





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
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^a Ángeles Rodríguez Rozalén

Consejo editorial:

Rosa M^a Plata Quintanilla
Isabel Castello López
Carmen Molinero Fragüas
Rosario Sánchez Garzón
Ana Martínez Molina
Andrea Herrero Reyes
Pilar Medina Adán
Lucía Moya Ruiz

En éste número...

✓ ESPECIAL I:

- RECURSOS ÉTICOS: EXISTENCIA DE LOS COMITÉS

✓ HEMOS LEÍDO QUE:

- GREENPEACE Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE INCHEON HAN PUBLICADO UN INFORME QUE CONCLUYE QUE EL 90% DE LAS MARCAS DE SAL MUESTREADAS A NIVEL MUNDIAL CONTIENEN MICROPLÁSTICOS.
- LOS MICROPLÁSTICOS YA HAN LLEGADO AL INTESTINO HUMANO

✓ MUY INTERESANTE:

- NUEVO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: VARIABILIDAD EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL DURANTE LA ETAPA DEL ALUMBRAMIENTO.
- INFORME UMAMANITA.

✓ BREVES:

- SIMAES EXIGE MODIFICAR EL PROCEDIMIENTO DE MOVILIDAD INTERNA DEL CHUIMI POR DISCRIMINAR A LAS MATRONAS.
- SIMAES PRESENTA UN RECURSO POR POSIBLE DISCRIMINACIÓN A LAS MATRONAS EN EL REGIMEN DE COMPLEMENTOS RETRIBUTIVOS POR VACACIONES DE LAS ENFERMERAS EN CANARIAS.
- ENCUENTRO DE LACTANCIA MATERNA PARA PROFESIONALES.
- FINALIZAN LOS CURSOS DE OCTUBRE DE LA A.E.M.

✓ BUENAS NOTICIAS:

- ANDALUCÍA CONTARÁ CON 33 MATRONAS MÁS EN A.P.
- PREMIADA AMREF CON EL "PRINCESA DE ASTURIAS"
- 50 BECAS PARA MATRONAS DE LA AEM EN EL CONGRESO SAMEN 2019
- PREMIOS MARIBEL BAYÓN
- JORNADAS "LA SALUD DE LAS POBLACIONES Y LA SOSTENIBILIDAD DE LOS ECOSISTEMAS"

✓ PERLAS JURÍDICAS:

- EL SUPREMO CORRIGE A LA AGENCIA TRIBUTARIA Y DECLARA LAS PRESTACIONES POR MATERNIDAD EXENTAS DEL IRPF.

✓ LECTURA RECOMENDADA:

- LAS MATERNIDADES DE SAN SEBASTIAN

✓ AGENDA A.E.M.

- FORMACIÓN CONTINUADA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS: NUEVOS CURSOS 2019
- Mensaje para residentes.

✓ ESPECIAL 40 ANIVERSARIO



RECURSOS ÉTICOS: EXISTENCIA DE LOS COMITÉS

INTRODUCCIÓN

En muchos artículos anteriores hemos abordado conceptos y prácticas donde el aspecto ético era una parte importante a contemplar, y desconocido en su abordaje.

Cuando se nos dan determinadas situaciones de conflicto ético en el desarrollo de nuestro trabajo, ¿qué hacemos? ¿Dónde acudimos? ¿A quién se lo contamos?

Son muchas y muchos las/los compañeras/os que desconocen los recursos de su propio departamento, de los organismos institucionales como son colegios o consejos profesionales a la hora de abordar un problema o conflicto ético en su trabajo o en su profesión.



MARCO CONCEPTUAL

Aunque ya lo he comentado en otros artículos, parte de la ética, está regulada por la legislación, en nuestro caso mucho más si hablamos de la bioética. La Constitución Española (CE) de 1978, recoge en el Título I (De los derechos y Deberes fundamentales) en su Capítulo 3 en el art.43 dice: "Se reconoce el derecho a la protección de la salud. Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto" y esta fue la base de la Ley General de Sanidad de 1986 (Organización del Sistema Sanitario) y de otras leyes, decretos y normas que vinieron posteriormente para regular derechos y deberes en materia de salud: Autonomía e información al paciente, medicamentos, interrupción del embarazo, reproducción asistida, trasplantes de órganos, ensayos clínicos, investigación, protección de datos, violencia de género y otras muchas más que regulan estos temas.

También es útil conocer las funciones de los diferentes comités ya que aquellas personas que se dedican o vayan a dedicarse a la investigación en el campo de la biomedicina, es decir, investigan con sujetos humanos, deben pasar un comité que regula los límites éticos en la investigación.

No abordaré los conflictos morales que entran dentro del ámbito de lo personal y para los cuales hay que abordar otros aspectos socioculturales y educativos.

¿Conoce todo el mundo la existencia de los Comités de Bioética Asistencial? ¿Y los Comités deontológicos? Igual os preguntáis qué diferencias hay entre uno y otro.

Intentaré ser lo más esquemática posible para sacaros de la duda o del desconocimiento de su existencia. Así pues, nos encontramos con tres aspectos, de momento, el asistencial, el de investigación y el profesional.



Comité de Bioética de España (CBE):

Se crea con la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica como un *"órgano colegiado, independiente y de carácter consultivo, que desarrollará sus funciones, con plena transparencia, sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas y sociales de la Biomedicina y Ciencias de la Salud"*(1). Sus funciones principales se basan en analizar, emitir informes, propuestas y recomendaciones para los poderes públicos de ámbito estatal y autonómico en asuntos con implicaciones bioéticas relevantes, o sobre materias relacionadas con las implicaciones éticas y sociales de la Biomedicina y Ciencias de la Salud que el Comité considere relevantes.

Los informes, propuestas, recomendaciones y demás documentos elaborados por el Comité de Bioética de España podrán ser publicados para general conocimiento y difusión, con pleno respeto a los derechos fundamentales constitucionalmente reconocidos. Además, el Comité de Bioética de España ha de colaborar con otros comités estatales y autonómicos que tengan funciones asesoras sobre las implicaciones éticas y sociales de la Biomedicina y Ciencias de la Salud.

Comité de Bioética Asistencial (CBA):

2.1 Antecedentes:

Tienen su origen en la historia no muy lejana, cuando se tienen que juzgar temas relacionados con la investigación en seres humanos (Nuremberg), contra la salud (Thalidomida 1953-57), pero más allá de la investigación, en 1960 surge en Seattle (USA) el "Comité de la muerte" en el que un grupo debía de seleccionar a los candidatos para someterse a una nueva técnica (hemodiálisis) con el conflicto moral añadido de elaborar criterios para su elección, en definitiva, de quién debía vivir o morir. Como consecuencia se crearon dos comités, uno ético (moral) y otro médico. Otro antecedente muy mediático de la década de los 70 fue el de Karen Quinlan, quien permaneció 13 años conectada a una máquina de respiración asistida hasta que sus padres lograron su desconexión ante los tribunales (2).

Los CBAs son conocidos también como Comités de Bioética Clínica y además, muchas veces funcionan también como comités de investigación. Los Comités de Bioética forman parte del compromiso institucional que asumen los establecimientos en donde se realiza investigación en seres humanos, con las instancias reguladoras, los participantes en las investigaciones y en general con la sociedad en su conjunto.

La inclusión de los aspectos éticos en los protocolos de investigación es un indicador de calidad equiparable al rigor metodológico de una investigación científica, donde los Comités de Bioética deben ser los garantes de que la investigación responda, desde la valoración de los aspectos éticos, a los intereses y a las necesidades de la ciudadanía.

2.2 Características:

Su característica principal es que está formado por diferentes profesionales (multidisciplinar), no tiene carácter punitivo (sancionador) y con un perfil metodológico deliberativo para la toma de decisiones antes de elaborar informes. Están ubicados en cada uno de los Departamentos de Salud que conforman una Comunidad Autónoma y son órganos interdisciplinarios de carácter asesor y consultivo, al servicio de profesionales, de personas usuarias y de las instituciones sanitarias (3). Son dependientes orgánicamente de la dirección del Departamento pero con independencia funcional para el logro de sus fines que son: a) Examinar y asesorar en la resolución de las situaciones de conflicto ético que surjan en el departamento de salud/centro sanitario para que, en todo caso,



quede amparada la dignidad de las personas y la calidad de la atención sanitaria y b) Fomentar la difusión de la bioética entre profesionales, pacientes y personas usuarias del sistema sanitario público.

Sus funciones son (4):

- a) Protección y sensibilización de los derechos de pacientes, y por su especial relevancia, lo relativo al cumplimiento de los requisitos éticos de los consentimientos informados.
- b) Analizar, asesorar y facilitar los procesos de decisión clínica en situaciones que plantean conflictos éticos entre sus intervinientes: personal sanitario, instituciones y pacientes, familiares y personas allegadas.
- c) Proponer a las instituciones protocolos de actuación, especialmente para las situaciones, que bien por su frecuencia, o bien por su impacto, supongan conflictos éticos.
- d) Impulsar la formación y la investigación en bioética en el departamento.
- e) Fomentar el conocimiento de los dilemas de orden bioético entre profesionales de la salud y en la sociedad.
- f) Elevar al Comité de Bioética Autonómico aquellas cuestiones que, por su especial relevancia sanitaria o social, o por su complejidad, requieran de un estudio más profundo y detallado.
- g) Elaboración del reglamento de régimen interno, para la aprobación por el Comité de Bioética Autonómico.
- h) Aquellas otras funciones que le sean asignadas por el Comité de Bioética Autonómico

Los apartados f, g y h son referidos a la Comunidad Valenciana pero extensibles a aquellas CCAA en las que exista un Comité de Bioética en su Consejería/Conselleria de Sanidad. En mi comunidad autónoma, en 2016, se crea el Comité de Bioética de la Comunidad Autónoma (5) que dice, en su art.1.2: *"El Comité de Bioética de la Comunitat Valenciana es el máximo órgano colegiado de consulta y asesoramiento en materia de ética asistencial, con carácter permanente, interdisciplinar y plural, adscrito a la Conselleria con competencias en materia de sanidad, a través de la dirección general con competencias en materia de calidad y atención al paciente"*. Este comité tiene entre otras funciones, *"Coordinar, asesorar y ser órgano de referencia para los comités de bioética asistencial de los departamentos de salud en los que se ordena el Sistema Valenciano de Salud"*(art.2.4) (5).





