTIMOS HEMOS LEIDO  
 NOTICIAS BREVES  
 ESTÁ PASANDO NOTICIAS BREVES  
 QUE CUENTAN QUE NOTICIAS  
 COMPARTIMOS HEMOS LEIDO ESTÁ PASANDO  
 NOTICIAS BREVES DICEN  
 QUE NOTICIAS INFORMACION  
 DICEN QUE PASANDO  
 CUENTAN



*Solo hay una cosa más aburrida que las promesas de los políticos, el discurso posterior a las elecciones.*





## Presentación

*INFOMATRONAS es una nueva publicación que pretende llegar a todas de matronas de España, de forma gratuita en formato "on line".*

*Con una periodicidad mensual buscamos divulgar noticias de toda índole que resulten de interés para el colectivo, con la puntualidad y frecuencia que otro tipo de publicaciones científicas no permite por la complejidad en sus plazos de elaboración.*

*Los contenidos proceden del fondo de información de la Asociación Española de Matronas pero se admitirán noticias, información, anécdotas, experiencias personales en el ámbito del trabajo que, puedan ser didácticas o aleccionadoras para los demás, enviándolos a: [infomatronas@gmail.com](mailto:infomatronas@gmail.com)*

*Esperamos que todo el colectivo sea muy activo en este nuevo modelo de participar, compartir y divulgar.*

*Junta Ejecutiva de la Asociación Española de Matronas*

### **Directora:**

M<sup>a</sup> Ángeles Rodríguez Rozalén

### **Consejo editorial:**

Rosa M<sup>a</sup> Plata Quintanilla

Isabel Castello López

Carmen Molinero Fragüas

Rosario Sánchez Garzón

Ana Martínez Molina

Andrea Herrero Reyes

Pilar Medina Adán

Lucía Moya Ruiz

## ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS Abril 2018 Nº 25

### En éste número...

#### ✓ ESPECIAL:

- Maternidad y paternidad responsable.

#### ✓ HEMOS LEÍDO QUE:

- Tomar paracetamol puede afectar la fertilidad de las hijas.
- Uniformes recubiertos de cobre reducen la diseminación bacteriana.

#### ✓ MUY INTERESANTE:

- El paritorio de Alcoy un modelo para la OMS.
- En memoria de Gabriela Morreale.
- Análisis crítico de una entrevista para matrona.

#### ✓ BREVES:

- Urgente: se necesitan matronas para ONG.
- SIMAES reclama matronas en Navarra.
- SIMAES reclama la rectificación de los destinatarios de un curso del Colegio de Enfermería de Toledo.
- XXI Jornadas de APMEC en Hervás.
- Conferencia en Lisboa 2018.
- Jornadas Red Hueco de mi Vientre.
- Jornada responsabilidad civil, penal y profesional. Valencia.
- Cursos pelvis y suelo pélvico.
- IX Congreso Nacional de SCELE.
- VII Jornada de la Asociación de Matronas de Madrid.

#### ✓ BUENAS NOTICIAS:

- El CGE denuncia a España ante la Comisión Europea.
- Curso de ecografía para matronas con perspectivas de futuro.
- 16 mujeres galardonadas en el ámbito sanitario.
- Estrategia ICM para el trienio 2017-2020.
- Convocatoria Premios Metas de investigación.

#### ✓ UNIDADES DOCENTES. EIR.

- ✓ Jornadas EIR en la UD Gregorio Marañón de Madrid.

#### ✓ PERLAS JURÍDICAS:

- Sobreseimiento de una causa penal contra una matrona.

#### ✓ LECTURA RECOMENDADA:

- Manual de remedios literarios.

#### ✓ AGENDA A.E.M.

- XIX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS.
- FORMACIÓN CONTINUADA DE LA ASOCIACION ESPAÑOLA DE MATRONAS.
- MENSAJE PARA RESIDENTES.



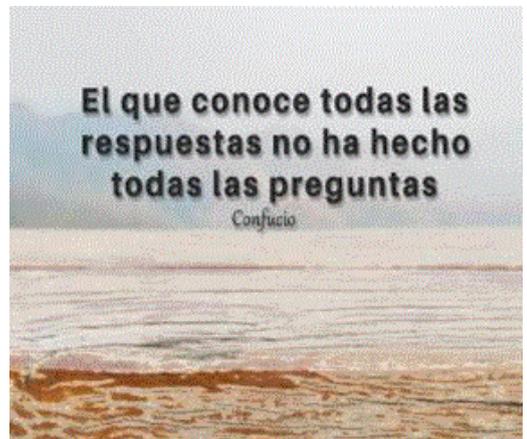
## MATERNIDAD Y PATERNIDAD RESPONSABLE

**D**e nuevo me encuentro frente al ordenador para escribir el artículo que, hasta el momento, ha sido el más costoso de redactar. Soy consciente que su contenido puede generar polémica pero la intención es compartir reflexiones que creo que toda mujer o todo hombre deben plantearse ante la decisión, vital por otro lado, de ser padres. El hecho es que después de leer una noticia de unos padres condenados a 15 años de cárcel por el asesinato de su hija recién nacida, o de otros por el homicidio de su hijo de 3 años, por falta de cuidados..., me pregunto si cualquier persona que tenga hijos es "responsable para ser madre o padre". Así que, asumo gusto o disgusto, toda responsabilidad de lo escrito eximiendo de la misma a quien lo publica.

### *Introducción*

Todas conocemos o deberíamos conocer los cambios ocurridos en esta última década en nuestra profesión desde la implementación de la Estrategia al Parto Normal de 2008. Todos los cambios realizados, desde el punto de vista de la asistencia, de intervencionista a la basada en la autonomía de la mujer (de la pareja), desde el punto de vista profesional, de la más técnica o médica a la más personalizada (humanizada para algunas/os) pero ¿qué cambios sociales han habido con respecto a las mujeres que han optado por ser madres? Lo cierto es que según el INE la edad media de las mujeres que son madres por primera vez está cerca de los 32 años y sigue sin dejar de subir, lo que en sí mismo ya conlleva una serie de riesgos obstétricos, y respecto a los neonatos, cada vez hay más prematuridad y partos múltiples debido a la recurrencia a las técnicas de reproducción asistida. Hasta aquí nada nuevo que desconozcáis, pero yo me pregunto, ¿es un acto responsable tener hijos a edades cercanas a la cincuentena? ¿Prima el deseo de parir antes que de adoptar? ¿Te hace madre el hecho de parir? ¿Te hace padre el hecho de colaborar con el esperma en un momento dado? ¿Realmente se tienen los hijos por el llamado "instinto maternal" o hay otros motivos? ¿Cuál es la edad en la que una pareja está preparada para ser padres? ¿Son concededores de la responsabilidad que conlleva?.

Muchas preguntas, lo sé, las tengo pero me faltan respuestas. Los profesionales hemos hecho mucho esfuerzo por adaptarnos a los cambios sociales y sanitarios (aún queda mucho por hacer pero hay que valorar lo realizado) pero no sé si la adaptación de las madres/padres ha sido en la misma medida. Las mujeres hemos logrado mucho, pero no sé si a un alto precio con respecto de la maternidad y la crianza, y la verdad, no se nos facilita la manera de conciliar la vida laboral (profesional) con la familiar. Reconociendo esto, también reconozco que, en algunos casos, nos hemos ocupado más en cumplir laboralmente que preocuparnos u ocuparnos por la maternidad/paternidad.





## Marco conceptual

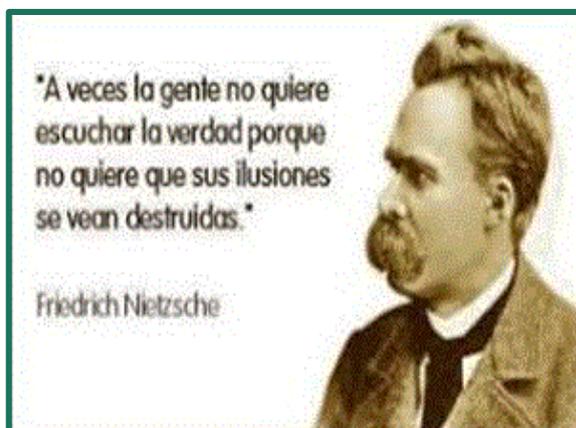
Cuando hablamos de responsabilidad materna/paterna sería importante saber a qué nos referimos y en busca de este concepto encontré una definición del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala, que la define como: *"el vínculo permanente de sangre o relación, entre el padre y la madre con sus hijos e hijas, con reconocimiento social, que entraña sentimientos, derechos y obligaciones, ejercidos con responsabilidad para el desarrollo integral de la familia"* (MSPAS 2008,p4).

Pero como podéis leer, incluye el término "responsabilidad" así que aún quedaría aclarar que es la responsabilidad y para ello la RAE utiliza varias definiciones, entre ellas, *"carga u obligación moral que resulta para alguien del posible error en cosa o asunto determinado"* pero tiene una definición derivada que puede que se ajuste más al tema: *"Capacidad existente en todo sujeto activo de derecho para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente"*.

Nada más lejos de juzgar a nadie si es buena o mala madre o buen o mal padre, pero al igual que a los profesionales se nos exige "responsabilidad profesional" ¿podemos exigir responsabilidad en los padres? Sí, yo creo que sí.

## Responsabilidad materna y paterna.

Según Bandaña, G. et al. (2003), *"la paternidad y maternidad, ejercidas de una manera responsable, es una experiencia que deberá estar presente a lo largo de la vida del individuo y que inicia en el momento en que se toma la decisión de tener un hijo, que implica preparación y madurez"*. Según este autor, cualquier pareja que decida tener un hijo debería decidirlo asumiendo las consecuencias de la decisión (RAE), pero para tomar decisiones coherentes y responsables se debe tener la información suficiente, la preparación para lo que va a ocurrir desde el embarazo hasta el final de tus días y la madurez necesaria para asumirlo. Me perdonaréis, pero el hecho de tener los hijos más "mayores" no implica ni la madurez ni la preparación, en todo caso, la posibilidad de tener más recursos económicos para comprar cosas, solventar dificultades del cuidado pagando a alguien (si no se puede recurrir a los abuelos) porque desgraciadamente sólo tenemos 16 semanas de permiso, eso sí que es digno de pelear, pero nos conformamos con que le den a la pareja 5 semanas para "compartir" la qué, ¿la crianza?. Eso es para toda la vida señores y señoras!!!



Cuando hablamos de maternidad y paternidad responsable se requiere *"de la aceptación y cumplimiento del compromiso de formar una familia saludable, tanto física como socialmente, que le permita tener todas las posibilidades de desarrollo y bienestar, con todo lo que implica a nivel económico, social, ético, educativo y en salud"* (Cuauhctémoc, R., 2000, p. 127). Y en este punto cabe la posibilidad de ver que la maternidad/paternidad implica aspectos más allá de los materiales, más allá de la salud y el cuidado de los hijos, más allá de la educación formal (instituciones como el colegio, institutos...), implica ocuparse desde el principio del embarazo de la vivencia psicoemocional tan importante como la salud física, y desde el punto de vista ético, significa transmitir valores,





valores que los propios padres deben de poseer, claro y que son el primer núcleo de educación de los hijos, y seguramente, básico para la vida adulta...

Todos tenemos una ética personal (o moral) que nos conforma como sujetos sociales, relacionales y dignos. Dicho todo esto, "ser madre o padre" va más allá del hecho biológico de concebirlos, y por supuesto, de parirlos lo que incluye a aquellas madres y padres que adoptan a sus hijos, tanto si los tienen o no propios biológicamente.

### ***Principios y valores éticos.***

La responsabilidad materna y paterna pasaría por cumplir también los principios éticos, ¿por qué no?:

La beneficencia, obligación de proporcionar el máximo bienestar físico, psíquico y emocional a sus hijos, es decir, salud integral, y para ello la obligación de cuidado.

La no maleficencia, el deber de no hacer daño de manera consciente, como en el caso de los padres que asesinaron a su hija al nacer según la sentencia emitida en la Comunidad Canaria (Tribunal Supremo, Sala Segunda, de lo Penal, Sentencia 41/2018 de 25 Ene. 2018, Rec. 10487/2017) por "omisión" de cuidados (asistencia al parto sin profesionales, no cortar cordón, no darle alimento,) la dejaron morir poco a poco sin hacer nada para evitarlo.

La autonomía, el deber de tomar decisiones informadas respecto a su hijo y fomentar y ayudar a desarrollar la capacidad de autonomía en ellos (los hijos) proporcionándoles los recursos necesarios.

La justicia, ser justos en la manera de educar, poniendo límites, en ofrecer por igual los recursos entre todos los hermanos, en adecuar las necesidades y no los deseos, en protegerlos,...en quererlos por igual.

#### Valores éticos:

Y qué es educar si no transmitir valores, educar en valores como el respeto, la bondad, la generosidad, el altruismo, la tolerancia, el civismo, la honestidad, la gratitud...y tantos otros de los que en nuestra sociedad hay tanta carencia, sociedad en la que los padres, actuales o futuros, tienen tanto que aportar para el cambio, pues son ellos, los responsables de la decisión que han tenido o tendrán cuando desean ser padres responsables.

No hay un manual ni un protocolo, ni siquiera una escuela de cómo ser padres (antes de serlo) pero seguro que un ingrediente que no debe faltar nunca es el amor incondicional, el único que tiene esas características, se es madre o padre para toda la vida, pase lo que pase. En mi modesta opinión, debe haber unos mínimos exigibles a toda persona que quiera ser madre o padre, porque los máximos se adquieren mientras se ejerce dicho rol, con la experiencia y el aprendizaje del día a día. Ser padres o madres responsables es ser padres conscientes y atentos a las necesidades mínimas para el sano desarrollo de un hijo/a, no solo desde el punto de vista biológico, sino como ya he dicho, integral, psíquico y emocional, y eso va más allá de que los niños de hoy en día tengan móvil a los 8-9 años, Tablet a los 12, videojuegos, y otras tecnologías, en el fondo, necesitan más atención personal, tiempo para jugar con ellos, más comunicación, más contacto físico, y también, más límites.

Y puesto que este artículo no es más que un ejercicio de reflexión, para finalizar como siempre os regalo una frase, esta vez de Carl Jung, **"no creáis nada por el hecho de que muchos lo crean o finjan que lo crean, creedlo después de someterlo al dictamen de la razón y a la voz de la conciencia"** y como diría Confucio **"el que aprende pero no piensa está perdido, el que piensa pero no aprende está en gran peligro"**.

M<sup>a</sup> Isabel Castelló López  
Presidenta C. Ética y Deontología CECOVA

## TOMAR PARACETAMOL (DURANTE EL EMBARAZO PUEDE AFECTAR LA FERTILIDAD FUTURA DE LAS HIJAS, SEGÚN UNA NUEVA REVISIÓN DE ESTUDIOS.



Investigadores del Rigshospitalet Glostrup (Dinamarca) y del Institut de Recherche en Santé, Environnement et Travail (IRSET; Rennes, Francia) revisaron tres estudios de roedores en los que se evaluó el efecto del paracetamol (N-Acetilo) -p-Aminofenol; APAP) tomado durante el embarazo sobre el desarrollo del sistema reproductivo en las crías hembras. A los roedores se les administró paracetamol durante el embarazo en dosis equivalentes a las que una mujer embarazada puede tomar para aliviar el dolor.

Los resultados colectivamente mostraron que la exposición prenatal alrededor de 13,5 días después del coito puede resultar en una reducción de la salud reproductiva de la mujer. Los datos combinados indican que la exposición da como resultado una reducción en los folículos primordiales, ciclos irregulares, ausencia prematura de los cuerpos lúteos y reducción de la fertilidad. Según los investigadores, la combinación general de síntomas se asemeja al síndrome de insuficiencia ovárica prematura en humanos, que se ha relacionado con la menopausia prematura. Por lo tanto, recomiendan un enfoque interdisciplinario que combine datos epidemiológicos de estudios en humanos con investigaciones más experimentales para establecer firmemente este vínculo.

El estudio fue publicado el 5 de enero de 2018 en la revista *Endocrine Connections*. Aunque esto puede no ser un impedimento grave para la fertilidad, sigue siendo una preocupación real ya que los datos

de tres laboratorios diferentes encontraron independientemente que el paracetamol puede interrumpir el desarrollo reproductivo femenino”, dijeron el autor principal, David Kristensen, MD, del Rigshospitalet, y sus colegas. “Como científicos, no estamos en condiciones de hacer ninguna recomendación médica, e instamos a las mujeres embarazadas con dolor para que consulten con su médico general, partera o farmacéutico para obtener asesoramiento profesional.

El paracetamol, descubierto en 1877, está clasificado como un analgésico leve, utilizado comúnmente para el alivio de dolores de cabeza y de otros dolores y molestias menores, y es un ingrediente principal en numerosos remedios contra el resfriado y la gripe. El uso de APAP durante el embarazo se había asociado anteriormente con un mayor riesgo de asma infantil y trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), pero no está claro si la relación es causal. Un estudio similar realizado por los mismos investigadores mostró que el paracetamol puede inhibir la acción de los andrógenos y de las prostaglandinas durante el desarrollo del feto masculino, con el resultado de una disminución del impulso sexual y una reducción del comportamiento agresivo.

Fuente: Hospi Medica

## UNIFORMES RECUBIERTOS EN COBRE REDUCEN LA DISEMINACIÓN BACTERIANA

### Según un nuevo estudio, los uniformes hospitalarios recubiertos en cobre podrían reducir la transferencia de patógenos en los hospitales



Según un nuevo estudio, la unión de nanopartículas de cobre (Cu) a materiales portátiles como el algodón y el poliéster podría ayudar a reducir la propagación de infecciones bacterianas y virus.

Investigadores de la Universidad de Manchester (Reino Unido), la Universidad del Sudoeste (Chongqing, China; [www.swu.edu.cn](http://www.swu.edu.cn)) y otras instituciones, realizaron un estudio experimental en el que aplicaron recubrimientos de nanopartículas de cobre antibacteriano en el algodón y los sustratos de polímeros usando procesos de polimerización por radicales de transferencia de átomos (ATRP) y de deposición no electrolítica (ELD). Los investigadores utilizaron cepillos de polímero para distribuir de forma continua y uniforme las nanopartículas de Cu sobre las superficies de fibra del sustrato.

Los resultados mostraron que los materiales compuestos poseían excelentes propiedades antibacterianas, incluso después de 30 ciclos de lavado, como resultado de la fuerte fuerza interfacial depositada en los puentes creados entre los revestimientos de cobre antibacteriano y los sustratos por los cepillos de polímero. En comparación con el recubrimiento de cobre que utiliza procesos tradicionales, el proceso de recubrimiento con cepillo de polímero mostró una mayor efectividad de liberación y una mayor concentración de liberación, de lo que se atribuyó a las nanopartículas de cobre independientes. El estudio fue publicado el 29 de enero de 2018 en la revista *Journal of Nanomaterials*.

“Ahora que nuestros materiales compuestos presentan excelentes propiedades antibacterianas y durabilidad, tienen un potencial enorme para las aplicaciones médicas y sanitarias modernas. Estos resultados son muy positivos, y algunas compañías ya muestran interés en desarrollar esta tecnología”, dijo el autor principal, Xuqing Liu, PhD, de la Escuela de Materiales de la Universidad de Manchester. “Esperamos poder comercializar la tecnología avanzada en un par de años. Ahora hemos comenzado a trabajar en la reducción de costos y en hacer que el proceso sea aún más simple”.

Los metales preciosos como el oro y la plata tienen excelentes propiedades antibacterianas y antimicrobianas, pero su uso comercial en textiles es prohibitivo debido a los costos extremadamente altos. Como resultado, los químicos de materiales enfocan su atención en explorar la posibilidad de usar cobre como el agente antimicrobiano máximo. Pero las técnicas para unir el cobre a materiales como el algodón para la producción de textiles médicos y antimicrobianos tienen limitaciones. Ahora, mediante el injerto de superficie de polímero, las nanopartículas de cobre se pueden unir al algodón y al poliéster usando un cepillo de polímero para crear una unión química fuerte.

Fuente:  **Hospimedica**  
NOTICIAS MEDICAS DEL DIA .es

## EL PARITORIO DE ALCOY, UN MODELO PARA LA OMS

LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD RECOGE EN SU COMPENDIO EUROPEO DE BUENAS PRÁCTICAS EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA.



El Hospital de Alcoy cuenta con unas instalaciones renovadas en 2010, donde atienden alrededor de 1.000 partos anuales. "La sala de parto normal es una maravilla. Recrea un ambiente hogareño, con bañera, muebles de madera, luz indirecta... Todo esto lo sumamos a la actitud y la formación de las profesionales para llevar a la práctica nuestra filosofía de atención", explica la matrona Josefa Santamaría.

Tras el reconocimiento de la OMS, el servicio sigue trabajando en el desarrollo de indicadores que permitan mejorar la práctica clínica. "Estamos tratando de definir parámetros de calidad relacionados con los procesos fisiológicos normales y con la percepción materna y de su pareja. Habitualmente no se suelen medir estos aspectos y ése es uno de los proyectos en los que estamos trabajando".

Compromiso y responsabilidad. Son los valores que jalonan el trabajo de las trece matronas del Hospital Virgen de los Lirios de Alcoy y de sus diez compañeras de atención primaria. Su forma de

trabajar, reflejada en el 'Manual de funcionamiento de paritorio y la atención de la matrona al cribado y la urgencia obstétrica' ha sido incluido por la Organización Mundial de la Salud en su Compendio Europeo de Buenas Prácticas en Enfermería y Obstetricia. Con este reconocimiento, la OMS pretende que su modelo se extienda por el resto de hospitales europeos. "Desde la creación del hospital en los años 70, las matronas hemos sido las responsables de cribar la urgencia obstétrica, avisando al médico cuando hay complicaciones. Esta forma de trabajar no se ha perdido con el paso de los años, lo que nos llevó en 2008 a realizar el 'Manual de funcionamiento del paritorio', que define nuestra filosofía de trabajo y las funciones de cada profesional. Queda en manos de la matrona el cribado de la urgencia obstétrica, atendiéndola de forma autónoma, si no es una gestación de riesgo, y colaborando con el médico cuando existen complicaciones", expone Josefa Santamaría Castañer, matrona adjunta a la Dirección de Enfermería del Departamento de Salud de Alcoy.

"El reconocimiento de la OMS es una responsabilidad y



un compromiso porque debemos mejorar el servicio para extender su modelo"

La continuidad de cuidados es otra de las claves. Josefa es la responsable de las matronas del hospital y de primaria. "En la Comunidad Valenciana, la matrona realiza el seguimiento del embarazo en el centro de salud. Aunque en la práctica habitual es el profesional de referencia, también intervienen los ginecólogos y los médicos de familia. Con una gestación normal, cuando la mujer llega al hospital sigue en manos de otra matrona. A través de la historia clínica y de la comunicación entre nosotras integramos toda la asistencia durante el embarazo, el parto, el puerperio y la lactancia".

El apoyo a la mujer tras el parto es otro de los aspectos que cuidan en Alcoy. "Tenemos a una matrona que comparte su jornada entre el paritorio y la maternidad, reforzando el trabajo de enfermería en el apoyo a las púerperas. Cuando surge un problema con la lactancia o con el bebé, antes del alta lo comunicamos a nuestra compañera de primaria".

Para terminar, Josefa Santamaría Castañer indica que "cuando se incorpora un nuevo profesional al servicio debemos explicarle nuestra filosofía de atención a la mujer y su familia, basada en los principios de la bioética y la delimitación de competencias de los profesionales recogida en el manual, acorde con la continuidad de cuidados y con las recomendaciones de la evidencia científica".

## EN MEMORIA DE GABRIELA MORREALE DE CASTRO LA PRECURSORA DE LA ENDOCRINOLOGÍA MODERNA



España pierde una de sus grandes científicos en activo el día 4 de Diciembre de 2017 en Madrid, formó a varias generaciones en la Facultad de Medicina de la Autónoma de Madrid y transmitió su pasión por la Ciencia y rigor científico, así como su bondad y la dulzura de su carácter. Natural de Milán, se licenció en Ciencias Químicas por la Universidad de Granada, y en su tesis doctoral demostró que la alta incidencia del Bocio en las Alpujarras estaba estrechamente ligado al déficit de Yodo.

Se caso con Francisco Escobar del Rey, médico y su mayor colaborador, el cual fallecido el 16 de Diciembre de 2015, juntos, iniciaron una vida dedicada a la investigación de la endocrinología moderna, fundaron el Instituto de Investigaciones Biomédicas "Alberto Sols de Madrid, donde ha desarrollado la mayor parte de su carrera profesional.

En los años 70 junto a su marido, inició un proyecto piloto en nuestro país de detección precoz de hipotiroidismo congénito, mediante la medida de TSH y hormonas tiroideas en la sangre del talón de recién nacidos, con el objetivo de prevenir la deficiencia mental y el cretinismo. Unos años después, UNICEF adoptó la prueba del talón y comenzó a ser de aplicación universal.

Simultáneamente demostró que la placenta no es impermeable a las hormonas tiroideas, y que la transferencia de hormona tiroidea de la madre al feto, demostrable desde etapas muy precoces del embarazo, es relevante en el desarrollo cerebral del feto, lo que contribuyó a definir los requerimientos nutricionales de yodo en las embarazadas, y en 1990 la Organización Mundial de la Salud (OMS) recoge en su tabla de derechos el consumo de Yodo durante el embarazo y la primera infancia.