Comité Deontológico de Enfermería (CDE):

Son comités creados en las organizaciones colegiales profesionales, en nuestro caso, de enfermería. Se definen como *"órgano colegial de carácter asesor de los colegiados y Juntas de Gobierno de los Colegios de Enfermería"*(6). Su principal función es resolver las consultas relativas al cumplimiento o no de las normas éticas y deontológicas de la profesión enfermera recogidas en el Código Deontológico de la Enfermería Española, elaborado por el Consejo General de Enfermería (CGE), sin desmerecer los otros que hay en el ámbito de los Consejos Autonómicos, como es el Código de Ética y Deontología del CECOVA. Es independiente de los CBAs y solo aborda los temas relativos a la ética profesional.

Respecto a las Matronas, además de seguir la misma normativa que cualquier enfermera/o de España, tenemos la Confederación Internacional de Matronas (ICM) cuyo código es de 1999 y que es aplicable a nivel mundial.

Tengo que hacer una mención especial al Comité de Ética y Deontología de la Matrona Española que surge en la Asociación Española de Matronas (AEM) de carácter consultivo y asesor, cuando en 2011 la AEM elabora el Código Deontológico de las Matronas Españolas que a diferencia de los colegiales, no tiene carácter punitivo o sancionador, pero que está específicamente elaborado por matronas para matronas, ya que nuestro sujeto de cuidado es muy específico y nuestras competencias también lo son.

CONCLUSIONES:

Espero que lo desarrollado en el apartado anterior os sirva de guía orientativa para saber dónde podéis acudir cuando se os presenten cuestiones éticas y que a modo de resumen queda así:

- **Ante conflictos o dilemas éticos a nivel asistencial** o cuando tengáis que obtener la autorización en un protocolo o proyecto de investigación debéis acudir al CBA que casi siempre está ubicado en el hospital de referencia de vuestro departamento. Si se dan situaciones que os generen un conflicto ético o moral en



el desempeño de vuestro trabajo debéis comunicarlo al CBA. Otra cosa es que penséis que "no es cosa vuestra" y se lo comunicéis a la superviso/ra o coordinador/a que pueda informaros de los pasos a seguir. No podemos eludir nuestra responsabilidad a la hora de tomar decisiones ante una orden de un médico y que nos genere conflicto moral o ético, no somos meras "ejecutoras de órdenes médicas". Tenemos las competencias muy bien definidas pero claro está, hay que conocerlas. Un ejemplo, más frecuente de lo imaginado, es ante las actuaciones en los IVEs (sobre todo si se es objetor/a). Eso sí, no debemos incumplir las normas éticas de la profesión o código deontológico. A veces es difícil la decisión cuando los derechos de los pacientes y los de los profesionales se ponen al mismo nivel.

- **Ante las situaciones de conflicto en nuestra práctica profesional** (Lex Artis) o de la normativa que regula la buena praxis así como, las normas de comportamiento ético profesional recogidas en el Código Deontológico, debemos acudir al Comité Deontológico de nuestro colegio profesional. Un ejemplo sería en el incumplimiento del respeto a la intimidad de la gestante cuando no se cierran las puertas de una dilatación o paritorio por donde pasa todo el servicio.





Muchas reclamaciones se hacen por no respetar el derecho a la información, la falta de confidencialidad (sobre todo ahora con la nueva ley de protección de datos). Otras veces hay conflictos con compañeras/os o superior jerárquico y no se sabe dónde acudir.

En definitiva, el mensaje sería que todo profesional debería saber qué hacer o dónde acudir cuando surgen dudas, conflictos, problemas o situaciones en la que la ética, la bioética o la deontología son el núcleo del caso. Claro que he pretendido daros a conocer los comités que existen y sus funciones porque si no, es difícil resolver o buscar la ayuda necesaria y eso sí que podría generar un problema mayor a nivel personal con repercusión en la propia salud física, psíquica o emocional.

Como siempre acabo con una de mis frases de un filósofo, Sócrates, cuya madre fue matrona y que dice: **“No puedo enseñar nada a nadie, sólo les puedo hacer pensar”** y eso es lo que pretendo en cada uno de mis artículos y que agradezco si os habéis parado a leerlos aunque sea cinco minutos, para mí, es un regalo de vuestro tiempo.

M^a Isabel Castelló López
Presidenta C. Ética y Deontología CECOVA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1).- <http://www.comitedebioetica.es/>
- (2).- <http://www.phronesis-ce.com/bioetica/los-comites-de-bioetica-asistencial>
- (3).- http://www.dogv.gva.es/datos/2016/12/05/pdf/2016_9729.pdf
- (4).- ORDEN 8/2016, de 23 de noviembre, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se regulan los comités de bioética asistencial en el ámbito de los departamentos de Salud. [2016/9729]
- (5).- Decreto 130/2016, del Consell, de 7 de octubre de 2016, por el que se crea y regula el Comité de Bioética de la Comunitat Valenciana. (DOGV 7895, 13.10.2016)
- (6).- <http://portalcecova.es/codigo-deontologico>

GREENPEACE Y LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE INCHEON HAN PUBLICADO UN INFORME QUE CONCLUYE QUE EL 90% DE LAS MARCAS DE SAL MUESTREADAS A NIVEL MUNDIAL CONTIENEN MICROPLÁSTICOS



“En España, un informe de investigadores de la Universidad de Alicante concluía el año pasado que las sales extraídas de todas las salinas analizadas en nuestro país contenían plástico en diferentes concentraciones.

Cada español/a, con un consumo medio recomendado por la OMS de 5 gramos de sal al día, estaría comiendo cada año 510 micropartículas plásticas.

Más del 90% de las marcas de sal muestreadas a nivel mundial contienen microplásticos. Ese es el alarmante dato extraído de un estudio elaborado entre el profesor Kim Seung-Kyu, de la Universidad Nacional de Incheon (Corea del Sur), y Greenpeace en Asia Orienta.

El estudio, que ha sido publicado en la revista científica *Environmental Science & Technology*, ha analizado 39 marcas de sal a nivel mundial, y muestra que la contaminación por plástico es mayor en la sal marina, seguida por la sal de lago y finalmente la sal de roca. Solo tres de las sales estudiadas no contenían partículas microplásticas en las muestras recogidas.

El estudio destaca a Asia como un punto caliente para la contaminación plástica mundial, lo que significa que el ecosistema y la salud humana en los mares marginales asiáticos podrían estar en mayor riesgo debido a la grave contaminación por microplásticos marítimos. En una muestra de sal marina de Indonesia, los investigadores encontraron las mayores cantidades de microplásticos. Se considera que el país es el segundo peor emisor de plástico en los océanos del mundo.

Suponiendo una ingesta de 10 gramos por día de sal (la Organización Mundial de la Salud-OMS recomienda 5 gramos al día), el consumidor adulto promedio podría ingerir allí aproximadamente 2.000 microplásticos cada año solo a través de la sal, según el estudio.

El año pasado, investigadores de la Universidad de Alicante publicaron un estudio de las sales producidas por salinas españolas y concluía que todas las sales estudiadas contienen plástico en diferentes concentraciones, que van de 60 a 280 micropartículas por kilo de sal, en su mayoría tereftalato de polietileno (PET 83,3 % del total), polipropileno (PP 6,7 %) y polietileno (PE 3,3 %). Del resultado del informe -elaborado con salinas analizadas en Galicia, Huelva y Cádiz (en el Atlántico), Barcelona, Girona, Valencia, Murcia y Menorca (en el Mediterráneo) y La Palma y Lanzarote (en Canarias)— se desprende que, con una ingesta de sal de 5 gramos diarios (recomendación de la OMS, pero que es ampliamente rebasada también en España), una persona comería cada año 510 micropartículas plásticas en España. Cantidad a la que habría que sumar cientos de otras micropartículas, procedentes de otros alimentos marinos.

Para la producción de sal, las salinas costeras emplean una técnica antigua basada en tomar agua de mar, que embalsan en espacios poco profundos, y dejar que el sol y el viento hagan el trabajo restante, evaporando el agua y permitiendo que la sal cristalice”.

Fuente: Greenpeace

LOS MICROPLÁSTICOS YA HAN LLEGADO AL INTESTINO HUMANO

Un estudio piloto demuestra que las heces de personas de varios países contenían partículas de una decena de plásticos.

"Muestras de heces de personas de países tan distantes y distintos como Reino Unido, Italia, Rusia o Japón contenían partículas de policloruro de vinilo (PVC), polipropileno, tereftalato de polietileno (PET) y hasta una decena de plásticos diferentes. Aunque se trata de un estudio piloto con un grupo reducido de personas, la diversidad geográfica de los participantes y de tipos de plástico identificados lleva a los autores de la investigación a destacar la urgencia de determinar el impacto de estos materiales en la salud humana.

Desde los años sesenta del siglo pasado la producción de plásticos ha crecido casi un 9% cada año. Solo en 2015 se produjeron 322 millones de toneladas, según datos de la ONU. Más tarde o más temprano buena parte de ese plástico acaba en el medio ambiente, en particular en los mares: unos ocho millones de toneladas al año. La acción del agua, los microorganismos y la luz solar van degradando el plástico hasta reducirlo a pequeñas partículas de unas pocas micras de longitud (una micra equivale a la milésima parte de un milímetro). Algunas son tan pequeñas que el plancton microscópico las confunde con comida. Hasta hace poco, las microesferas presentes en diversos productos de cosmética no necesitaban de la erosión para ser un problema, pero su progresiva retirada de los productos está minimizando su impacto.

El resto de la historia es conocido: el pez grande se come al chico. Era cuestión de tiempo que el plástico creado por los humanos volviera a ellos.



El estudio, presentado este martes en un congreso de gastroenterología que se está celebrando en Viena (Austria), contó con la participación de ocho voluntarios de otros tantos países, entre los que están, aparte de los citados, Finlandia, Polonia, Países Bajos y la propia Austria. Durante una semana tenían que comer y beber lo de siempre, anotando todo lo que ingerían, si era fresco o el tipo de envase que contenía los alimentos. Al cabo de ese tiempo, investigadores de la Universidad Médica de Viena y la agencia estatal para el medio ambiente del país alpino tomaron muestras de sus heces.

Los resultados muestran que, de los 10 plásticos buscados, encontraron nueve de ellos. Los más comunes fueron el propileno, básico en los envases de leches y zumos, y el PET, del que están hechas la mayoría de las botellas de plástico. La longitud de las partículas oscilaba entre las 50 y las 500 micras. Y, de media, los investigadores encontraron 20 microplásticos por cada 10 gramos de materia fecal. Por el diario que llevaron los participantes, se sabe que todos consumieron algún alimento envasado y al menos seis comieron pescado. Pero la investigación no pudo determinar el origen de las partículas halladas en las muestras.

Es el primer estudio de este tipo y confirma lo que veníamos sospechando desde hace tiempo, que los plásticos acaban llegando al intestino, dice en una nota Philipp Schwabl, gastroenterólogo y



hepatólogo de la Universidad Médica de Viena y principal autor del estudio. Aunque en estudios en animales la mayor concentración de plásticos se ha localizado en el intestino, las partículas de microplástico más pequeñas pueden entrar en el torrente sanguíneo, el sistema linfático e incluso alcanzar el hígado, añade, concluyendo que urge investigar para saber "lo que esto implica para la salud humana".

La ciencia aún no ha determinado el umbral a partir del cual la ingesta de microplásticos puede ser dañina para los humanos.

Un informe de Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO) de 2016 recopilaba los datos sobre presencia de microplásticos en la vida marina: hasta 800 especies de moluscos, crustáceos y peces ya saben lo que es comer plástico. Aunque la gran mayoría de las partículas se queda en el aparato digestivo, y esta parte del pescado habitualmente no se come, cabe la posibilidad de que, como en el caso del mariscos, bivalvos o peces más pequeños, se ingiera también su intestino repleto de plástico, con el consiguiente riesgo.

También, un estudio publicado por Greenpeace la semana pasada mostraba que, en particular en Asia, la gran mayoría de la sal marina de uso doméstico contenía microplásticos.

Pero la pregunta que la ciencia aún debe responder es a partir de qué cantidad ingerida el plástico puede ser un problema para la salud humana. Aquí, hay dos riesgos, por un lado el impacto de la presencia física de las partículas plásticas y, por el otro, la posible toxicidad de sus componentes químicos. El pasado verano, investigadores de la Universidad Johns Hopkins (EE UU) publicaron una revisión de lo que se sabe sobre los microplásticos en el mar y sus posibles riesgos para la salud humana. Uno de los estudios estimó que los

humanos pueden tragarse hasta 37 partículas de plástico al año procedentes de la sal. No parece una gran cantidad y menos si acaba expulsada del cuerpo. Pero también recogen que un buen aficionado al marisco podría comerse hasta 11.000 partículas en un año".

Fuente: MIGUEL ÁNGEL CRIADO



Participa

NUEVO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

VARIABILIDAD EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL DURANTE LA ETAPA DEL ALUMBRAMIENTO

Por lo general las prácticas profesionales y especialmente las obstétricas se llevan a cabo de forma muy variable entre distintas regiones del mundo, centros asistenciales y entre los propios profesionales.

La etapa de alumbramiento durante el proceso de parto también se ve afectada por esta variabilidad clínica y aunque por lo general es una etapa corta en duración, presenta un gran impacto sobre la salud materno-infantil y sobre el establecimiento del vínculo madre-hijo.

La duración normal de la etapa de alumbramiento, el manejo activo de esta etapa, el tiempo de clampaje del cordón umbilical y el empleo del milking como alternativa al pinzamiento tardío, entre otros temas, son objeto de debate científico en estos últimos años. Aunque existen recomendaciones fuertes para realizar algunas de estas prácticas no está claro que algunas de ellas se deban aplicar de forma sistemática.

A nivel mundial y más concretamente en España se desconoce qué prácticas llevan los profesionales de la obstetricia durante el alumbramiento y en qué situaciones las realizan.

El objetivo de este trabajo es determinar la variabilidad de la práctica profesional en el manejo del alumbramiento e identificar factores profesionales o del entorno de trabajo que puedan asociarse a las diferentes alternativas para su manejo.



El estudio parte de una iniciativa liderada por matronas pero con la participación de otros profesionales del mundo universitario y asistencial. Con fecha 26 de octubre llevamos reclutadas casi un millar de respuestas y buscamos la participación masiva de todas las compañeras para tener una visión más representativa y real de este fenómeno. El cuestionario se cumplimenta en un tiempo de 3-4 minutos máximo y se puede acceder a él a través del siguiente enlace:

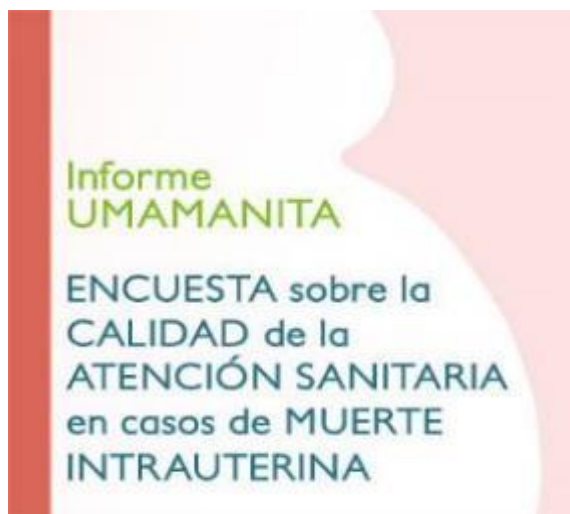
<https://goo.gl/forms/f7fdMegEVNkrQky53>



o utilizando el código QR que adjuntamos.

Los resultados del trabajo serán publicados en revistas científicas, difundidos en congresos científicos y a través de informes a todas las asociaciones que han participado en la difusión del estudio para que puedan ser consultados por las matronas que estén interesadas.

Muchas gracias por vuestra colaboración
En nombre de todo el equipo
Antonio Hernández Martínez



EL MAYOR ESTUDIO REALIZADO SOBRE MUERTE PERINATAL MUESTRA IMPORTANTES CARENCIAS DEL SISTEMA SANITARIO ESPAÑOL

El Informe Umamanita es un estudio sobre la calidad de la atención sanitaria en casos de muerte intrauterina que se elaboró entre 2012 y 2018. Liderado por Paul Cassidy, investigador en Umamanita, el estudio consiste en el análisis de una encuesta cumplimentada por 796 mujeres cuyos hijos murió como consecuencia de muerte súbita anteparto, muerte intrapartum o por interrupción del embarazo por razones médicas en el sistema sanitario español.

En el año 2016, en España murieron 6 bebés cada día durante el periodo perinatal. Sin embargo, el desarrollo de la atención sanitaria a la muerte y duelo perinatal es bastante incipiente en nuestro país y aún son pocas las comunidades autónomas que han desarrollado protocolos de actuación. En este escenario ha nacido el Informe Umamanita, que representa el primer intento de medir la calidad de la atención sanitaria a nivel nacional.

El informe ofrece datos que demuestran la falta de protocolos adecuados, como el hecho de que un 30% de las mujeres no estuvieron acompañadas durante el parto por su pareja u otra persona de su elección. Y de ese 30% un 60% de los casos fue el personal sanitario quien no permitió entrar a la pareja o a otro acompañante durante el parto, sin que hubiera una razón médica aparente para ello.

La falta de información proporcionada por el personal sanitario también es una asignatura pendiente, ya que tan solo la mitad de las mujeres consideran que estuvieron "bien informadas de todos los pasos y trámites durante la estancia". Además, un porcentaje elevado de las madres, un 44%, sintió que no tenía control sobre los aspectos rituales a la hora de tratar a sus hijos fallecidos.

La evidencia de las mujeres que han participado en el estudio muestra que los actos de ver, velar y coger al bebé en brazos son muy valorados. El 96% consideran que fue una buena decisión ver al bebé, mientras que el 57% de las madres que no vieron a su bebé se arrepienten de la decisión.

Sin embargo, los resultados señalan que España está muy atrasada en la implementación de estas buenas prácticas en comparación con otros países de rentas altas. Solo el 53% de las madres y el 59% de los padres vieron

a su bebé. El estudio pone de manifiesto que son las acciones del personal sanitario las que motivan o no el contacto con el bebé, pero en uno de cada cinco casos los profesionales sanitarios aconsejaron a los padres que no lo vieran, a pesar de que las buenas prácticas recomiendan ofrecer esta opción a las familias.

Además, en uno de cada tres casos, al menos un profesional se refirió al bebé con la palabra 'feto', mientras que solo se usó el nombre del bebé en menos de uno de cada cinco casos.

Respecto a la gestión del cuerpo del bebé, el informe señala que las mujeres y sus parejas deberían tener la opción de decidir sobre el destino final del mismo, tal y como establece la jurisprudencia. Sin embargo, en el 35% de los casos ningún miembro del hospital explicó a las madres o sus parejas los procedimientos y las opciones para la disposición del cuerpo.

Por último, el informe muestra que se administraron sedantes a la mitad de las mujeres, sin ofrecer información suficiente sobre sus efectos, algo que los autores del estudio consideran "preocupante", dado que está contraindicado por sus efectos negativos sobre el duelo.

Según este investigador, "es imprescindible formar a los profesionales sanitarios, y en especial a los médicos, porque a menudo sus acciones terminan agravando la experiencia de la muerte y aumentando los sentimientos de dolor por la pérdida".

AUTORES: Paul Richard Cassidy, Jillian Cassidy, Ibone Olza, Ana Martín Ancel, Sara Jort, Diana Sánchez, M. Àngels Claramunt, Maria Teresa Pi-Sunyer, Gabriella Bianco, Paloma Martínez Serrano

INFORME COMPLETO EN: <http://www.umamanita.es/category/publicaciones/>



NOTA DE REDACCIÓN:

SI LOS DATOS DE LA ENCUESTA CARECEN DE SESGOS Y REFLEJAN UNA REALIDAD, ESTARÍAMOS ANTE UNA SITUACIÓN PREOCUPANTE Y UN GRAN PROBLEMA QUE HABRÍA QUE SOLUCIONAR.

NOTICIAS DE SIMAES

SIMAES EXIGE MODIFICAR EL PROCEDIMIENTO DE MOVILIDAD INTERNA DEL CHUIMI POR DISCRIMINAR A LAS MATRONAS.

Se requiere que se valore la especialidad de Matrona para acceder a puestos en planta del Hospital Materno Infantil de las Palmas de Gran Canaria.