A la Dra Morreale, sin duda, se la recordará, por sus contribuciones científicas que ya forman un cuerpo doctrinal sin el que no es posible entender la fisiopatología tiroidea, como la entendemos actualmente.

Fue premiada con numerosos galardones: Premio Nacional de Investigación en Medicina en 1977, que compartió con el Dr. Francisco Escobar, Premio de Investigación de la European Thyroid Association, Premio Severo Ochoa de Investigación Biomédica, Premio Nacional de Investigación Médica Gregorio Marañón, Premio Serge Lissitzky de la Asociación Europea de Tiroides, reconocida y nombrada Académica de Honor de la Real Academia de Medicina, entre otros muchos premios. No en vano su trabajo ha tenido gran impacto y repercusión en la Salud Pública en el mundo, pues ha evitado miles de casos de Cretinismo y otros trastornos neuronales, además de su preocupación constante por la Salud de la población en riesgo.

Desde la redacción del INFOMATRONAS de la Asociación Española de Matronas, creemos que es de justicia homenajear a los "Científicos del Yodo" La Dra. Morreale y el Dr. Escobar, una pareja de investigadores incansables, luchadores, pioneros en su campo, y de gran corazón.

¡Gracias por dejarnos tu legado!

Isabel Manzano Alonso  
Matrona de AP en Arroyo de la Luz Cáceres  
Presidenta de Asociación Profesional de Matronas Extremeñas

## ANÁLISIS CRÍTICO DE UNA ENTREVISTA DE TRABAJO PARA MATRONA

Ayer tuve mi primera entrevista en España para trabajar como matrona en un hospital con una visión sobre el parto fisiológica y respetuosa hacia la mujer, estaba muy ilusionada y con mucha curiosidad sobre como iría la entrevista. Cuando llego al despacho de recursos humanos me dan un test psicotécnico y a continuación empieza la entrevista. Los entrevistadores: Una representante de recursos humanos (RRHH), el supervisor de paritorio y, observando, otra mujer en prácticas de RRHH.

Empieza la entrevista y me preguntan sobre mi trayectoria profesional, explico que obtengo la diplomatura de enfermería en España (2005-2009) y cuando acabo decido irme a Inglaterra a trabajar como enfermera inicialmente (05/2010- 01/2011) para luego poder ingresar en la universidad para completar la especialidad de matrona (02/2011-08/2012), este programa dura 18 meses y consiste en trabajar tiempo completo en un hospital rotando por el paritorio (mujeres de alto riesgo), sala de matronas (mujeres de bajo riesgo) sala antenatal y postnatal, la comunidad (centro de salud, partos en casa), principalmente, realizando las funciones propias de una matrona bajo supervisión de una matrona ya colegiada que ha completado un curso llamado "mentorship" (obligatorio para todas las matronas a cargo de estudiantes de matronas, se traduce como "Formación para el apoyo de estudiantes en prácticas"). Durante el curso hay que realizar distintos trabajos de investigación llamados "essay" en los que analizas un tema críticamente bajo un proceso de revisión bibliográfica para acompañar tus conclusiones con evidencia científica, además hay un examen escrito, otro oral (de emergencias obstétricas) y realización de la tesis. Tras completar el curso empiezo a trabajar

como matrona, principalmente en paritorio, durante 4 años (10/2012-04/2016). Finalmente trabajo como matrona de investigación en un hospital de Londres (04/2016-11/2017), empleo que dejo porque mi marido ha encontrado un trabajo en España y nos volvemos.

La entrevista continua, haciendo mención a que me he formado en Inglaterra y que allí se trabaja diferente que en España, ¿ Podrías indicar las diferencias?; Personalmente no he trabajado como matrona en España, así que empiezo a explicar desde el principio del embarazo, cómo ingresa la mujer en el sistema de maternidad inglés, seguimiento durante el embarazo, ecografías... Aquí soy interrumpida por el supervisor de paritorio que se lleva las manos a la cabeza y apunta a que lo que él está buscando es una matrona de paritorio "que sepa hacer de todo", que dos amigas suyas formadas en Inglaterra no suturaban desgarros perineales ni hacían episiotomías. A lo cual contesto que yo sí he hecho episiotomías y he suturado desgarros de hasta segundo grado. Además dice que " En Inglaterra las enfermeras tienen que hacer cursos para todo".

Me gustaría hacer un inciso en este punto ya que en este momento me siento prejuzgada y menospreciada, parecía que había tenido mala experiencia con matronas que venían de Inglaterra y no importaba ya lo que yo dijera, para él no iba a ser una matrona "que hiciera de todo". Creo que una mala experiencia no debe extrapolarse a todas las matronas formadas en Inglaterra ya que cada uno tiene una experiencia y aprovecha las oportunidades de aprendizaje de forma diferente. También me gustaría sugerir que si se está buscando una determinada habilidad para hacer el trabajo, una forma de preguntarlo sería mediante la propuesta y resolución de casos clínicos por

ejemplo: Una mujer acaba de tener un parto vaginal y tras examinar el periné se descubre un desgarro de 2º grado, ¿puedes explicar qué tipo de técnica y que material utilizarías para reparar el periné? ; De esta forma puedes realizar una entrevista objetiva y evitar prejuicios.

En cuanto al comentario de que "las enfermeras en Inglaterra tienen que hacer cursos para todo" por parte del supervisor de matronas me gustaría decir que no sabía muy bien qué quería decir. Yo contesté que Inglaterra era un país muy protocolizado (protocolos de actuación en maternidad) y que los profesionales basan sus cuidados en las guías de salud (NICE guidelines). Me parece que esto es un punto positivo, ya que es una forma de estandarizar los cuidados y que toda mujer reciba un buen trato (basado en la evidencia) cuando acude al hospital. También hacemos cursos anuales de actuación en emergencias obstétricas, resucitación cardiopulmonar, interpretación del registro cardiotocográfico, analgesia obstétrica... lo cual refuerza el trabajo en equipo de la unidad (los cursos de emergencias obstétricas se hacen en una sala de simulación con médicos, matronas y auxiliares) y mejora la actuación en tiempo real por parte de los profesionales cuando se produce una emergencia obstétrica en paritorio. La verdad es que no le puedo ver un punto negativo a la realización de cursos.

Después de este debate subjetivo entre ambos, no pareció tener más preguntas y me quedé con una sensación rara, era la primera vez que tenía una opinión negativa por parte de un matron español hacia una matrona formada y con experiencia de trabajo en Inglaterra.

Ahora, con más perspectiva, pienso que puedo aprender mucho de esa entrevista, yo debería haber contestado de forma más técnica, con hechos y no entrar en un debate de opiniones personales. Como por ejemplo explicar cuándo y cómo se realiza una episiotomía y explicar la técnica para suturar desgarros de segundo grado. Además explicar el tipo de cursos que he realizado

y qué me han aportado para mejorar el cuidado hacia la mujer embarazada, como por ejemplo, ser sistemática en una emergencia obstétrica, estandarización así como personalización de los cuidados, priorización de tareas, anticipación a los riesgos...

Esta reflexión personal me ha servido de aprendizaje hacia nuevas entrevistas y confío en que esta experiencia es un caso aislado y que las futuras entrevistas serán más estructuradas y objetivas por ambas partes y así que el entrevistador pueda sacar partido de las habilidades y experiencia del entrevistado.

**Nota: Esta reflexión presenta mis opiniones personales y no pretende comparar entre el sistema inglés ni el español ya que ambos son diferentes pero con buenos resultados.**

**Autora: Laura Carbonell. Enfermera y matrona.**

## URGENTE SE NECESITAN MATRONAS PARA ONG



BRIGADAS SANITARIAS AL INTERIOR DE LA SELVA  
AMAZONICA

INTERESADOS ENVIAR CURRICULUM A:

[cooperantesm@gmail.com](mailto:cooperantesm@gmail.com)

FECHAS:

RIO SECURE: 19 abril-20 de mayo.

RIO ICHOA: 15 de mayo – 24 de junio

RIO MANIQUI: 30 de junio- 12 de agosto

RIO SECURE: 11 de agosto – 12 de septiembre

RIO MANIQUI: 18 de agosto- 2 de diciembre

## SIMAES RECLAMA MATRONAS EN LOS NUEVOS CENTROS DE SALUD DE NAVARRA



Se ha requerido al Consejero que concrete si habrá Matronas para atender a las mujeres navarras en los nuevos Centros de Salud.

El Sindicato de Matronas, después de felicitar al Gobierno Foral por la decisión adoptada el pasado día 14 de febrero, de crear las Zonas Básicas de Salud (ZBS) de Lezkairu (Pamplona) y Aranguren, modificando y reordenando las Zonas Básicas de Milagrosa, II Ensanche y Mendillorri, en la capital navarra, ha pedido información concreta sobre si existen planes de la Consejería de Salud respecto a la plantilla de Matronas a destinar en dichos Centros.

Esta petición está basada en que en la información que ha trascendido a la opinión pública, no se menciona la dotación del Servicio de Matrona para

estas nuevas Zonas Básicas de Salud. Recordemos que sólo la Zona Básica de Lezkairu cubrirá una población de 16.000 habitantes, en tanto que la en la Zona Básica de Salud de Aranguren, ubicado en la localidad de Mutilva, y que estará previsiblemente operativo en el mes de agosto de este año, actualmente atendería unos 8.600 residentes. Por ello, se ha trasladado al Consejero que, si no se hubiera determinado dotar del Servicio mencionado a las ZBS recientemente creadas, se adopten las decisiones oportunas para que las mujeres afectadas por las dos nuevas ZBS, tengan acceso a una profesional que proporciona el necesario apoyo, cuidados y consejos durante el embarazo, parto y el puerperio, así como los cuidados ineludibles para el neonato y el lactante.

## SIMAES REQUIERE LA INMEDIATA RECTIFICACIÓN DE LOS DESTINATARIOS DE UN CURSO DEL COLEGIO DE ENFERMERIA DE TOLEDO PARA EVITAR INTRUSISMO ENTRE PROFESIONALES.

**Convocan un Curso sobre Manejo del Embarazo y Puerperio destinado a todas las enfermeras.**





En el día de hoy, el Sindicato de Matronas ha requerido formalmente al Presidente del Colegio de Enfermería de Toledo que especifique, con carácter de urgencia, la cualificación profesional que han de ostentar los destinatarios del curso denominado MANEJO DEL EMBARAZO Y PUERPERIO NORMALES EN ATENCIÓN PRIMARIA que han convocado, por entender que puede generar conflicto de intrusismo entre profesionales.

El curso aludido, cuyo objeto es formar en los cuidados que son necesarios durante el embarazo y el parto, no especifica cuáles son los destinatarios de la acción formativa, aunque el propio Colegio ha reconocido a SIMAES que esta destinado a todas las enfermeras colegiadas.

Por ello se ha requerido que se modifique la convocatoria, tanto el título como el contenido, para impedir que enfermeras generalistas se sientan equivocadamente capacitadas para ejercer competencias propias de las Matronas, lo que generaría indefectiblemente conflictos de

intrusismo profesional.

Al Colegio se le ha recordado cuáles son sus funciones legales y la obligación de cumplir con el contenido de la Resolución nº 32/89, del Consejo General de Enfermería, por la que se aprueban las normas deontológicas que ordenan el ejercicio de la profesión de Enfermería de España (también la profesión de Matrona), y más concretamente los artículos 58, 59, 63 y 67 relativos a no practicar competencia desleal y al estricto respeto a las respectivas áreas de competencia de la enfermería española. Igualmente se les ha demostrado la coincidencia del curso con la normativa europea y española relativa a las competencias reconocidas a las tituladas como Enfermeras Especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matronas), con lo que se justifica la necesidad de modificar, a la mayor brevedad, esta oferta formativa y se les exhorta a que expliciten en su convocatoria, en su título y contenido, que tiene por objeto la formación de enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología, exclusivamente.