El Sindicato de Matronas Españolas ha enviado un escrito, previo a cursar en su caso recurso de impugnación, al Director Gerente del Complejo Hospitalario Universitario Insular-Materno Infantil de las Palmas de Gran Canaria (CHUIMI), exigiendo la inmediata modificación de la convocatoria del Procedimiento de Movilidad Interna de Enfermera/o para plazas básicas del CHUIMI, de fecha 13 de septiembre pasado, por considerar que supone una clara discriminación profesional de las Matronas. Endicha convocatoria se especifican como plazas que se ofertan en el procedimiento las siguientes:

CENTRO	GFH	TURNO	Características especiales	N.º Total plazas	N.º plazas Especialistas Pediatría
HOSPITAL U. MATERNO INFANTIL C	CONSULTA GINECOLOGIA	FIJO DIURNO		5	
HOSPITAL U. MATERNO INFANTIL C	PLANTA NEONATOLOGIA	ROTATORIO	ROTATORIO 12 HORAS	16	14
HOSPITAL U. MATERNO INFANTIL C	PLANTA LACTANTES	ROTATORIO	ROTATORIO 12 HORAS	2	
HOSPITAL U. MATERNO INFANTIL C	PLANTA OBSTETRICIA	ROTATORIO	ROTATORIO 12 HORAS	4	

Como se puede observar, se especifican las plazas genéricas de Enfermero/a y las plazas de Especialistas en Pediatría y Salud Mental, haciendo omisión expresa de la Especialidad de Obstetricia y Ginecología (Matrona) en la relación de plazas ofertadas.

Este procedimiento sigue las bases del *II Acuerdo sobre procedimientos de Movilidad Interna en el ámbito del CHUIMI*, de fecha 20 de mayo de 2016, que en su Base 8ª menciona expresamente que "Los participantes que deseen ejercer el derecho preferente de adjudicación de las plazas básicas que se identifiquen en el Anexo I como "Especialidad de Salud Mental" o "Especialidad de Pediatría" en los términos previstos en el apartado 2 de la base duodécima, deberán hacerlo constar en el apartado correspondiente de su solicitud y, además, acreditar que poseen el Título de Enfermera/o Especialista en Salud Mental o de Enfermera/o Especialista en Pediatría, respectivamente, adjuntando una copia de dicho título a su solicitud de participación.", lo en SIMAES entendemos como una clara discriminación con el resto de especialidades de enfermería reguladas en el Real Decreto 450/2005 sobre Especialidades de Enfermería, y especialmente con las Enfermeras Especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matrona), que entendemos además están directamente relacionadas con las tareas a desarrollar en las plazas ➤



NOTICIAS DE SIMAES

ofertadas.

Concretamente las plazas de Consulta Ginecológica, atención al Neonato y Lactante en Planta y la asistencia obstétrica en planta en el CHUIMI, donde la formación, experiencia y competencia de las Matronas resultan de especial idoneidad, como lo confirman muy variadas evidencias científicas.

Como parece que desconocen las competencias profesionales de las Matronas, SIMAES le recuerda al Director del CHUIMI que es competencia de la Matrona prestar la debida atención al neonato, favoreciendo los procesos de adaptación y detección precoz de las situaciones de riesgo, así como los problemas de salud en el binomio madre-hijo durante parto y puerperio, llevando a cabo actividades de diagnóstico, control, derivación y seguimiento de los mismos, y, en caso necesario, tomar las medidas de urgencia oportunas. Se recalca, igualmente, que el problema es consecuencia de no implementar el proceso de reconversión de plazas de enfermera genérica de planta a Matrona, que se ha solicitado realizar paulatinamente en diversas ocasiones, incluso con el acuerdo verbal con la Consejería de que se llevaría a cabo, aunque sin resultados prácticos hasta la fecha. En espera de que se corrija esta discriminación se advierte que, en caso contrario, se procedería a cursar recurso contra la Resolución dictada en defensa de los intereses de todas las Matronas españolas.





NOTICIAS DE SIMAES

SIMAES PRESENTA UN RECURSO POR POSIBLE DISCRIMINACIÓN A LAS MATRONAS EN EL REGIMEN DE COMPLEMENTOS RETRIBUTIVOS POR VACACIONES DE LAS ENFERMERAS EN CANARIAS.

Supuestamente las Enfermeras cobran en concepto de atención continuada en vacaciones y las Matronas en iguales circunstancias no.

El Sindicato de Matronas Españolas (SIMAES) ha presentado Recurso de Alzada al Director del Servicio Canario de Salud (SCS) ante el silencio administrativo de la Directora de Recursos Humanos del SCS, a la que se requirió, el 22 de enero pasado, información relativa al régimen y cuantía de las retribuciones relativas al abono del complemento de vacaciones en las islas a las enfermeras.

Este recurso se plantea ante la constatación, por parte de afiliadas de SIMAES, de que Enfermeras generalistas e incluso de alguna especialidad de las islas, vienen percibiendo todos los años un complemento en concepto de atención continuada en vacaciones (complemento de vacaciones), en tanto que se niega tal posibilidad a las Matronas en las mismas circunstancias laborales.

En base a la supuesta discriminación por razón de profesión, SIMAES ha requerido que se adopten cuantas acciones resulten oportunas al objeto de que las Enfermeras Especialistas en Obstetricia y Ginecología (Matronas) que ejercen sus funciones en las islas, no sólo sean informadas de sus derechos retributivos y de los que, en igualdad de condiciones y responsabilidades perciben sus compañeras de profesión, sino que además se le abonen los complementos retributivos que les correspondan por su atención continuada en periodo de vacaciones, en la misma cuantía y condiciones que el resto de Enfermeras Especialistas o generalistas del Área de Salud correspondiente.





CONSORCI
HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARI
VALÈNCIA

III ENCUENTRO DE LACTANCIA MATERNA PARA PROFESIONALES Y COLECTIVOS RELACIONADOS

DOLOR AL AMAMANTAR Y TEMAS FRONTERA

08:30-09:00 Entrega de documentación	11:30-12:30 2ª Mesa. Temas frontera:
09:00-09:15 Bienvenida e inauguración	-Relactación e inducción a la lactancia. Lola Soler
09:15-10:45 1ª Mesa: Dolor al amamantar:	-Casos clínicos. Cintia Borja
-Causas del dolor al amamantar. José Mª Paricio	-Lactancia en tándem y situaciones especiales. Lupe Ceballos
-Causas psicológicas del dolor, la importancia del apoyo. Rebeca Llacer y Mª José Lerma	12:30-13:30 Comunicaciones.
10:45-11:30 Pausa café. Votación de pósters	13:30-14:00 Entrega de premios y clausura.

Miércoles, 14 de noviembre de 2018, en el salón de actos



Foto: I Jornada de lactancia materna para familias en el Hospital General de Valencia, noviembre de 2017



Organiza: Comisión de Lactancia Materna del Departamento Valencia-Hospital General

LOS DIAS 9 y 10 DE OCTUBRE SE CELEBRARON LOS CURSOS PROGRAMADOS DE ECOGRAFIAS PARA MATRONAS. TAMBIEN EL CURSO DE VALORACIÓN DE BIENESTAR FETAL INTRAPARTO.

Uno de los fines de la Asociación Española de Matronas es la formación continuada del colectivo. Para ello dispone de una importante partida presupuestaria que financia el 80% del costo de la matricula para sus asociadas/os.



Los cursos obtuvieron un alto grado de satisfacción por parte de los alumnos

(en la imagen podemos ver a uno de los grupos de alumnos)

Grupo del curso "Control de bienestar fetal intraparto".





INSCRIPCIÓN

Midwives – Residents €165,00 €225,00 (según fechas)

Other (Including Medical and Midwifery Students) €105,00 €125,00 (según fechas)

FIGO Intrapartum Fetal Monitoring Course €65,00

HANDS ON sessions €85

La inscripción incluye:

- Acreditación UEMS
- Acceso a todas las sesiones científicas
- Acceso al recinto ferial
- Kit de congresos
- Distintivo de asistencia
- Programa científico final electrónico
- Certificado de asistencia
- Coffee breaks

INFORMACIÓN GENERAL

info@eciccongress.eu

Registrations:

registration@eciccongress.eu

Abstracts:

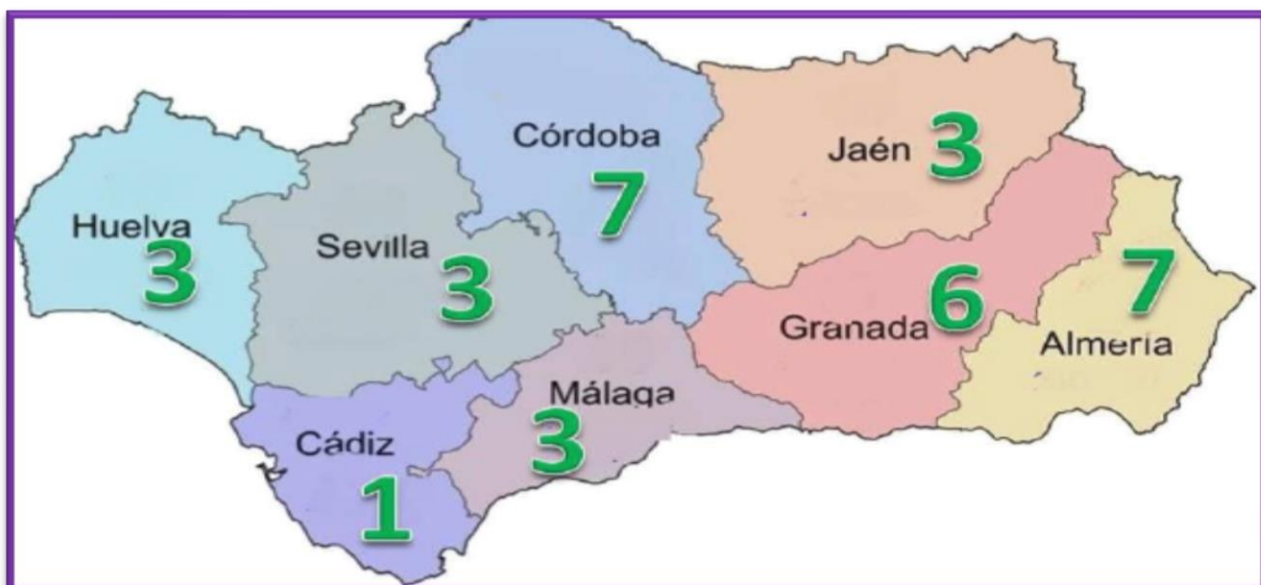
Abstract@eciccongress.eu

ANDALUCIA CONTARÁ CON 33 NUEVAS MATRONAS EN ATENCIÓN PRIMARIA.



Según fuentes de la **Asociación Andaluza de Matronas (AAM)**, después de la última reunión que han mantenido con cargos directivos del SAS, les fue comunicada la decisión de que, en "los próximos días", se van a contratar en Andalucía un total de 33 nuevas Matronas en Atención Primaria, con posibilidad de que se amplíe esta dotación en 2019.

Al parecer, la autorización de los contratos es inminente y la distribución de los mismos quedaría reflejada territorialmente según el cuadro adjunto.



En SIMAES estamos muy contentas de que al final impere la razón y queremos que esta nota sea para transmitir nuestra enhorabuena por la gestión a nuestras compañeras andaluzas, con el deseo de que este sea el punto de inflexión que todas esperábamos y que en el próximo ejercicio se consiga un mayor acercamiento a los ratios mujeres/matronas nacionales e internacionales que las mujeres andaluzas merecen y de las que ahora están distantes.

Fuente: **SIMAES**

AMREF HEALTH AFRICA (GLOBAL) Y AMREF SALUD ÁFRICA (ESPAÑA) GALARDONADAS CON EL PREMIO PRINCESA DE ASTURIAS DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL 2018.

El jurado ha destacado "el esfuerzo sostenido para dar respuesta a las necesidades de millones de personas en el continente africano, complementando la acción de los sistemas locales de salud", que ha hecho posible "llegar a las poblaciones más vulnerables y remotas".

Amref Health Africa es una organización sin ánimo de lucro fundada en Kenia en 1957 por los doctores Michael Wood (Reino Unido), Tom Rees (EE.UU.) y Archibald McIndoe (Nueva Zelanda), con el objetivo de proporcionar atención quirúrgica de calidad a las poblaciones más remotas y desatendidas del este de África.

Para ello contaban con el servicio de los flying doctors, doctores piloto con avionetas-ambulancia para llegar a zonas inaccesibles por la falta de infraestructuras. Desde entonces, la organización ha trabajado por la unión de las comunidades africanas a través de los servicios de salud pública.

En 1997, año en que celebró su 40.º aniversario, la ONG inauguró en España Amref Salud África, una oficina regional para brindar apoyo técnico a los equipos de campo y realizar campañas de promoción y recaudación de fondos. Desde 2005 la organización trabaja la formación a distancia en línea a través de dispositivos móviles y en 2018 ha inaugurado su primera universidad orientada hacia el ámbito de la sanidad.

Apoyada en un equipo de médicos, enfermeros, investigadores, nutricionistas y expertos en saneamiento y salud pública, casi todos de origen africano, la organización trabaja seis líneas estratégicas principales de carácter global: salud materna e infantil, formación de profesionales y



refuerzo de capacidades, servicios clínicos y de diagnóstico, lucha contra enfermedades olvidadas, sida, tuberculosis y malaria, investigación y acciones de promoción y agua y saneamiento.

El jurado destaca su lucha para erradicar la mutilación genital femenina

Asimismo cabe destacar su trabajo en favor de la erradicación de la mutilación genital femenina, con cuyos programas de sensibilización han llegado a más de cinco millones de personas tan solo en Kenia y Tanzania, contribuyendo a que las tasas de esta práctica se hayan reducido del 45% al 14% en pocos años. Desde 2011 Amref ha conseguido que alrededor de 15.000 chicas se hayan librado de esta práctica, sustituyéndola por los conocidos como ritos de paso alternativos, de carácter simbólico.

LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS FELICITA A AMREF Y MUESTRA SU SATISFACCIÓN PORQUE FUE UNA DE LAS ENTIDADES QUE AVALARON A ANREF COMO ASPIRANTE A ESTE IMPORTANTE PREMIO



A partir del día 1 de diciembre puedes inscribirte a través de la Asociación Española de Matronas

¡BECAS DE INSCRIPCIÓN! → El Instituto Palacios y la Revista de Tokoginecología Práctica tienen el gusto de ofrecer a la Asociación Española de Matronas **50 becas** para la inscripción de matronas en el congreso, **con prioridad absoluta de sus asociadas**, solicitándolo a matronas@asociación-nacional.com, así como un descuento del 50% para los ginecólogos que lo soliciten, enviando un mail, haciendo referencia a este anuncio.

TEMATICA:

- 1- Modular el sistema inmune en afecciones ginecológicas con microinmunoterapia.
- 2-Actualización en el tratamiento dietético de las alteraciones articulares osteoartrosis.
- 3- Vitamina D: Importancia en la salud de la mujer.
- 4-Epigenética, que significan los conceptos de metilación y detoxicación.
- 5-Test genético para la prevención personalizada del cáncer de mama.
- 6-Actualización de la vaginosis bacteriana.
- 7-Láser vaginal; un nuevo tratamiento en patologías genitourinarias.

Congreso SAMEM

Real Casa de la Moneda de Madrid.
Museo Casa de la Moneda
Calle del Dr. Esquerdo, 36, 28028
Madrid

Organiza:
Centro Médico Instituto Palacios
Teléfono: 91 578 05 17
info@institutopalacios.com

<http://www.samem.es/programa/>



JORNADAS “LA SALUD DE LAS POBLACIONES Y LA SOSTENIBILIDAD DE LOS ECOSISTEMAS”

Madrid, 29 y 30 de noviembre, y 1 de diciembre, 2018

Asociación para el Estudio de la Ecología Humana y Museo Nacional de Antropología
(Concesión de un crédito ETCS por la UAM / Emisión de certificado de asistencia)

La contribución de las universidades en el logro de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda de Naciones Unidas para 2030 es esencial por su liderazgo en educación, investigación e influencia social, aspectos en los que destaca la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), en cuyo 50 Aniversario ha asumido liderar el interés ciudadano en la implementación de estos objetivos de sostenibilidad. En ese contexto, se presentan estas jornadas sobre género, salud poblacional y sostenibilidad de los ecosistemas, con un doble objetivo: el primero, informar sobre la transformación funcional de los socioecosistemas en el Antropoceno y su relación con el género, la salud humana y la sostenibilidad; el segundo, proporcionar conclusiones prácticas, en un contexto crítico, que permitan comprender que la toma de decisiones políticas adecuadas para asegurar un progreso igualitario depende del contexto en el que se plantean los objetivos, así como de los indicadores utilizados.

PROGRAMA DE SESIONES

Primera Jornada, Jueves, 29 de noviembre.

Sala de Conferencias, Facultad de Ciencias de la UAM (Campus de Cantoblanco)

Apertura.

- **10:00-10:15 h.: Apertura:** Carlos Varea (Asociación para el Estudio de la Ecología Humana, Dpto. de Biología de la UAM), Santiago Atrio (Vicerrector Campus y Sostenibilidad) y José María Carrascosa (Decano de la Facultad de Ciencias) y Luis Bolaños (Director del Dpto. de Biología).
- **10:15-11:00 h.:** Conferencia inaugural de Antoni Plasència, “El bienestar de las poblaciones: una reflexión sobre las tendencias internacionales en salud y desigualdad”.
- **11:00-11:30 h.:** Pausa.

Sesión I: Salud, perspectiva de género y ODS. Introduce y modera Rosario López Gregoris.

- **11:30-12:10 h.:** Yayo Herrero, "Salud en los ecosistemas familiares: la necesaria igualdad de género en la cultura del cuidado".
- **12:10-12:50 h.:** Pilar Muñoz-Calero, "Medio ambiente, salud y género: el impacto diferencial de las enfermedades ambientales sobre las mujeres".
- **12:50-13:30 h.:** Carme Valls, "Integrando salud, poder, género y medioambiente".
- **13:30-14:00 h.:** Preguntas y discusión.

Segunda Jornada, Viernes, 30 de noviembre

Sala de Conferencias, Facultad de Ciencias de la UAM (Campus de Cantoblanco)

Sesión II: Socioecosistemas, resiliencia y ODS. Introduce y modera César López Santiago.

- **09:30-10:10 h.:** Carlos Montes, "Bienestar humano y socioecosistemas. La necesidad de promover una justicia socioecológica en el Antropoceno".
- **10:10-10:50 h.:** Cristina Bernis, "Reflexión crítica sobre los indicadores de salud, sexo y género disponibles para evaluar avances en los ODS".
- **10:50-11:10 h.:** Pausa.

Sesión II (continuación). Introduce y modera Cristina García Sainz.

- **11:10-11:50 h.:** Carolina Yacamán, "Interacciones agrouurbanas: ciudades sostenibles y agricultura periurbana".
- **11:50-12:30 h.:** Iva Miranda Pires, "Different methodological approaches to assessing urban ecosystem services".
- **12:30-13:00 h.:** Debate y conclusiones.
- **13:00-14:00 h.:** Conferencia de clausura de Asunción Ruiz, "Ciudadanía y sostenibilidad, naturaleza y bienestar", y Cierre de las sesiones en las UAM.

Exposición (vestíbulo de la Facultad de Ciencias, UAM)

La agricultura periurbana en la región urbana de Madrid

Tercera Jornada, Sábado, 1 de diciembre

Museo Nacional de Antropología, MNA (c/ Alfonso XII, 68)

Sesión III: El conocimiento tradicional de la salud y el entorno natural.

- **10:00-11:30 h.:** recorrido temático guiado por Fernando Sáez y Ángel Villa por la colección permanente del Museo, "Salud poblacional y sostenibilidad ambiental a través de la colección del MNA".
- **11:30-13:00 h.:** visita guiada por María Pérez Ruiz a la exposición temporal "La Morada de las Nieves", con una reflexión sobre el concepto de Felicidad Interior Bruta de Bután.

INFORMACIÓN: aecologia.humana@uam.es

INSCRIPCIÓN:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf6_c_4c0_KqjbkhLTaxnzRphE1rJ4WOeQOX4LjW3D3AjYp_g/viewform



La Asociación Española de Matronas anuncia la convocatoria del PREMIO MARIBEL BAYÓN al mejor trabajo científico/investigación del periodo 2018- 2019.

Los objetivos de este premio son motivar e incentivar al colectivo de matronas españolas en el ámbito de la investigación y difundir el trabajo que están realizando en su área asistencial, docente o investigadora sobre el cuidado de la salud de la mujer, en el marco de sus competencias.

Participantes.

Individual: todas las matronas tituladas de nacionalidad española.

Residentes: de las unidades docentes de España a condición de que en el trabajo presentado participe directamente, como mínimo, una matrona titulada.

Grupo de trabajo: profesionales de distintas titulaciones relacionadas con la salud de la mujer, siempre que participen en el mismo un mínimo del 50% matronas.

Dotación.