XXXI

**JORNADAS**  
DE LA ASOCIACIÓN  
PROFESIONAL  
DE MATRONAS  
EXTREMEÑAS

“Las Matronas por la salud de  
la mujer y su familia”



**HERVÁS**  
10 Y 11 DE MAYO





## DÍA DE LA MATRONA XXI JORNADAS DE FORMACIÓN DE LA ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE MATRONAS EXTREMEÑAS

Hervás 10 y 11 de Mayo 2018

### “Las Matronas por la salud de la mujer y su familia” Programa

**Jueves día 10. Sesión de mañana:**

9,30- 10,30h. Recogida de documentación

#### **MESA 1: Cuidando las emociones**

**10,30h. Maternidad y salud mental, una propuesta para el trabajo multidisciplinar**

*D. Ignacio Torres Solís. Psiquiatra Responsable de la Subdirección de Salud Mental del SES*

*Dña. Beatriz Rodríguez Pérez. Enfermera. Técnico de la Subdirección de Salud Mental del SES*

**11,25h. Acompañar en la pérdida. Perspectiva de cuidados y atención a los padres durante el Duelo gestacional y perinatal.**

*Dña. Sandra Díaz Fraidiaz . Enfermera Campo Maior ( Portugal) Miembro del grupo ALLÁ*

**12,20h. Epigenética: Cómo afectan nuestras emociones a los genes.**

*Dra. Mirian Al Adib Mendi. Ginecóloga*

**Discusión**

**13,30 h. Acto de Inauguración.**

**14,30h. Cóctail de Bienvenida.**

**Sesión de tarde:**

**16,00h.: Defensa de Poster**

#### **MESA 2: Una mirada a madres, Padres y Niños**

**16,30h. La importancia de los 1000 primeros días del bebé.**

*D. José Antonio Fernández Merchán. Pediatra del Área de Plasencia.*

**17,30h. Situación actual del Banco de Leche materna de Extremadura. Recursos y pautas para canalizar una donación**

*D. José María Brulls Sabaté. Hematólogo y Director del Banco de sangre, tejidos y de Leche Materna en Extremadura.*





**18,00h. Importancia de la Salud Oral durante el embarazo, hasta los dos años del niño. Repercusión, cuidados y prevención.**

*Dña M José Iglesias Rosso. Licenciada en Odontología. Cáceres.*

Discusión

**19,00h. Espacio APMEX.**

**22 h. Cena de las Jornadas.**

**Viernes día 11. Sesión de mañana:**

**9,15h. Comunicaciones orales.**

*. EIR de 1º y 2º de la Unidad Docente de Matronas de Extremadura.*

**MESA 3: Actualidad y bienestar**

**10,00 h. Beneficios para la salud de los ejercicios Hipopresivos. Aplicación para recuperación pos-parto y Suelo pélvico. Práctica hipopresiva.**

*Dña Fabiola Fraile Alonso. Matrona. Profesora certificada en Low Pressure fitness.*

**11,30h. Pausa Café.**

**12,00h. Técnicas de Reproducción Asistida. Cómo se vive la búsqueda de un embarazo, y cómo se manejan los fallos.**

*Dña. Pilar Gaspar Nieto. Ginecóloga del Hospital Materno infantil de Badajoz.*

**13,00 h. Aspectos legales y actos punibles derivadas de las actividades de matrona. Plan de partos, Consentimiento informado.**

*D, Alberto Ortega Pérez. Abogado. Master en Derecho Sanitario  
Coloquio*

**14,00h. Clausura de las XXI Jornadas**

**14,15. Asamblea General Ordinaria de APMEX**

**15,00 h. Almuerzo de trabajo**

**Entrega del Premio al mejor Poster de Residentes**

**Entrega del Premio al mejor poster de Matronas**

**Entrega de los Premios al XV Certamen de fotografía " In Memoriam José Luís Sánchez"**

Sede: Hospedería Valle del Ambroz . Plaza del Hospital s/n. 10.700 Hervás (Cáceres)

Teléfono:927 474828- Fax:927 473554

# From Birth to Health Towards Sustainable Childbirth



Sept 17-18, 2018 : COST Action BIRTH Conference : Lisbon

**¡Hoy es nuestra oportunidad  
de marcar la diferencia!**

Para todos los países y las sociedades es vital obtener la atención de maternidad adecuada para las madres y los bebés. Es importante reducir las muertes y la mala salud evitables. Sin embargo, también es crucial que las intervenciones diseñadas para reducir el riesgo para las pocas madres y los bebés que desarrollan complicaciones no se utilicen para las madres y los bebés que están sanos. El uso excesivo de las intervenciones puede ser perjudicial y utiliza recursos que deben ser dirigidos a quienes los necesitan.

Parte de la solución es explorar el área subinvestigada de lo que hace que el parto vaya bien (en contraposición a lo que lo hace salir mal). Este fue el lema de los cuatro años de nacimiento del proyecto (construcción de investigación intraparto a través de la salud), financiado por el costo. Más de 100 científicos, artistas, profesionales, activistas, actores políticos y

usuarios de servicios de alrededor de 30 países de Europa y más allá se reunieron para revelar la complejidad dentro de la fisiología del parto normal en diferentes poblaciones, individuos, y contextos, con un enfoque positivo y salutogénico.

**¡Únase a nosotros en  
esta discusión, hacia un  
parto sostenible!**

<https://eubirthresearch.wixsite.com/eubirthconf18>

## JORNADA ORGANIZADA POR RED HUECO DE MI VIENTRE



5 DE MAYO  
JORNADA PARA FAMILIAS Y  
PROFESIONALES  
SENSIBILIZADOS CON LA  
MUERTE PERINATAL

*¿CAMINAMOS LA  
VIDA?*

Información y reservas  
625108197

RED EL HUECO DE MI VIENTRE  
4,5 Y 6 DE MAYO  
EL CASTILLO DE CELIA  
CUBLA (TERUEL)

Paseo circular por la naturaleza (recorrido accesible)  
Comida y convivencia

Tiempo de escucha, compartir experiencias y plantear mejoras  
Movimiento y expresión creadora  
Masajes sonoros con cuencos de cuarzo

## II JORNADA SOBRE RESPONSABILIDAD CIVIL, PENAL Y PROFESIONAL PARA MATRONAS:

**"Abordaje práctico"**

Día 21 de Junio de 2018



Organiza: Vocalía de matronas del Colegio  
de Enfermería de Valencia

### Pertinencia.

Desde la Vocalía IV de especialidades, surge la inquietud de abordar el tema de los aspectos ético-legales dirigido al colectivo de matronas/ es y residentes de ésta especialidad de enfermería.

Son estas y estos profesionales una minoría dentro del colectivo general de enfermeras y enfermeros pero también las más implicadas en temas legales con denuncias o reclamaciones lo que supone un alto coste económico, y lo más importante, un alto coste personal desde el punto de vista psicoemocional y familiar.

Es importante conocer la responsabilidad que se adquiere cuando uno adquiere el grado de profesional de una disciplina y/o especialidad en este caso y se incorpora al mundo laboral.

Las competencias que se adquieren durante la formación posgrado no siempre se acompañan de una buena formación en estos temas ético- legales y se desconocen aspectos prácticos que evitarían tener que pasar por determinadas circunstancias en caso de denuncias o reclamaciones. Pero como ya se sabe...*"el desconocimiento de la ley, no exime de su cumplimiento"*, desde el Colegio de Enfermería de Valencia queremos ofrecer un espacio para poder abordar estas situaciones en un colectivo como son las matronas, responsables de los cuidados de una familia.

### Programa

#### 17h .- Inauguración

**Dr. D. Juan José Tirado Darder**

Presidente del Colegio de Enfermería de Valencia

**Dña. M<sup>a</sup> Isabel Castelló López**

Vocal IV del COEV. Vocal CECOVA.

#### 17h 15.- Mesa:

**La Responsabilidad Civil, penal y profesional**

**D. Juan Francisco Llorca**

Abogado. Asesoría jurídica del COEV

**D. Emilio Pérez Mora**

Abogado penalista. Colaborador aseguradora AMA

**Dña. M<sup>a</sup> Isabel Castelló López**

Matrona. Presidenta de la Comisión de ética y deontología de CECOVA. Miembro del CBCV de la Consellería de Sanidad.

#### 18.h 45- Coloquio

#### 19h. Clausura

**Inscripción gratuita:**

**Plazas:** Hasta completar aforo

**Horario:** 17h a 19h

**Fecha límite:** 19 de junio de 2018

**Teléfono de contacto;** 963 937 015

(ext. 3 formación)

[www.enfervalencia.org](http://www.enfervalencia.org)

## PELVIS Y SUELO PELVICO FEMENINO DE LA PREVENCIÓN AL TRATAMIENTO



**Curso impartido por Ascensión Gómez  
Matrona y Fisioterapeuta**

**Solicitada Acreditación a la comisión de  
formación continuada de las profesiones  
sanitarias**

**Esta formación está dirigida a**

Diplomados universitarios en enfermería  
especialistas en enfermería obstétrico-  
ginecológica(MATRONA)

Diplomados universitarios en fisioterapia  
Residentes de primer y segundo año de  
MATRONA

### PRECIO:

- A. 400 € inscribiéndote a los dos seminarios
- B. 250€ cada seminario por separado.

### INSCRIPCIÓN:

Para formalizar la matrícula los interesados deberán enviar a [info@fisiomedit.com](mailto:info@fisiomedit.com)

Lugar de celebración:

FISIOMEDIT av. Del Mediterráneo nº7 Planta 1ºA-B 28007 de Madrid

Información de contacto en los teléfonos:

91 434 01 29 | 630 93 22 96

## METODOLOGÍA

1. Dinámicas de grupo: role-playing, foto-palabra, brainstorming, etc.
2. Presentación de información en formato audiovisual.
3. Trabajos por grupos para valoración de casos.
4. Práctica por parejas de valoración perineal supervisada.
5. Práctica grupal de ejercicios dirigida por la ponente.
6. Documentación escrita para el alumnado.

## Ascensión Gómez López



- Diplomada en enfermería (1995)
- Diplomada en fisioterapia (1999)
- Matrona (2007)
- Matrona y fisioterapeuta asistencial en centro HEBAMME (Cartagena – Murcia).
- Dirección y gestión de centro HEBAMME (Cartagena – Murcia).
- Docencia en diversos cursos y preparación de oposiciones.

MÁS INFO: <https://fisiomeditformacion.com/curso/curso-chroni-gomez-matrona-fisio/>

## IX CONGRESO NACIONAL DE SCELE



#9CongresoScele

3 y 4 de mayo de 2018  
Universidad de Alicante  
Edificio Germán Bernacer



Organiza:  
Sociedad Científica Española de Enfermería  
Colabora:  
Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Alicante



# VII JORNADA

de la Asociación  
de Matronas  
de MADRID

Matronas liderando el camino  
con un cuidado de calidad

24 de abril de 2018  
SEDE: HOSPITAL CLÍNICO SAN CARLOS, MADRID

PROGRAMA CIENTÍFICO



Asociación de  
Matronas de  
Madrid



## VII JORNADA AMM

### “Matronas liderando el camino por un cuidado de calidad”

24 abril 2018 Hospital Clínico San Carlos

#### PROGRAMA CIENTIFICO

8:30-9:00h Recogida de documentación  
9:00h. **Inauguración**

9:30-11:30h. **1º MESA. Moderadora: María José García Rodríguez. Matrona. Vocal docencia AMM. Supervisora de formación, calidad, procesos e investigación en el Hospital Universitario del Tajo.**

**Actualización en prevención de cáncer de cérvix en la Comunidad de Madrid. Pluvio Coronado Martín. Ginecólogo. Director del Instituto de salud de la Mujer José Botella Llusá del Hospital Clínico San Carlos.**

**Prematuridad: aprendiendo a vivir antes de tiempo. Mónica Prudencio López. Matrona. Enfermera especialista en pediatría. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del H. Universitario La Paz.**

**Diagnóstico precoz de endometriosis. Ana López Carrasco. Ginecóloga. Unidad de endometriosis del H. Universitario La Paz.**

**Promover la donación de leche materna. Sara García Barreales. Matrona. Enfermera especialista en pediatría. Banco de leche y reanimación del H. Universitario La Paz.**

11:30-12:00h. **Pausa café**

12:00-13:15h. **2ª MESA. Modera: Sagrario Mateu Sanchís. Ginecóloga. Jefa del Servicio de Salud de la Mujer y de la Infancia. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**

**Casa de partos del Hospital Sant Joan de Déu de Martorell. Montserrat Batlle Margarit. Coordinadora de matronas de la Casa de partos del Hospital Sant Joan de Déu de Martorell.**

**Referentes de Matrona en las Direcciones Asistenciales de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid. Jesús Vázquez Castro. Gerente Adjunto de Asistencia Sanitaria. Gerencia Asistencial de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid.**

**Eliminando barreras en Anticoncepción: programa de Atención Anticonceptiva de Aragón. Ana Muñoz Ruiz. Matrona de Atención Primaria en Sector III de Zaragoza. Jefa de Estudios Unidad Docente de Matronas de Aragón.**

13:15-13:45h. **Clausura de la Jornada**  
14:30-16:00h. **Comida bufet**

16:00-18:00. **TALLERES (PLAZAS LIMITADAS)**

**AULA FERNÁNDEZ-CRUZ**

**1. Disfunciones del Suelo Pélvico en Embarazadas. Cómo preparar y recuperar el suelo pélvico antes y después del parto. Mar García Valverde. Fisioterapeuta**

**AULA GRIS**

**2. Taller Inserción y retirada de implante anticonceptivo. Ana Muñoz Ruiz. Matrona**

## EL CONSEJO ACUERDA DENUNCIAR A ESPAÑA ANTE LA COMISION EUROPEA.

**Por no transponer adecuadamente la Directiva de Cualificaciones Profesionales al ordenamiento jurídico nacional.**

Uno de los resultados de la reunión de representantes de Colegios Oficiales, Sociedades Científicas y estudiantes de enfermería, celebrada en Toledo este fin de semana, es denunciar al Gobierno de España ante la Comisión Europea por no adaptar de forma adecuada la Directiva Europea de Cualificaciones Profesionales (DECP) al derecho español, a pesar de que ya se ha impugnado el Real Decreto de transposición ante el Tribunal Supremo. Recordemos que España publicó el pasado 10 de junio, el Real Decreto 581/2017, por el que se incorporaba al ordenamiento jurídico español la Directiva 2013/55/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. La opinión del Consejo General de Enfermería (CGE) es que esta Directiva debería haberse incorporado al derecho español mediante una Ley, no un RD, porque afecta de lleno a muchos derechos de los ciudadanos. Concretamente, según el Consejo, afectaría a la enfermería, pues reconoce el **diagnóstico independiente de cuidados de enfermería** entre sus competencias, lo que resulta más avanzado que la ley española creando un conflicto jurídico.