La dotación del PREMIO es de un total de 4.000 €, dividido en 3 partes:

- 1 primer premio de 2.500 €
- 1 segundo premio de 1.000 €
- 1 tercer premio de 500 €

En caso de que alguno de los premios sea declarado desierto, el jurado podrá proponer la utilización de la cantidad a otra actividad científica de la Asociación Española de Matronas.

Plazos.

Las fechas de presentación de los trabajos se inicia el día 30 de septiembre de 2018 y finaliza el 30 de junio de 2019.





El Jurado.

- El Jurado estará compuesto por 7 matronas que desarrollan su trabajo en hospitales, centros de atención primaria, en docencia y gestión de reconocido prestigio. Todos serán designados por la Junta Ejecutiva de la Asociación Española de Matronas.
- El jurado valorará, entre otros aspectos, la calidad científica; la concreción y claridad expositiva; el interés académico y práctico; la originalidad y actualidad del tema.
- El fallo del jurado será inapelable, pudiendo dejar desierto el premio convocado si, a su juicio, los trabajos presentados no reúnen la calidad científica necesaria.

Fallo y entrega de los premios.

El fallo se dará a conocer antes del día 30 de septiembre de 2019.

La entrega de los premios se realizará en un acto público y en el lugar que acuerde la Asociación Española de Matronas

Normas generales.

- Los trabajos, deberán ser inéditos y escritos en lengua española, podrán tratar sobre cualquier área de trabajo en el cuidado de la salud de la mujer.
- 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, (en archivo y página impresa aparte).
- Los trabajos premiados en éste certamen podrán ser publicados por la Asociación Española de Matronas 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.
- La presentación de los trabajos a concurso implica la aceptación de las presentes normas.

Estructura y formato

Los trabajos se estructurarán en el siguiente orden: Introducción. Objetivos. Material y método. Resultados. Discusión. Conclusiones. Bibliografía.

Deberán presentarse en lengua castellana, a 1½ espacio entre líneas con tamaño mínimo





de letra 12 pt., en papel blanco DIN A-4 y su extensión no superará las 25 páginas incluyendo tablas, figuras y bibliografía.

Las referencias bibliográficas deberán ser numeradas consecutivamente en el orden en que se citan por primera vez en el texto e identificadas mediante números arábigos entre paréntesis siguiendo la última versión de las normas de Vancouver.

El número máximo de citas será de 40.

Los trabajos se enviarán en soporte informático (CD o dispositivo de memoria/pendrive), realizados con un editor de texto tipo Word o PDF, especificando el nombre del archivo/s adjuntando, además, dos ejemplares impresos en tamaño DIN-A4.

Dirección de envío:

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS.
"PREMIO MARIBEL BAYÓN".
Avda. Menéndez Pelayo, 93. 3º 28007-MADRID**

Páginas.

1. En la primera página constará únicamente el título del trabajo.
2. En la segunda página el título del trabajo y resumen del mismo, no superior a 300 palabras, en inglés y castellano (abstract).
3. En la tercera página inicio del trabajo (máximo 25).

En archivo Word aparte debe especificarse:

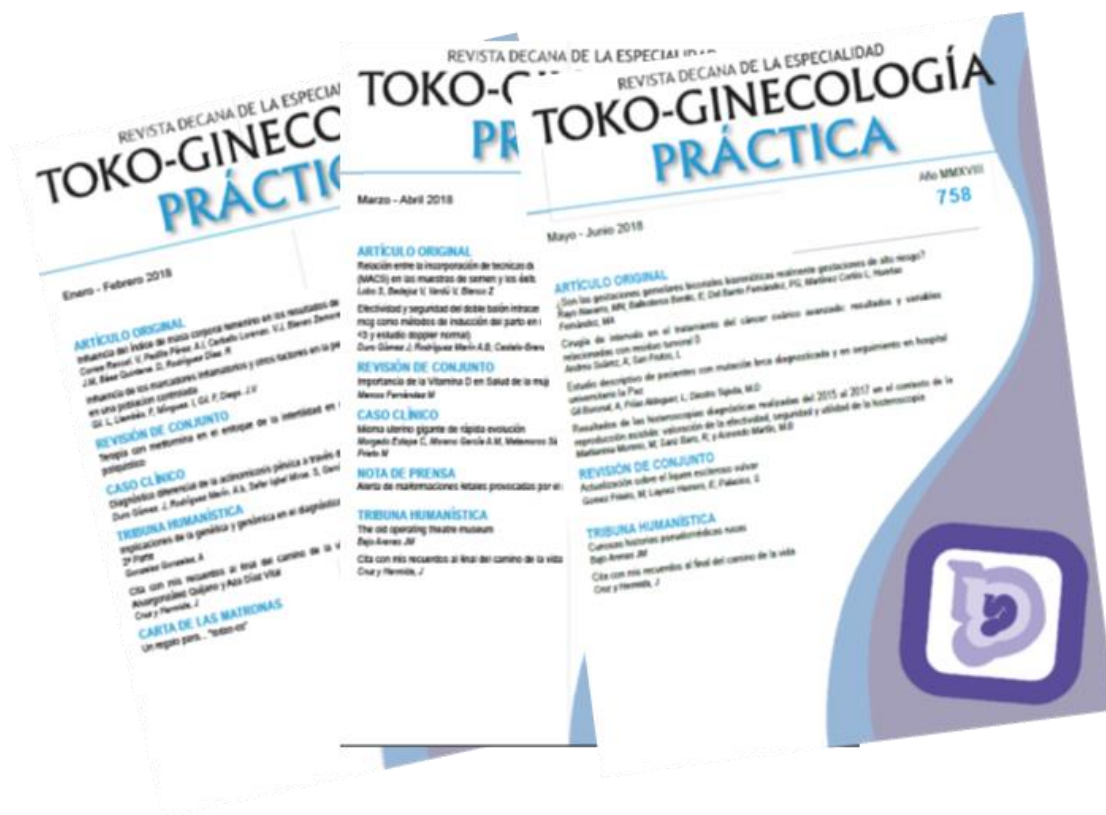
- Título del trabajo.
- Nombre de los autores.
- Profesión y cargo de todos los autores.
- Lugar de trabajo.
- Dirección para correspondencia, teléfono y correo electrónico habitual de contacto.

A efecto curricular se considerará como autor/a principal al primer firmante del trabajo.

El resto de autores será colaboradores. ■

¡ Participa!

¿A QUÉ ESTÁS ESPERANDO?



Desde enero de 2018 la Asociación Española de Matronas suscribió un acuerdo con los editores de la revista TOKOGINECOLOGIA PRÁCTICA por el cual, todas las matronas españolas pueden suscribirse gratuitamente, a través de **INFOMATRONAS** y también la posibilidad de publicar artículos en la misma.

Para recibir los 6 números que se editan anualmente solo hay que solicitarla en:

infomatronas@gmail.com



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.

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

Envía tu opinión o sugerencias.

Formato Word o PDF

Extensión: máximo 300 palabras

Anónimo.



EL SUPREMO CORRIGE A LA AGENCIA TRIBUTARIA Y DECLARA LAS PRESTACIONES POR MATERNIDAD EXENTAS DEL IRPF.

Una sentencia de la sala de los Contencioso-Administrativo del Tribunal Supremo ha considerado que la prestación por maternidad a cargo del INSS puede incardinarse en el supuesto previsto en el artículo 7.3.h de la Ley del IRPF, cuando dispone que *"igualmente estarán exentas las demás prestaciones públicas por nacimiento, parto o adopción múltiple, adopción, hijos a cargo y orfandad"*.

En su argumentación el Supremo se remite a la Exposición de Motivos de la Ley 62/2003, indicando que, *"se desprende que la exención que se establece comprende la prestación de maternidad y no sólo las de nacimiento, parto múltiple, adopción e hijo a cargo, pues se refiere expresamente a la prestación por maternidad y no parece pretender que su alcance se limite a las concedidas por las comunidades autónomas o entidades locales, sino que trata de establecer la exención de todas las prestaciones por maternidad, sin distinción del órgano público del que se perciban, lo que conduce a estimar que el párrafo cuarto del artículo 7.h de la ley del IRPF trata de extender el alcance del tercer párrafo a las percibidas de las comunidades autónomas o entidades locales"*.

Con esta sentencia, cualquier trabajadora (aunque la doctrina es extensible a la paternidad) con hijos nacidos desde 2014 (Declaraciones de IRPF correspondientes a los ejercicios 2014, 2015, 2016 y 2017), puede reclamar la devolución de las cantidades retenidas, puesto que este fallo afecta a los pagos de los últimos 4 años (plaza de prescripción). Para ejercitar el derecho a la devolución debe iniciarse un procedimiento de devolución de ingresos indebidos ante la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, efectuando una liquidación paralela detrayendo de la base imponible las prestaciones de maternidad/paternidad. La solicitud de rectificación se puede pedir antes de que pasen 4 años desde el día siguiente a la finalización del plazo de presentación de la declaración reclamada.

Puedes localizar el importe de la prestación por maternidad que hayas percibido en los datos fiscales remitidos por Hacienda. Si no los conservas en papel, puedes consultarlos en la web de Agencia Tributaria dándote de alta en el sistema ClavePIN. La OCU ha elaborado una guía para solicitar la devolución que incluye los siguientes pasos:

1. Presentar un escrito de solicitud de rectificación de autoliquidación y devolución de ingresos indebidos del ejercicio en que se percibió la prestación.
2. Presentar en la Administración de Hacienda una fotocopia de la declaración y de los datos fiscales del ejercicio que reclamas junto con la solicitud (recuerda llevar dos copias del modelo firmado para que te sellen una con la fecha de su recepción).

Si el hijo nació en el último trimestre del año, es posible que se cobrara la prestación en 2 ejercicios distintos, en ese caso deberás solicitar la rectificación de ambos ejercicios. Si la solicitud se considera procedente Hacienda rectificará la declaración presentada y devolverá la cantidad indebidamente ingresada, más los intereses de demora que correspondan. Si Hacienda la rechaza debe realizarse una reclamación económico administrativa y, si esta tampoco es positiva, se debería acudir a los tribunales.