El problema radica, según el CGE, en que a la hora de enumerar y definir las cualificaciones profesionales enfermeras, la Directiva es mucho más innovadora que la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS) de 2003, pero el Gobierno decidió transponerla al derecho español a través de un Real Decreto (de inferior rango que una Ley), lo que esta generando una situación de incompatibilidad jurídica que afecta de lleno a la regulación de las competencias enfermeras. El Presidente del CGE ha asegurado que **"vamos a llegar hasta las últimas consecuencias. Hemos**



**presentado un recurso ante el Tribunal Supremo y vamos denunciar al Gobierno Español ante la Comisión Europea. También se va a poner en marcha una Iniciativa Legislativa Popular para adaptar nuestra legislación a la nueva regulación europea".**

La justificación de esta iniciativa parece ser que es que la Directiva mencionada establece cuáles deben ser las competencias básicas de una enfermera generalista y, entre ellas, una competencia que el CGE considera fundamental para dar respuesta a las necesidades actuales y futuras de la población: el diagnóstico independiente de cuidados enfermeros.

Son competencias que resultan emanar de la formación ("*Los títulos de formación de enfermero responsable de cuidados generales acreditarán que el profesional en cuestión se encuentra, como mínimo, en condiciones de aplicar las siguientes competencias...*"), por lo que habría que interpretar también que, las competencias que la misma **Directiva reconoce a las Matronas, son también exclusivas y propias de éstas, pues se derivan también de su capacitación profesional.**

**Fuente:** POLITICA SANITARIA  
CONSEJO GENERAL DE ENFERMERIA

## **CURSO ECOGRAFIAS: CON PERSPECTIVAS DE FUTURO**

**Las 4 ediciones del curso de ecografías básico para matronas han concluido con gran aprovechamiento un altísimo grado de satisfacción para las asistentes. Esperamos que la utilización de esta herramienta de trabajo sea de uso cotidiano de las matronas en un futuro muy cercano.**





**CARTA DE UNA MATRONA QUE ASISTIÓ AL CURSO.**

*"Tras el curso realizado de Ecografía Básica para matronas, en la sede de la Asociación Nacional de Matronas quisiera haceros llegar el alto grado de satisfacción que he obtenido, pues ha sido completamente ajustado a mis expectativas. Ha sido un curso eminentemente practico donde todos los participantes hemos podido tener acceso a realizar las ecografías de cada uno de los trimestres.*

*Un ponente con un alto nivel de conocimiento en la materia y una organización exquisita en tiempos y recursos, pues imagino que no es fácil conseguir y organizar a grupos de mujeres embarazadas para poder llevar a cabo las prácticas que se prometían y sin embargo se han cumplido.*

*Un curso de ecografía para matronas ha sido una muy buena iniciativa, ya que en el desarrollo de la gestación, las mujeres pasan por momentos de inquietud respecto del estado de su embarazo que la matrona puede resolver, tales como la presencia de latido, presentación, cantidad de liquido amniótico, etc. con un efecto tranquilizador importante para las mujeres gestantes.*

*Os felicito por esta iniciativa y la forma en que la habéis llevado a cabo y os animo a seguir realizándolo.*

*Un saludo".*

*Una matrona con experiencia en Atención Primaria y Hospitalaria.*

## 16 MUJERES DEL MUNDO DE LA SANIDAD ESPAÑOLA, QUE HAN SIDO GALARDONAS CON LA PRIMERA EDICIÓN DE LOS PREMIOS SANITARIAS

Fuente: Redacción Médica



Los premios han concluido con la entrega del galardón en la categoría 'Trayectoria'. **José M<sup>a</sup> Pino García**, presidente de Sanitaria 2000, junto a **Javier Castrodeza**, secretario general de Sanidad y Consumo, han sido los encargados de entregárselo a **Margarita Salas Falguera**, científica bioquímica e investigadora española, que ha recibido una gran ovación de los asistentes por toda una vida dedicada a la Ciencia. Algo más de una hora antes, la entrega de **Premios Sanitarias** había dado comienzo con la categoría 'Administración'. **Marina Álvarez Benito**, consejera de Salud de la Junta de Andalucía, ha sido la primera premiada de la noche. Le ha seguido el galardón en la categoría de 'Colegio profesional', que ha sido para **Mercedes Hurtado Sarrió**, presidenta del Colegio de Médicos de Valencia. **Matilde Duque García**, jefa de Prensa de la Organización Nacional de Trasplantes, ha recogido el suyo por 'Comunicación'. Tras ella, **Isabel Barthelemy Paz**, Directora de Gestión Científica del CNIO, ha recogido el premio en 'Dirección/Gestión' en nombre de **María Blasco Marhuenda**, directora del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO). En cuanto a la categoría de 'Enfermería', **María Eulalia Juvé Udina**, directora del Grupo de Investigación Enfermera del Instituto de Investigación Biomédica de Barcelona, se ha alzado con el galardón. En 'Farmacia', el premio ha sido para **Carmen Peña López**, presidenta de la Federación Internacional Farmacéutica y, en

'Industria Farmacéutica', la premiada ha sido **Lourdes Fraguas Gadea**, directora general y directora Departamento Jurídico y RRHH de Farmaindustria. **Margarita Alfonso Jaén**, secretaria general de la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria, y **Elena García Armada**, ingeniera industrial y fundadora de Marsi Bionics, han sido galardonadas en la categoría de 'Industria Tecnológica'. **Ane Goñi Arana**, ingeniera de Marsi Bionics, ha recogido el galardón en el evento en nombre de García Armada. El premio en la categoría 'Ingeniería Hospitalaria' ha sido para **Marta Parra** y **Ángela Muller**, las fundadoras de 'Arquitectura de Maternidades'. En la Categoría de 'Medicina', la premiada ha sido **Mara Parellada Redondo**, psiquiatra y coordinadora del Programa de Atención Médica Integral a Pacientes con Trastornos del Espectro Autista del Hospital Gregorio Marañón de Madrid. **María Victoria Chivite Navascués**, secretaria General del PSN y portavoz en el Parlamento de Navarra, se ha llevado el galardón en la categoría de 'Política', mientras que **Rosa M<sup>a</sup> Redondo Granado**, vicesecretaria del Consejo General de la Psicología, y **Mercedes Otero Cacabelos**, gerente de la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia, han sido las encargadas de entregar el premio en la categoría de 'Psicología' a **Pilar Barreto Martín**, Catedrática de Psicología Clínica de la Universidad de Valencia y Vicepresidenta de la Sociedad Valenciana de Medicina Paliativa.

## LÍNEAS ESTRATÉGICAS PARA EL PERIODO 2017- 2020



Estimadas matronas, socios y amigos: Cuando nos adentramos en un nuevo trienio, en el que las Asociaciones miembro han priorizado las direcciones estratégicas clave de Calidad, Equidad y Liderazgo, nos complace presentar la Estrategia de la ICM para el periodo 2017-2020. Tomando como base el trabajo realizado en el trienio anterior (2014-2017), la ICM va a aprovechar la energía, el entusiasmo y los conocimientos de las matronas y de las partes interesadas en todo el mundo para poder encabezar el llamamiento de las matronas y de las mujeres a escala global, regional y local para reforzar los servicios de partería. Las mujeres y sus familias tienen el derecho humano fundamental de acceso a las matronas como las profesionales sanitarias más preparadas para ayudarles con una atención respetuosa, individualizada y de gran calidad durante todo el proceso del embarazo, el parto y el puerperio. Las matronas también tienen derecho a que se las reconozca, respete y apoye como profesionales sanitarios autónomos, regulados y con la formación adecuada para proporcionar esta atención esencial. Aspiramos a trabajar más estrechamente con los Gobiernos para garantizar el respeto de estos derechos. La inversión en las matronas es fundamental para garantizar que todas las mujeres y los recién nacidos reciban una atención de gran calidad, no solo para reducir las intervenciones innecesarias y las muertes materno-infantiles, ➤



**Junta de Gobierno actual de la ICM. Elegida en Toronto 2017 . 31 Congreso Internacional.**

sino para mejorar y proteger los resultados sanitarios a escala mundial y conseguir los Objetivos de Desarrollo Sostenible de Naciones Unidas. Reconocemos la necesidad de que la ICM no solo exija que las mujeres puedan acceder con mayor facilidad a matronas competentes y a unos servicios de partería centrados en la mujer, sino que ofrezca experiencia, recursos, liderazgo y apoyo a las Asociaciones miembro, socios y partes interesadas que sustentan el desarrollo de los servicios de partería dirigidos por matronas y centrados en la mujer en todos los ámbitos. Este binomio de derechos y responsabilidades es el nexo de nuestros objetivos estratégicos para este trienio. Debemos ser los primeros en defender nuestra experiencia única en partería ante nuestros socios y otros grupos de interés a nivel global, regional y local. Debemos garantizar la igualdad de representación en todos los espacios y en todas las conversaciones que se refieran a las mujeres, las matronas y el vínculo especial que las une durante todo el proceso del embarazo, el parto y el puerperio. Debemos exigir la regulación, formación y apoyo a las matronas para garantizar la calidad de la asistencia a las mujeres, los recién nacidos, sus familias y sus comunidades. La estrategia de la ICM refleja las prioridades y aspiraciones de nuestras Asociaciones miembro articuladas por el Consejo de la ICM y desarrolladas por la Junta de la ICM. La ICM, como organización de miembros, organización no gubernamental y socio de desarrollo, debe equilibrar las necesidades de sus miembros con las de sus socios y otras partes interesadas a la hora de implementar su estrategia. Hemos utilizado a propósito los términos «exigir» y «ofrecer» para enmarcar nuestras actividades de defensa y servicio. Esperamos su colaboración en este próximo trienio en el que trabajaremos para ayudar a las mujeres y a sus bebés en cada rincón del mundo garantizando que las matronas sean más visibles, accesibles y valoradas que nunca.

**Franka Cadée, Presidenta de la ICM,  
en nombre de la Junta de la ICM**



Ban Ki-moon, ex Secretario General de Naciones Unidas, la Alianza de Naciones Unidas para la Salud de la Madre, el Recién Nacido y el Niño (ASMRN), She Decides, el proyecto de Atención materna respetuosa de la White Ribbon Alliance (WRA) y la red Quality, Equity, Dignity (QED). La ICM proporciona asesoramiento y experiencia profesional para la redacción de documentos políticos e iniciativas de colaboración estratégica que establecen el marco político a nivel mundial.

### UN ENFOQUE BASADO EN LOS DERECHOS

En el fondo de todo lo que la ICM hace y defiende hay dos creencias fundamentales: **Los derechos de las mujeres y de las matronas son derechos humanos**. El derecho de la mujer a los cuidados de una matrona durante todo el proceso del embarazo, el parto y el puerperio es un derecho humano; el derecho de la matrona al respeto, reconocimiento, formación, regulación y apoyo necesarios para la práctica profesional y desarrollar su potencial también es un derecho humano. Creemos que si estos mensajes clave se reflejan en las políticas, colaboraciones y llamadas a la acción, podremos aunar esfuerzos para mejorar la salud y el bienestar de todos y obtener resultados sanitarios equitativos y de gran calidad para las mujeres, las niñas y los recién nacidos, así como conseguir consolidar una profesión de matrona en la que se lidere con integridad.

### CÓMO VAMOS A TRABAJAR PARA CONSEGUIR NUESTROS OBJETIVOS.

- **LOCALMENTE** con las Asociaciones de matronas de los países.
- **REGIONALMENTE** dentro de las seis regiones de la ICM, mediante la colaboración con todas las Asociaciones miembro.
- **MUNDIALMENTE** en nombre de las más de 500 000 matronas representadas en nuestras Asociaciones miembro.
- **COLABORATIVAMENTE** con nuestros socios a nivel local, regional y mundial.
- **EQUITATIVAMENTE** al aprovechar la variada representación de la Junta, las matronas expertas y las Asociaciones miembro.
- **RESPONSABLEMENTE, RINDIENDO CUENTAS y con INTEGRIDAD**

### DIRECCIONES ESTRATÉGICAS: CALIDAD, EQUIDAD Y LIDERAZGO

#### CALIDAD

La ICM mantendrá un trabajo de gran calidad y seguirá labrándose una reputación de experiencia y excelencia. Una atención de partería de calidad es respetuosa, se centra en las necesidades de las mujeres y los recién nacidos, con unos cuidados seguros administrados por matronas cualificadas, especializadas y compasivas. La ICM orientará a todas las matronas para que proporcionen cuidados respetuosos y de calidad y defiendan los derechos humanos de las mujeres en edad fértil. Un entorno de trabajo incapacitante pone barreras a la atención de partería de calidad. Las matronas tienen derecho a trabajar en un entorno capacitador para proporcionar



cuidados de calidad a las mujeres, los recién nacidos y sus familias. Esto significa que las matronas tengan el reconocimiento, valoración, formación y regulación de acuerdo con las normas globales, trabajen en servicios sanitarios favorables, en los que tengan un acceso igualitario a entornos seguros y respetuosos con recursos suficientes para poder hacer su trabajo con eficacia y en toda su amplitud. La ICM trabajará con sus Asociaciones miembro para fomentar la capacidad de promoción dentro de cada país para ampliar la influencia de las matronas en los debates y el desarrollo de políticas nacionales, a fin de conseguir unos servicios de maternidad de calidad dirigidos por matronas y centrados en la mujer.

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

1. Exigirá un entorno capacitador en el que las matronas puedan administrar servicios de calidad.
2. Proporcionará normas mundiales, recursos y herramientas de formación, regulación y asociación para fomentar la capacidad, competencia y profesionalidad de las matronas.
3. Ofrecerá asesoramiento de calidad a las partes interesadas como experta en las matronas y su profesión.

### Equidad

La ICM trabaja con equidad por principio. Gracias a sus miembros, la ICM aprovecha la diversidad geográfica, cultural y social de perspectivas para cumplir su misión de Reforzar la partería a nivel global.

Esta enorme diversidad es fundamental para el trabajo y los resultados de la ICM. El compromiso de equidad reflejará nuestro trabajo y nos guiará a la hora de encontrar soluciones creativas a los problemas.

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

1. Exigirá un acceso igualitario de las matronas a la formación, regulación y al desarrollo profesional continuo.
2. Exigirá un acceso igualitario de las mujeres a los servicios de partería dirigidos por matronas.
3. Ofrecerá un acceso igualitario a los servicios y facilita la igualdad de oportunidades para la participación en la ICM a las Asociaciones miembro.

### Liderazgo

La ICM es valiente y arriesga para favorecer que las mujeres y los recién nacidos obtengan los mejores resultados y para defender a las matronas y los servicios dirigidos por matronas. Como organización demostramos una orientación sólida y estable pero al mismo tiempo flexible en el entorno dinámico de la SRMNCAH. Somos una organización proactiva y comprometida con nuestros miembros y garantizamos el apoyo a las Asociaciones miembro para que defiendan a las mujeres y a las matronas en sus países.

### OBJETIVOS ESTRATÉGICOS:

1. Exigirá la participación de las matronas al más alto nivel político y de toma de decisiones a escala global, regional y local.
2. Ofrecerá liderazgo eficaz y experiencia en la profesión de matrona.





## QUÉ VAMOS A CONSEGUIR

En el trienio 2017-2020, la ICM:

### Calidad

Mantendrá su trabajo de calidad como organización mundial que representa a las matronas y a sus asociaciones y seguirá labrándose una reputación de excelencia.

Garantizará la unidad de mensajes y programas de acuerdo con las direcciones y objetivos estratégicos.

Revisará, actualizará y ampliará los materiales y programas para apoyar a las matronas en su profesión de acuerdo con las normas globales de buenas prácticas.

Reforzará la formación y acreditación en partería y los programas de formación continuada, incluido el papel de la matrona como educadora.

Animará a los gobiernos y ayudará a las asociaciones de matronas a utilizar las normas globales, las herramientas y los recursos de la ICM para la formación, la regulación y el fortalecimiento de las asociaciones.

### Equidad

Defenderá a las matronas en todo el mundo, de acuerdo con las prioridades establecidas teniendo en cuenta las distintas perspectivas de las Asociaciones miembro, la Junta, el personal y las partes interesadas.

Procurará que todos nuestros servicios y materiales estén disponibles y accesibles para todas nuestras asociaciones en los tres idiomas de la ICM.

Colaborará con nuestros socios a nivel nacional, regional e internacional para conseguir los objetivos comunes

Desarrollará y adoptará un relato centrado en la juventud que presente la profesión de matrona como una carrera valiosa para los jóvenes.

Organizará y realizará reuniones y eventos regionales en las seis regiones de la ICM cada trienio y fomentará la comunicación y la colaboración entre asociaciones.

### Liderazgo

Abrirá camino en la promoción global para incrementar la demanda de matronas.

Reforzará su posición de liderazgo como experta en matronas y en la profesión de matrona estableciendo alianzas y relaciones estratégicas, también con otras asociaciones profesionales.

Generará oportunidades de liderazgo, formación y tutoría para los miembros de la Junta de la ICM, comités permanentes, Asociaciones miembro, personal de la sede central y otros representantes de la ICM.



## PREMIOS METAS DE ENFERMERIA

PREMIO INVESTIGACIÓN: 6.000 €

ACCÉSIT: suscripción anual a la revista  
y una colección Enfermería S21 online

Información en:

[www.enfermeria21.com-premios-metas/](http://www.enfermeria21.com-premios-metas/)



### BASES:

- 1º.- Pueden optar a este premio todos los profesionales enfermeros (españoles y extranjeros), a excepción de los miembros que componen el jurado y aquellos que hayan recibido financiación o alguna cuantía económica por el mismo estudio.
- 2º.- La participación puede ser a título individual o colectivo.
- 3º.- Los trabajos, que deberán ser inéditos y escritos en lengua española, podrán versar sobre cualquier área de conocimientos de la enfermería. Se presentarán de forma anónima o bajo seudónimo, incluyendo en el envío un sobre cerrado donde constarán los datos de la/s persona/s autoras (nombre y apellidos, domicilio completo actual, centro y puesto de trabajo, teléfono/s de contacto y e-mail); como única referencia externa, el sobre podrá llevar, en su caso, el seudónimo elegido para personalizar el trabajo.  
**Se enviarán a la siguiente dirección:**  
Redacción Revista *Metas de Enfermería*  
C/ Manuel Uribe 13, bajo derecha.  
28033 Madrid
- 4º.- El plazo de presentación de los trabajos finalizará el día 10 de septiembre de 2018. Se considerarán dentro de plazo los trabajos con certificación postal de la fecha límite citada.
- 5º.- Los premios se fallarán por un jurado compuesto por miembros del Consejo Editorial, del Consejo Asesor y del Comité Científico de *Metas de Enfermería*, así como por profesionales de enfermería externos a la editorial y expertos en investigación, que constituirán al menos el 50% de los miembros del jurado.
- 6º.- El fallo del jurado se hará público a través de la revista *Metas de Enfermería* en el mes de diciembre de 2018. *Metas de Enfermería* se reserva el derecho a divulgar mediante algún otro medio de difusión los premios otorgados.
- 7º.- El fallo del jurado será inapelable, pudiendo dejar desierto el premio convocado si, a su juicio, los trabajos presentados no reúnen la calidad científica para merecerlo.
- 8º.- La entrega de los Premios queda pendiente de estipular.
- 9º.- Los trabajos enviados al presente premio pasarán a ser propiedad de *Metas de Enfermería*, la cual se reserva el derecho a publicar el trabajo galardonado, así como los trabajos presentados al concurso que reúnan los requisitos para ello, citando siempre la autoría, e informando previamente a los autores/as de las posibles modificaciones que pudieran, en su caso, ser necesarias
- 10º.- La presentación de los trabajos a concurso implica la aceptación de las presentes bases.

## ATENCIÓN A LOS RESIDENTES DE TODA ESPAÑA

### ¿QUIERES QUE TU OPINIÓN CUENTE?

UN BUEN PROGRAMA FORMATIVO ES LA BASE PARA FORMAR UN/A BUEN  
PROFESIONAL **PARA SER MATRONA ES IMPRESCINDIBLE**

TIENES UN BUEN PROGRAMA FORMATIVO. LAS BASES ESTÁN ESTABLECIDAS.  
**PERO TODO ES MEJORABLE**

Buscando mejorar las cosas...queremos escucharte.

Seguro que puedes aportar ideas que sirvan para corregir lo que no funcione y alcanzar la excelencia en lo que funciones bien.

Un vez recogidas tus ideas serán trasladadas a quien corresponda y además, debatidas en el **XIX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS. Santander 2018**

Solo tienes que mandar 5 ideas que sirvan para mejorar el modelo formativo actual a mail:  
[infomatronas@gmail.com](mailto:infomatronas@gmail.com)

### Envía tu opinión o sugerencias.

Formato Word o PDF

Extensión: máximo 300 palabras

Anónimo.



## VI JORNADAS CONJUNTAS RESIDENTES DE ENFERMERÍA

Madrid, 24 de abril de 2018  
Aula Magna del Hospital Universitario Gregorio Marañón  
Horario: de 8:30 a 15:00 h.

SUMANDO CONOCIMIENTO  
MATRONAS PEDIATRIA SALUD MENTAL  
ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA

### **Organiza:**

Dirección de Enfermería.

Unidad de Formación de  
Enfermería.

Responsables de Especialidades  
de Enfermería.

Teléfono Secretaría: 91 529 01 34



## PROGRAMA

**8:30 - 8:45 h. Inauguración.**

**8:45 - 9:00 h. Conferencia.**

Dr. Jesús Millán Núñez-Cortes.

Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

**MESA 1. 9:00 - 09:35 h.**

Motivos para el cambio. [Vanessa Bustos Ruiz](#). EIR de Atención Familiar y Comunitaria de la UDMAFYCSE.

**Análisis de la calidad de vida y sobrecarga del cuidador de personas inmovilizadas**

Turno de preguntas. [Afra Niño Mera](#). EIR de Atención Familiar y Comunitaria de la UDMAFYCSE.

**MESA 2. 9:35 - 10:45 h.**

Conocimientos de las gestantes sobre la utilidad, la accesibilidad y el funcionamiento de los bancos de leche humana.

[Irene Jiménez Aguilar](#). EIR de Matrona. HGUGM.

**Satisfacción corporal en el posparto y su relación con las influencias socioculturales.**

[Clara Rubio Muñoz](#). EIR de Matrona. HGUGM.

**Hábitos de ejercicio físico durante la gestación y sus factores asociados.** [Sandra Ortiz Ortiz](#). EIR de Matrona. HGUGM.

**Factores estresantes percibidos por las mujeres, durante la dilatación y expulsivo.**

[Beatriz Sanz Escribano](#). EIR de Matrona. HGUGM.

**Influencia en la posterior práctica asistencial del matrócn tras la atención al parto de su pareja: una perspectiva de género.**

[Sonia Durán Sierra](#). EIR de Matrona. HGUGM.

Turno de preguntas.

**11:15- 11:45 h. Descanso.**

**MESA 3. 11:15 - 12:15 h.**

**Contratransferencia en el personal de enfermería en relación a pacientes con diagnóstico de trastorno de la personalidad.**

[Diana Lamas Fernández](#). EIR de Salud Mental. Hospital Doctor Rodríguez Lafora.

**Relación entre el grado de insight y su influencia en la sintomatología en los pacientes con Trastorno Mental Grave no hospitalizados.** [Paula María Cánovas Medina](#). EIR de Salud Mental. HGUGM.

**Impacto de una intervención enfermera de musicoterapia en el estado emocional del paciente psiquiátrico agudo.**

[Raquel De Antonio Pastor](#). EIR de Salud Mental. Hospital Doctor Rodríguez Lafora.

**Impacto de una intervención cognitiva con magia en la ansiedad y estado de ánimo de pacientes con trastorno mental.**

[Salvador Navarro Morote](#). EIR de Salud Mental. HGUGM.

Turno de preguntas.

**MESA 4. 12:00 - 13:15 h.**

**Cuidados Paliativos Pediátricos: formación y conocimientos de las enfermeras de un hospital infantil de alta complejidad.**

[Lucía Becerro Méndez](#). EIR de Pediatría. HGUGM.