En este enlace tienes un modelo de Solicitud de rectificación de autoliquidación y devolución prestación IRPF, que ha elaborado la OCU y que está disponible en su página web:

<https://www.ocu.org/dinero/renta-impuestos/modelos/solicitud-de-rectificacion-de-autoliquidacion-y-devolucion-prestacion-maternidad>



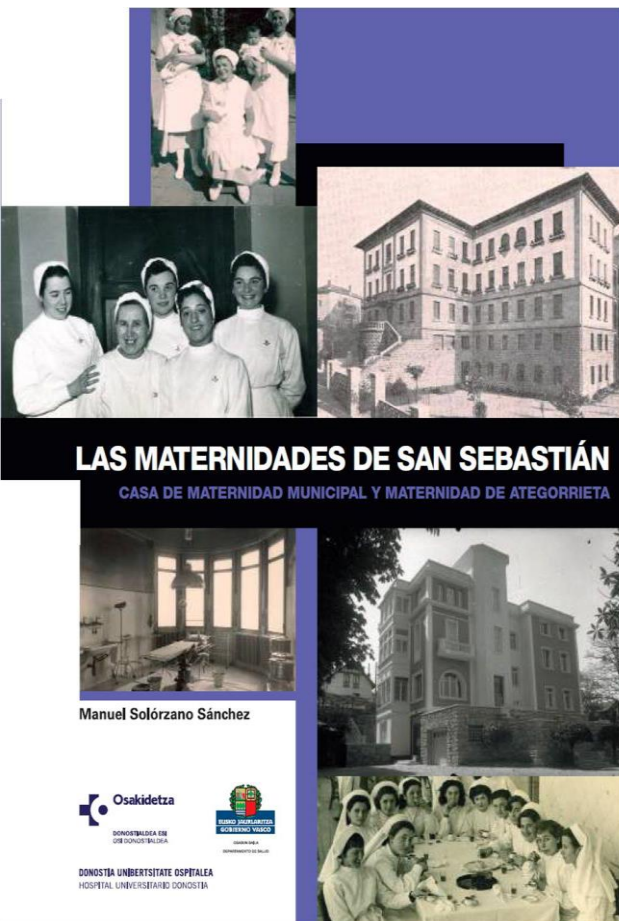
LAS MATERNIDADES DE SAN SEBASTIAN

Autor : Manuel Solórzano
Argitalpena Komunikazioa
Edición: Comunicación
Lege-gordailua/ Depósito Legal SS.706-2018

De maternidades y matronas reales, nada de ficción literaria, va este libro cuya lectura hoy os proponemos. Si bien la temática se circunscribe al entorno de las maternidades de S. Sebastián como indica su título, podremos encontrar muchas similitudes con otros establecimientos de la época en nuestro país y curiosidades, muchas desconocidas, entorno a la figura de las matronas, "almas mater al lado de las mujeres" de estas instituciones y de la maternidad en general. Sin duda, el libro de alguna forma es un homenaje a las matronas.

Su autor, Manuel Solórzano Sánchez, enfermero de profesión y de vocación historiador de la enfermería, ha afirmado preguntándosele en torno al tema de la historia de la enfermería que *"ha habido muchas innovaciones por parte de las enfermeras y matronas a lo largo de la historia, pero hemos pecado de no dejar constancia de ellas"*. También añade que le produce especial contento que *"actualmente la enfermería sea más consciente de que hay que crear una disciplina enfermera escrita, para que las técnicas puedan someterse a evaluación, mejorarse y avanzar como profesión"*.

El autor es consciente de que muchos profesionales de la enfermería no se interesan e incluso desprecian la historia de la Enfermería pero él está convencido de que hay que conocer el pasado para avanzar como profesión y por eso, desde 1995 en que sus ocupaciones familiares le permitieron disponer de algo más de tiempo,



dedica este espacio libre con auténtica pasión a rescatar del olvido tantos hechos y circunstancias que conforman la trayectoria de la profesión enfermera. Es el creador de un blog "Enfermería avanza" con más de una década de existencia que se centra fundamentalmente en la historia de la enfermería de Guipúzcoa que actualmente contiene cerca de 800 artículos y que sin duda es de interés tanto para profesionales fuera y dentro de nuestras fronteras, como para periodistas que necesitan información versada entorno a la profesión.



Desentrañar la historia empuja a bucear en todas las fuentes posibles y así, este enfermero, busca en prensa de la época, en colecciones fotográficas, archivos, y algo muy importante, a través de las personas que fueron protagonistas de los hechos, esa historia oral en la que se manifiesta la vida propiamente humana. Aplaudimos su interés por la importancia que otorga a los testimonios orales porque esos, sin duda, no se registran habitualmente en los libros y sin embargo, recabar la información a través del contacto directo y personal con los protagonistas de la historia recordando su pasado, no solo aporta una dimensión humana a la historia, sino que además al cruzarse y enlazarse con la vida y experiencias de otras personas, estos testimonios se convierten en base para la reconstrucción fidedigna de la historia.

Las Maternidades de S. Sebastián. Casa de Maternidad Municipal y Maternidad de Ategorrieta, habla de niños guipuzcoanos y donostiarros que nacieron en las Maternidades de San Sebastián y en las Clínicas privadas hasta 1960, en que se inauguró la Residencia Sanitaria Nuestra Señora de Aranzazu, hoy Hospital Universitario Donostia. Como en casi todo el país a partir de la década de los 60 se inició el éxodo de los partos y nacimientos de los hogares, salvo los más adinerados que ya lo hacían desde el inicio del siglo XX en clínicas privadas como se narra en el libro, a los grandes centros hospitalarios que se construyeron por todo el país.

La casa de Maternidad de S. Sebastián se creó como institución dedicada a la asistencia partos y el tratamiento "físico-quirúrgico" de las enfermas ginecológicas.

Esta institución prestó especial interés en la protección de la maternal dentro del más amplio concepto de la palabra. Es decir, "protección a la madre y el niño" y precisamente en interés del niño, las mujeres que daban a luz en el establecimiento no abandonarán a su hijo bajo ningún pretexto.

Este último principio será rigurosamente mantenido por la Institución, iniciando a la madre en todos los aspectos de la crianza del hijo.

En la Maternidad de S. Sebastián se creó una escuela de enfermeras comadronas, de una de ellas, Carmen Martínez Valdés, se recogen sus recuerdos de los años en los que estudió y trabajó en esta institución ayudando a nacer a muchos niños entre ellos, en 1942, al cocinero mundialmente conocido Juan María Arzak.

El testimonio recogido en este libro de Paquita Anduaga, (matrona) nos acerca a la esencia de la escuela de matronas que se instaló en la Maternidad de Ategorrieta Villa San José y en la que cursó sus estudios de matrona y en la que trabajó posteriormente hasta que hubo de aceptar "una excedencia forzosa" tras su matrimonio. La excedencia forzosa por razón de matrimonio es una curiosidad-llamémoslo así, que en el caso de la mujer trabajadora, fue ley fundamental (declaración segunda del Fuero del Trabajo de 1938), ley franquista) en virtud de una peculiar concepción del papel de la mujer en la sociedad.

Desde la Asociación Española de Matronas felicitamos a Manuel Solórzano por este interesante libro, su doceavo libro, animándole a que siga investigando en la historia de la enfermería y agradeciéndole que con investigaciones como esta ponga en valor el trabajo de las matronas.

Contamos con la generosa aprobación del autor para difundir desde la Asociación Española de Matronas esta obra, por lo cual, a todas aquellas matronas que lo soliciten les será remitido en formato PDFo bien pueden descargarlo desde

https://issuu.com/dk_liburutegiak/stacks/7a692e7444104f40b5538a903c4c2cb5

que se corresponde con la estantería llamada **Donostia Bilduma** creada por iniciativa de la Directora de la Biblioteca Central de la Red de Bibliotecas Municipales de San Sebastián, Arantza Arzamendi, en la que se incluyen los libros de Manuel Solórzano, publicados en Internet.

Blog del autor: <https://enfeps.blogspot.com>

CURSO DE ACTUALIZACIÓN PRACTICA DEL TRABAJO DE LA MATRONAS EN ATENCIÓN PRIMARIA



FECHAS: días 10/11 y 14/15/16 de enero 2019

HORARIO: de 9:00 a 14:00h

LUGAR: ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS
Avda. Menéndez Pelayo, 93. 3º. 28007 -Madrid

MATRICULA:

SOCIOS:..... 20 €

NO SOCIOS:..... 70 €

EIR.....50 €

La ADMISIÓN al Curso se hará por riguroso orden de solicitud y con preferencia ABSOLUTA de los SOCIOS

SOLICITUD en : matronas@asociacion-nacional.com

PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA BANCARIA:

BANKIA: ES29-2038-1015-94-6000817750

CONCEPTO: Curso actualización A.P.

Solicitada Acreditación a la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias

PASOS.

- 1 Mail solicitando matricula: matronas@asociacion-nacional.com
- 2 Esperar respuesta. En caso ADMITIDA/O, proceder al pago y enviar resguardo
- 3 Presentarse en la oficina de la Asociación Española de Matronas a las 9:00h del día 9 de enero de 2019. Llevar una fotografía de carné para la ficha de alumnos.

PROGRAMA ➤

CURSO DE ACTUALIZACIÓN PRACTICA DEL TRABAJO DE LA MATRONAS EN A. PRIMARIA

Objetivo General: Actualizar, desde la perspectiva teórica y práctica, las intervenciones de la matrona en el ámbito de la Atención Primaria.

CONTENIDOS

1.- Introducción

2.- Cartera de Servicios

3.- Agenda de matrona

4.- Atención de la Matrona en la gestación

- Captación
- Seguimiento
- Registro

5.- Atención de la Matrona en el puerperio

- Visitas
- Registro

6.- Atención de la Matrona al Recién Nacido

7.- Atención de la Matrona a la Lactancia Materna

Lactancia materna

IHAN. Acreditación de los Centros de Salud

8.- Atención de la Matrona a mujeres con problemas ginecológicos

- Prevención Ca Cx y mama
- ITS e infecciones genitales
- Menopausia
- Consulta ginecológica
- Suelo pélvico

9.- El papel de la Matrona en Educación para la salud

- Introducción
- Registro
- Programas educativos

10.- Los programas de educación para la Maternidad-Paternidad

- Primer nivel, antes de las 28 semanas de gestación
- Segundo nivel, después de las 28 semanas de gestación
- Tercer nivel, Puerperio

11.- Principales programas de Educación para Salud de la Mujer y la Familia

12.- Principales Intervenciones comunitarias en el ámbito de la mujer.



CURSO-TALLER (2) DE ACTUALIZACIÓN EN SUTURA PERINEAL PARA MATRONAS

Fechas: primer trimestre 2019 (sin determinar días)

CURSO 1. Horario día ? : de 09:00 a 14:30h.