**Conocimientos y sensibilidad sobre maltrato infantil en estudiantes de 3º y 4º de Enfermería.**

[Blanca Arche Banzo](#). EIR de Pediatría. HGUGM.

**Prácticas de cuidados realizadas por los padres de niños menores de 2 años con problemas cutáneos.**

[Esther González Santiago](#). EIR de Pediatría. HGUGM.

**El fenómeno del ciberbullying en los centros educativos.** [Alejandro Pérez González](#). EIR de Pediatría. HGUGM.

Turno de preguntas.

**Clausura.**

## Sobreseimiento y archivo de una causa iniciada frente una matrona, ginecóloga y neonatóloga por un presunto delito de homicidio por imprudencia como consecuencia de su asistencia al parto el 28 de febrero de 2013 en la Audiencia Provincial de Toledo. Sección Primera



### Antecedentes:

El 28 de febrero de 2013, la paciente ingresa en la Urgencia del Hospital "X", donde es recibida por la matrona querellada, quien realizó una monitorización determinando que el parto no se había iniciado y que el feto se encontraba hiporreactivo, se procede a un registro sin estrés fetal que resulta casi silente, practicándose nueva prueba de pose que resulta negativo, pero continua hiporreactivo y con mala variabilidad. Se aprecia taquicardia sostenida con calificación silente, informando a la ginecóloga, quien a su vez informa a la paciente sobre el estado del feto. Dos horas más tarde realiza Ecodoppler no pudiéndose detectar la arteria cerebral media fetal, pero si se apreció una buena diástole de la arteria umbilical. La doctora recomienda a los querellantes marcharse a casa y volver al día siguiente a las 8:00h, si bien frente a la insistencia de los querellantes la paciente quedó ingresada. Dentro de la hora siguiente, se decide inducir el parto por la doctora por "persistencia de condiciones poco tranquilizadoras" condiciones informadas desde el inicio por la matrona, por lo que se procede a la rotura de la bolsa, obteniendo salida de líquido meconial, iniciando entonces una cesárea urgente por sospecha de sufrimiento fetal. Nace la hija de los querellantes impregnada de meconio, bradicardia a menos de 60x, sin esfuerzo respiratorio, con test de Apgar de 1 al minuto y 5 minutos, debiendo ser intubada y reanimada, finalmente la recién nacida fallece a los pocos días de vida.

La matrona cumplió con su protocolo, pues tras reconocer a la paciente avisó a los facultativos de guardia sobre la posible sospecha de sufrimiento fetal, siendo la primera en valorar el registro de la prueba de monitorización y realizando dos concretas actuaciones para comprobar que no se trataba de un falso positivo y estimulación de feto mediante TEST EVA, para controlar el bienestar fetal y como no mejoró el registro aviso al ginecólogo.

Se refiere en la querella que se podía haber realizado una cesárea ante la mínima sospecha de sufrimiento fetal y no haber dejado transcurrir tres horas para tomar esa urgente decisión. Se refiere que transcurrieron 6 horas de incesante sufrimiento que motivaron el posterior fallecimiento de la recién nacida.

Por las periciales practicadas se pudo probar que la encefalopatía neonatal fue debida a un episodio de hipoxia durante el embarazo en los días previos al parto, traducándose clínicamente en la ausencia de movimientos fetales que alertó a la madre a acudir a su ginecólogo tres días antes de acudir a la urgencia hospitalaria, lo que supone que aunque la cesárea se hubiese practicado inmediatamente, el daño cerebral ya estaba instaurado.

El ejercicio de la profesión médica ha de valorarse como una ciencia inexacta que intervienen factores inapreciables por concurrencia de varios riesgos

extraños y ajenos al prudente ejercicio, dejando fuera de la responsabilidad penal las conductas que se desarrollan dentro de las reglas del arte siendo por lo general atípicas si obedecen a error de diagnóstico salvo que resulte por su propia categoría cualitativa indispensable o a falta de extraordinaria pericia.

Cuando en el tratamiento efectuado al paciente se incide en conductas descuidadas de las que resulta un proceder irreflexivo, de la falta de adopción de cautelas, de la ausencia de pruebas precisas como imprescindibles para el estado del paciente.

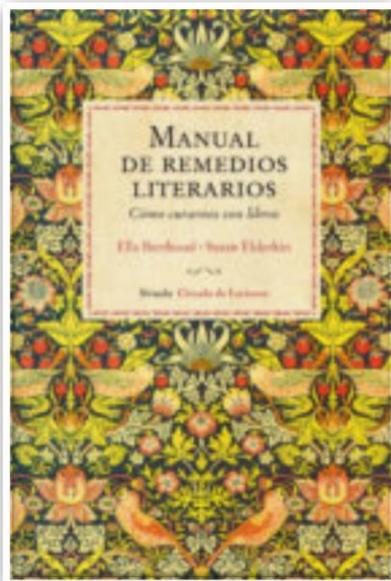
**Conclusión:** La ciencia médica no está sujeta a un resultado. El resultado no determina la responsabilidad del profesional, sino los actos que en aras a procurar la debida asistencia realiza, incluida la necesidad de coordinación con el resto de los profesionales que intervienen. El reproche de culpabilidad viene dado no tanto por el error, sino por la dejación el abandono, la negligencia o el descuido en la atención.

Alberto Ortega Pérez ( Asesor jurídico de las A.E.M) ejerció defensa de la matrona imputada.

La causa ha finalizado en el año 2018

[www.opabogados.com](http://www.opabogados.com)





## MANUAL DE REMEDIOS LITERARIOS. COMO CURARNOS CON LIBROS.

Hoy os proponemos un libro que no tiene como figura principal a una matrona, y es que no sólo se nos están acabando los libros con esa temática en castellano, sino que la obra que hemos elegido es de amplia aplicación “ en la enfermedad y para casi todas las ocasiones y todas las edades”.

Tan grande e importante recorrido ha hecho la ciencia y la tecnología que la humanidad ha llegado a pensar que pueden solucionarse casi todos sus problemas mediante ellas: tenemos pastillas, inyecciones, terapias increíbles para curar, para aliviar nuestros estados de animo, nuestros problemas mentales... algunas que nos aseguran juventud, energía, vitalidad, potencia y quizás hemos llegado a creernos que puedan conseguir hacernos más felices.

Las autoras de este libro, Ella Berthoud y Susan Elderkin han pensado que el remedio más efectivo es tan antiguo como la historia y tan rudimentario como el pergamino.

En su libro *The Novel Cure: An A-Z of Literary Remedies* (Penguin) que ,por fin podemos disfrutar en castellano, (Manual de remedios literarios ) estas dos autoras aconsejan un libro para cada uno de los males, de la A a la Z, que puedan aquejar al lector. Pero atención: recomiendan un libro *literario*. Ambas están de acuerdo en que no debemos acudir a los libros de autoayuda para paliar nuestras preocupaciones, sino a la literatura. Quieren mostrar que “2.000 años de valiosa literatura” pueden ayudarnos no sólo a ser “más felices, sanos y sabios”, sino también a lidiar con un divorcio, a perder peso o a superar una depresión.

Medicina en forma de letras

Como la medicina, la literatura debe ser administrada en la dosis adecuada y en el momento justo, por lo que en *esta obra* se especifica qué libro debe leerse, a qué edad y como remedio a qué mal. Las penas y dolores, ordenados alfabéticamente, se corresponden con uno o varios libros. Las autoras están convencidas de que los diferentes libros “te abren caminos para superar las dificultades de la vida”.

Para las autoras resulta evidente que, igual que la medicina nos cura las heridas visibles, la literatura nos cura las invisibles. Lógicamente, el mecanismo no es el mismo que en los libros de autoayuda, no hay una acción-reacción tan directa. No hallaremos en la literatura un consejo que poner en práctica de un determinado modo. No obstante, lo que aprendamos leyendo un libro lo integraremos para siempre, a diferencia de una recomendación puntual que nuestra constancia puede abandonar en seguida.

Además, aun cuando estos libros no pueden curarnos, siempre pueden consolarnos. Como decía C. S. Lewis, “leer es saber que no estamos solos”. Sea mayor o menor el éxito de la cura, el tratamiento es siempre placentero. En palabras de Elderkin, “si los libros no te ponen mejor, siempre habrás enriquecido tu vida leyéndolos”. No en vano eran las palabras de la autora y dibujante Lynda Barry, que sentenciaba lúcidamente: “No creamos un mundo fantástico para escaparnos de la realidad, lo creamos para ser capaces de quedarnos en ella”.





Mal de amores, aborto, anginas, crisis de identidad, insomnio, resaca, vergüenza, pesadillas, miedo a volar, catarro, estrés, dolor de espalda, desencanto, claustrofobia, celos, miedo al compromiso, parto.....Tanto si sufrimos jaquecas como si es el alma lo que tenemos maltrecho, en sus páginas encontraremos un ingenioso remedio en forma de novela que nos ayudará a aliviar nuestro mal. Un compendio que es además una buena manera de descubrir nuevas lecturas, de recuperar algunas ya olvidadas o de resolver los problemas más habituales entre los lectores: qué hacer si tenemos demasiados títulos pendientes, si solemos dejarlos siempre a medias..

A modo de aperitivo os dejamos un extracto de uno de los remedios curiosos de este libro y seguro que además práctico y de amplia aplicación en este mundo en que la hipertensión entre hombres y mujeres campa a sus anchas convirtiéndose en un mal de nuestro tiempo:

Alta presión sanguínea: *Las olas* (Virginia Woolf)

Cuando tienes la presión alta, leer es un hábito estupendo. Pero hay que tener cuidado con la elección, porque una trama demasiado intrigante o plagada de momentos de tensión puede mantenerte nervioso y en constante tensión.

Para reducir la ansiedad, estar en tranquilidad y no avanzar ansiosamente hacia las resoluciones de la historia, lo mejor es *Las olas*, que plácidamente nos van meciendo hacia el final, sin importar demasiado qué pasa o cómo, dejándonos disfrutar de la simplicidad de lo bonito.

Esperemos que esta sesión completa de "*Biblioterapia*" os resulte útil para vosotras-os mismos e incluso para vuestras mujeres.

...

**Manual de Remedios literarios.  
Como curarnos con libros**  
Temática: TEORÍA LITERARIA  
ISBN: 9788416964444  
Editorial: SIRUELA

## PROXIMOS CURSOS 2018 OCTUBRE (SIN DETERMINAR FECHA)

### ESTABILIZACIÓN Y REANIMACIÓN NEONATAL COMPLETA.

Nº de horas por edición: 40 MIXTAS (15 PRESENCIALES 25 NO PRESENCIALES)

18/EDICIÓN. cuarto trimestre (octubre-noviembre) del año.

Destinatarios: MATRONAS relacionada con asistencia y atención neonatal en paritorio.

Acreditación y Certificación: Formación Continuada con 2,9 créditos y Sociedad Española de Neonatología (SENeo) con 40 horas.

#### Objetivos:

Responde al Objetivo Estratégico y Áreas Temáticas de Reanimación y Seguridad:

- Optimizar la actuación de los profesionales matronas dedicadas a la atención del recién nacido para mejorar la asistencia.
- Alcanzar y mantener las destrezas y habilidades necesarias para una adecuada realización de maniobras de reanimación neonatal y optimizar la seguridad del paciente.
- Disminuir la morbi-mortalidad del recién nacido.
- Disminuir el gasto asistencial en este tipo de atención.

#### Metodología:

Previo al curso se mantendrá contacto vía correo electrónico entre el coordinador y los alumnos para aportar material didáctico y resolver dudas.

La duración presencial del curso será de 15 horas, impartido mediante clases teóricas por 5 profesores, desarrollando cada profesor un tema del contenido docente aportado por la Sociedad Española de Neonatología (SEN) a los profesores instructores. Este material teórico se aporta previo al curso a los alumnos.

Las clases prácticas son impartidas por dos profesores (instructores de reanimación neonatal) para cada grupo de alumnos (6 alumnos / grupo). En ellas el alumno reproduce secuencialmente todos los momentos que constituyen la reanimación. El aprendizaje se realiza mediante la repetición continuada y reforzado por una práctica final integrada, donde varios alumnos desarrollan un caso clínico específico.

Existirá una interacción continua tanto en las clases teóricas con ruegos y preguntas y discusión al finalizar estas. También en las prácticas, siendo fundamental dicha interacción, tanto con el profesor como guía del caso, como entre los alumnos para comentar la evolución y resolución del caso clínico.

#### Contenido:

El Curso tendrá una duración de 15 horas lectivas presenciales que se impartirán en un día y medio, 25 horas no presenciales (estudio y lectura del manual y bibliografía recomendada).

Los alumnos recibirán el manual y bibliografía del curso al menos con 15 días de antelación.

La bibliografía recomendada para los alumnos es:

1. Neonatal Resuscitation: 2010 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science With Treatment Recommendations. Circulation 2010; 122: S516-S538.
2. Neonatal Resuscitation: 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. Circulation 2010; 122: S909-S919.
3. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010. Section 1. Executive summary. Resuscitation 81 (2010) 1219-1276.
4. Manual de Reanimación Neonatal. SEN. 3ª edición. Editorial Ergón. 2012.



## PROXIMOS CURSOS 2018

### PROGRAMA PRESENCIAL

#### PRIMER DÍA

9:00 – 9:15 h. Introducción y presentación del curso

9:15 – 9:30 h. Examen previo

9:30 – 10:00 h. Tema 1. Reanimación del recién nacido. Anticipación, Preparación y Aspectos éticos.

10:00 – 10:30 h. Tema 2. Pasos iniciales en la Reanimación Neonatal. Ventilación.

10:30 – 11:00 h. Tema 3. Intubación y masaje cardiaco en la Reanimación Neonatal. Algoritmo de actuación.

**11:00 – 11:30 h. Descanso.**

11:30 – 12:45 h. Práctica 1 y 2. Pasos iniciales en la Reanimación Neonatal. Ventilación (3 grupos).

12:45 – 14:00 h. Práctica 3. Intubación y masaje cardíaco (3 grupos).

14:00 – 14:30 h. Tema 4. Medicación en Reanimación Neonatal. Vías de infusión, fármacos y líquidos.

**14:30 – 15:30 h. Almuerzo de trabajo.**

15:30 – 16:30 h. Tema 5. Algoritmo de actuación. Reanimación Neonatal ante situaciones clínicas especiales. Estabilización post-reanimación

16:30 – 17:15 h. Práctica 4. Vías de infusión, fármacos y líquidos (3 grupos).

**17:15 – 17:45 h. Descanso**

17:45 – 20:00 h. Práctica 5. Reanimación Neonatal integrada. Situaciones clínicas especiales y estabilización (3 grupos).

20:00 – 21:00 h. Final y repaso de la 1ª Fase.

#### SEGUNDO DIA

9:00 – 10:00 h. Tema 5. Algoritmo de actuación. Reanimación Neonatal ante situaciones clínicas especiales: Prematuridad.

10:00 – 11:00 h. Práctica 5. Reanimación Neonatal integrada: Prematuridad (3 grupos).

**11:00 – 11:30 h. Descanso**

11:30 – 13:30 h. Evaluación práctica RCP integrada (3 grupos).

13:30 – 14:00 h. Examen final.

14:00 – 14:30 h. Evaluación del curso y Clausura.

#### DIRECCIÓN Y DOCENCIA

ALEJANDRO GARRIDO Especialista en Anestesia y Reanimación. Hospital General Universitario Gregorio

Marañón. JUAN DE LEÓN Jefe de Sección Obstetricia. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

Coordinador Grupo. GONZALO ZEBALLOS Especialista en Pediatría-Neonatología. Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

#### Lugar de celebración:

**1º día Aula Simulación Neonatología-Obstetricia Hospital Materno-Infantil Gregorio Marañón. 2ª planta, bloque C. 2º día Centro de Simulación. C/. O´Donnell, 48 Madrid**

#### MATRICULA:

Socios A.E.M. y vinculadas.....170,00 €

No asociados.....270,00 €

EIR.....200.00 €

#### INFORMACIÓN/INSCRIPCIÓN:

[matronas@asociación-nacional.com](mailto:matronas@asociación-nacional.com)



PROGRAMAS DE  
FORMACION  
CONTINUADA  
AEM



MAS CURSOS 2018  
EN INFOMAYO

*¡Quedamos en Santander!*

## OTRA RAZON MAS PARA ACUDIR AL CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS EN SANTANDER, VILLA DE COMILLAS



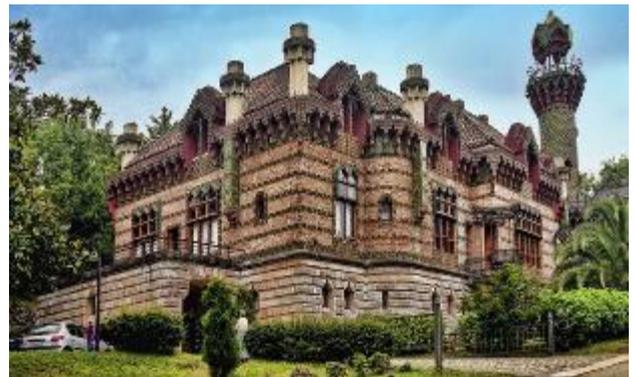
*Antigua Universidad Pontificia hoy sede de la Fundación Comillas*

Proponemos a los congresistas un día de tour finalizado el congreso, para visitar la noble y aristocrática villa de Comillas, asentada sobre suaves colinas que prestan abrigo a su preciosa playa y su recogido puerto. Se encuentra a 50 kilómetros de Santander y está declarada conjunto histórico artístico. En sus calles empedradas y en sus plazuelas hay casonas solariegas, y torres y edificios de aires modernistas.

Todo en esta villa es de capricho, pero sin duda la palma se la lleva el que ha sido bautizado como tal: la Villa Quijano, popularmente conocida como El Capricho, un edificio proyectado por Antoni Gaudí y construido entre 1883 y 1885, encargo del indiano Máximo Díaz de Quijano. Es una de las 4 obras que Gaudí proyectó fuera de Cataluña. También en esta villa el afamado arquitecto proyectó un quiosco para la visita a la Comillas del rey Alfonso XII, invitado por Antonio López y López, primer marqués de Comillas, aunque esta obra en 1883 fue trasladada a la finca Güell en Les Corts (Barcelona), donde desapareció en fecha incierta.



*Vista del "Capricho" de Gaudí. En sus jardines ha sido colocada una escultura de tamaño natural del genial arquitecto junto a la que la mayoría de visitantes se fotografía.*



El estilo sorprendente de esta obra corresponde con la etapa orientalista de Gaudí (1883-1888), periodo en que el arquitecto realizó una serie de obras de marcado gusto oriental, inspiradas en el arte del Próximo y Lejano Oriente (India, Persia, Japón), así como en el arte islámico hispánico, principalmente el mudéjar y nazarí. ➤

## *¡Quedamos en Santander!*



La plaza vieja, la iglesia parroquial y algunas casas del centro de la villa son una excelente muestra de arquitectura popular del siglo XVIII. El resto de los edificios notables corresponden a finales del siglo XIX y principios del XX, época en la que Comillas gozó de su máximo esplendor económico y social favorecido por la iniciativa de Antonio López y López, indiano emigrante a Cuba y fundador de la gran compañía naviera "La Transatlántica". Su poder financiero y su amistad con la

Corona le valieron el título de primer marqués de Comillas, título que le otorgó Alfonso XII en 1882. El impulso que el marqués de Comillas dio a su villa natal llegó a su punto álgido en los veranos de 1881 y 1882, con la presencia de los reyes, la Corte y el Gobierno. El 6 de septiembre de 1981 se llegó a celebrar en la villa un Consejo de Ministros.

En una de estas vacaciones reales, el marqués hizo instalar el primer alumbrado público de España. En la zona de Sobrellano, edificó el palacio de Sobrellano, edificio soberbio que se puede visitar y desde el que se disfruta de unas vistas espectaculares.

El II marqués crea la Universidad Pontificia, que tras años de abandono ha sido rehabilitada y tiene en ella su sede la Fundación Comillas, organización privada sin ánimo de lucro, creada en 2005 y cuyo objetivo principal es la puesta en marcha, desarrollo y gestión de un centro de excelencia dedicado a la promoción y enseñanza especializada de la lengua y la cultura hispánicas. Actualmente hay visitas guiadas a la parte noble de la institución y sus jardines que ninguna persona que visite Comillas puede perder, la singularidad y belleza del edificio y su ubicación dominando la villa y por detrás en una maravillosa asomada al mar, hacen imprescindible su visita.

A Comillas se la conoce como la "Villa de los Arzobispos" por ser localidad natal de numerosos obispos y arzobispos, y por otro lado, cuna de otros hombres ilustres como Jesús Cancio, el poeta del mar.

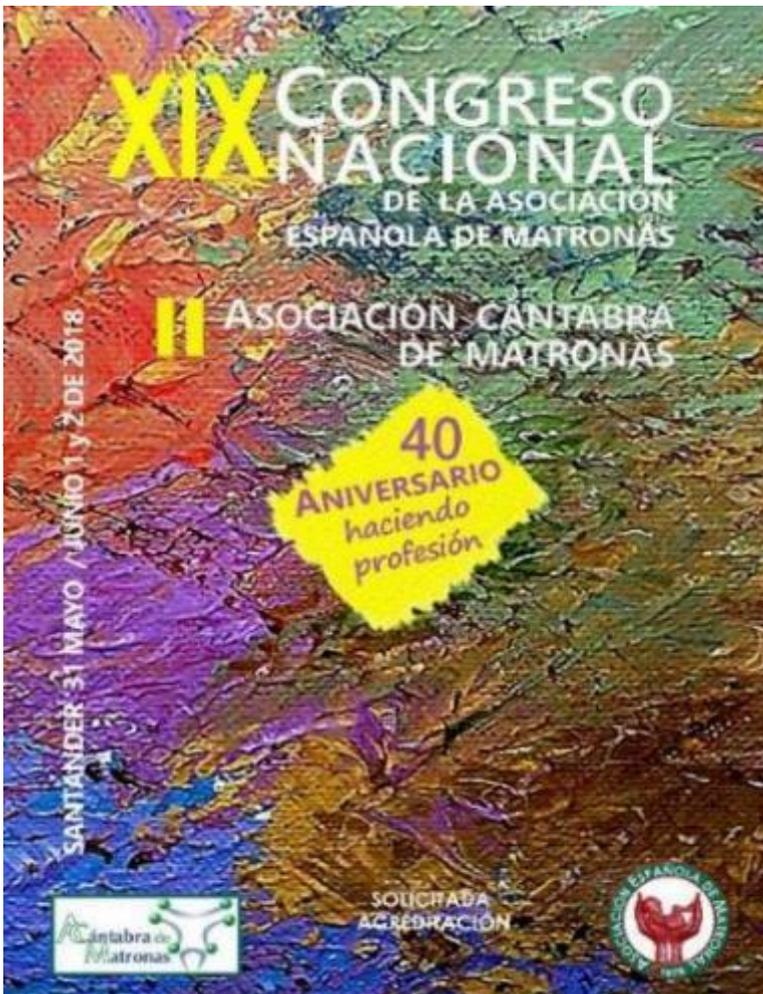
La villa posee una playa de fina arena próxima al puerto pesquero. Por el interés ecológico de su costa, está incluida en el Parque Natural de Oyambre, una amplia franja costera con dunas, acantilados, marismas y una ría, de gran importancia ornitológica. Es recomendable realizar excursiones a pie por algunos de los senderos que atraviesan la población.

Durante gran parte del siglo XX a su tradicional carácter marineramente se unió el ser un lugar de veraneo de la aristocracia española. En la actualidad, aunque mantiene ese carácter señorial en muchas de sus construcciones, es un lugar popular de veraneo al igual que otras localidades costeras de Cantabria.

Se puede combinar pues perfectamente la visita cultural, un baño en la preciosa playa de la villa y concluir con un "homenaje gastronómico" en cualquiera de los muchos restaurantes de los que dispone esta villa con mucho encanto o de los alrededores, como por ejemplo el cercano S. Vicente de la Barquera pueblo marineramente por excelencia con una gastronomía estupenda y un disfrute para visitar.



ENTRA HOY  
[www.aesmatronas.com](http://www.aesmatronas.com)



*¡No te lo pierdas!*

*Inscripciones low cost*



CONSIGUE TU  
BONO



**BONOS**   
 (COLABORADORES INFOMATRONAS)

Cursos de la Asociación Española de Matronas. Descuento 30%

Congreso Nacional de la Asociación Española de Matronas. Descuento 20 %

Nº de emisión: 0000  
 Titular:.....

## PREMIO A LA COLABORACIÓN

**Infomatronas**, tiene como objetivo facilitar información a todas las matronas de España. Faltan algunas que no reciben este nuevo boletín y queremos llegar hasta ellas/ellos.

Gracias a la difusión/reenvío que estamos haciendo con la colaboración de muchos llegamos al 80% del colectivo.

Por todo esto, queremos premiar a los colaboradores habituales e implicar a otros.

### **¿Como?**

Reenvía a 20 colegas y consigue 1 BONO.

### **Acreditación de tu colaboración.**

Las 20 colegas enviarán un correo a: [infomatronas@gmail.com](mailto:infomatronas@gmail.com) indicando que desean recibir todos los meses este Boletín y tu nombre como mediador/ra.

### **Bono.**

Recibirás tu bono numerado en cuanto tengamos la confirmación de tu mediación y podrás utilizarlo automáticamente..