CURSO 2. Horario día ? : de 15:30 a 21:00h.

Lugar: Madrid.

Avda. Menéndez Pelayo, 93, planta 3ª

Metro: Menéndez Pelayo.

MATRICULA:

ASOCIADOS: (Asociación Española, Aragonesa, Extremeña Gallega y
Cántabra).....20 €

NO ASOCIADOS:..... 40 €

RESIDENTES:..... 30 €

**FORMA DE INSCRIPCIÓN Y PAGO: CUANDO CONFIRMEN ADMISIÓN
ENVIAR DATOS, LUGAR DE TRABAJO Y JUSTIFICANTE DE PAGO EN LA CUENTA
QUE TE INDIQUEN A:**

matronasinformacion@gmail.com

Avalado por la Asociación Española de Matronas



CURSO-TALLER DE ACTUALIZACIÓN EN SUTURA PERINEAL PARA MATRONAS

OBJETIVOS

Actualizar los conocimientos teórico-prácticos sobre la sutura perineal habitual en el parto y manejo de los desgarros que afectan al esfínter anal.
Profundizar en las características del material de sutura. Análisis y elección del mismo.
Implementar en la práctica las técnicas de perineorrafia basadas en el mejor conocimiento disponible en la actualidad, así como la técnica del anudado correcto.

CONTENIDOS

- Breve recuerdo de la evolución de la sutura.
- Propiedades de A. Poliglicólico y Poligractina 910.
- Principios básicos de la perineorrafia.
- El proceso de cicatrización y reabsorción.
- Comportamiento de los diferentes tipos de sutura en el organismo.
- Análisis del material de sutura y los diversos tipos de agujas.
- Valoración crítica de las diferentes técnicas de sutura discontinua y continua.
- Técnicas de sutura más apropiadas. Reflexiones para la práctica cotidiana.
- Diagnóstico, clasificación y técnica de sutura en los desgarros perineales III/IV.
- Anudado correcto en adecuación a las características del material de sutura actual.

Taller teórico- práctico en la ejecución de sutura discontinua y continua:

punto simple, punto simple con nudo enterrado o invertido, punto simple intradérmico, colchonero vertical y horizontal, punto en X y punto en X invertido, end to end o termino-terminal, solapamiento o over lap.

Sutura continua bloqueante, sutura simple transdérmica e intradérmica.

Taller de ejercitación del anudado digital y con porta agujas.

METODOLOGÍA DOCENTE

Clase participativa apoyada en presentación audiovisual (vídeos de elaboración propia y múltiples imágenes). Los asistentes practican con porta agujas, pinza de disección y tijeras sobre material de esponja como simulador de piel perineal y tablilla de anudado (material aportado las profesoras) y muestras de suturas de diversos laboratorios.

PROFESORADO:

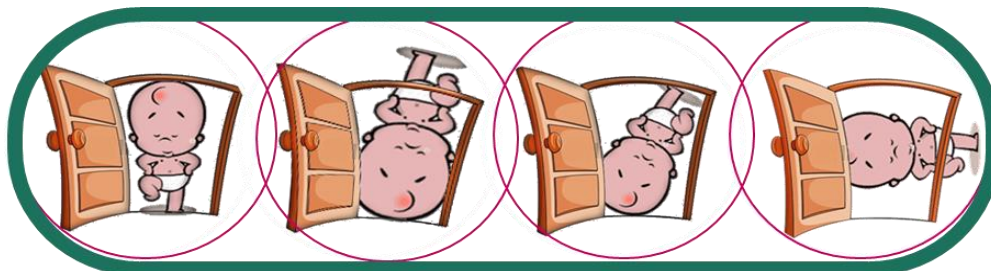
M^a Remedios Climent Navajas. MAIL: matronasenformacion@gmail.com

Matrona asistencial en el Hospital General Universitario de Alicante.

Marta Benedí Caro

Matrona asistencial en el Hospital de la Marina Baja (Villajoyosa-Alicante)





CURSO DE ACTUALIZACIÓN : HABILIDADES DE LA MATRONA EN EL PARTO DISTÓCICO

Carga lectiva: 20 horas (cuatro tardes)

Teóricas y prácticas con simuladores.

Cada alumna/o recibirá un libro de apuntes.

Profesora: Remedios Climent Navajas. Hospital General de Alicante

Lugar: Sede de la Asociación Española de Matronas.

Avda. Menéndez Pelayo, 93. 3º 28007 Madrid.

Fechas: primer trimestre 2019, **por determinar fecha.**

Precios matricula:

- **Socios** de la Asociación Española de Matronas,
(Asociación Aragonesa, Asociación Extremeña,
Asociación Gallega y Asociación Cantabria de Matronas)..... 50 €
- **No socios**.....120 €
- **Residentes**..... 90 €

Matriculación:

1. Solicitar en: matronas@asociación-nacional.com
2. Esperar confirmación.
3. En caso de admisión, realizar el pago según las indicaciones.

Tendrán preferencia absoluta los socios.

Las fechas definitivas se publicaran en el siguiente numero de Infomatronas y en la pagina web de la AEM: <https://aesmatronas.com/>

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Actualizar a las Matronas asistentes en el conocimiento de la primera fase del parto basándonos en la última evidencia disponible (duración media del periodo de dilatación basándonos en las curvas de Zhang versus Friedman) y la conducción y cuidados del parto inducido: indicaciones, riesgos y tasas de cesárea por estacionamiento del mismo.
- Establecer los criterios de una dinámica adecuada para el progreso del parto, reconocer las alteraciones en la misma que pueden condicionar el fracaso de la inducción, así como los medios disponibles para minimizar el efecto de dichas alteraciones en la evolución del parto.
- Que l@s asistentes puedan valorar la imbricada relación entre los elementos del parto entre sí y advertir de cuál de ellos proviene la dificultad, que a su vez puede ocasionar alteraciones conjuntamente.
- Reconocer la importancia de la rutinaria valoración clínica de la pelvis y partes blandas del canal del parto y comprender la íntima relación existente entre malposiciones de la cabeza fetal y anomalías en la situación fetal en relación a alteraciones pélvicas.
- Aprender mediante la simulación a resolver la dificultad en la extracción de los hombros fetales y la verdadera distocia de hombros, basándonos en las últimas recomendaciones de realizar simulacros periódicos para todo el personal implicado.
- Conocer la situación actual del manejo del parto podálico, criterios actuales para la asistencia al parto de nalgas por vía vaginal y simulación de las maniobras de ayuda manual en el mismo.

CONTENIDOS

- BREVE RECUERDO DE LA NORMALIDAD EN EL MOTOR, OBJETO, CANAL, Y MECANISMO DEL PARTO
- VALORACIÓN CLÍNICA Y RADIOLÓGICA DE LA PELVIS
- SISTEMA DE TERCIOS Y QUINTOS VERSUS PLANOS DE HODGE
- ANOMALÍAS EN LA DINÁMICA UTERINA: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO
- LA INDUCCIÓN DEL PARTO-MANEJO DE LA MATRONA-CONSEJOS PRÁCTICOS
- PRINCIPALES ANOMALÍAS EN EL CANAL BLANDO DEL PARTO QUE PUEDEN ALTERAR LA NORMAL EVOLUCIÓN DEL MISMO
- CARACTERÍSTICAS DE LOS DISTINTOS TIPOS DE PELVIS Y ADAPTACIÓN DE LA CABEZA FETAL A LAS MISMAS - MECANISMO DEL PARTO EN CADA UNA DE ELLAS
- DESPROPORCIÓN PÉLVICO CEFÁLICA –SIGNOS DE ALERTA-DIAGNÓSTICO



PARTO GEMELAR

- ESTÁTICA DE LOS GEMELOS AL INICIO DEL PARTO
- CONDUCTA OBSTÉTRICA Y ELECCIÓN DE LA VÍA DEL PARTO
- ASISTENCIA AL PARTO GEMELAR POR VÍA VAGINAL

DISTOCIA DE HOMBROS

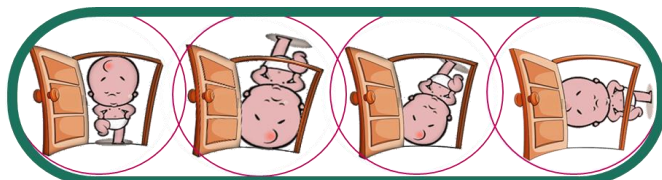
- DEFINICIÓN SEGÚN LOS DISTINTOS AUTORES. INCIDENCIA
- FACTORES QUE PUEDEN INFLUIR EN SU APARICIÓN
- EXTRACCIÓN CORRECTA DEL FETO
- TIPOS DE DISTOCIA DE HOMBROS
- CONSECUENCIAS MATERNO FETALES
- MANIOBRAS PARA LA RESOLUCIÓN DE LA DIFICULTAD EN LA EXTRACCIÓN
- DE LOS HOMBROS O DISTOCIA MENOR
- MANIOBRAS DE ELECCIÓN EN LA DISTOCIA REAL

PRESENTACIÓN ANORMAL DEL OBJETO DE PARTO- EL PARTO PODÁLICO

- FACTORES MATERNOS Y FETALES
- MECANISMOS DEL PARTO DE NALGAS
- COMPLICACIONES EN SU EVOLUCIÓN
- ELECCIÓN DE LA VÍA DEL PARTO EN LA PRESENTACIÓN PODÁLICA- FACTORES A EVALUAR
- HISTORIA DE LA EVOLUCIÓN ASISTENCIAL EN EL PARTO PODÁLICO
- CRITERIOS OBSTÉTRICOS ACTUALES PARA EL INTENTO DE ASISTENCIA DE PARTO DE NALGAS A TÉRMINO POR VÍA VAGINAL

VERSIÓN CEFÁLICA EXTERNA.

- CUIDADOS Y ASISTENCIA AL PARTO DE NALGAS. -CONDUCTA EXPECTANTE PURA Y MANIOBRAS DE AYUDA MANUAL
- ALTERACIONES EN EL MECANISMO DEL PARTO: DEFLEXIONES



40 AÑOS 40 LOGROS



La Asociación Española de Matronas cumple 40 años desde su fundación.

Fue el inicio del asociacionismo de las matronas con objetivos muy claros: la defensa de los intereses de las matronas y la salud de las mujeres.

Durante todos estos años ha tenido que batallar y sufrir la falta de sensibilidad y la incompetencia de muchos ministros, subsecretarios, directores generales y subdirectores. Finalmente, algunas cuestiones se fueron resolviendo por imperativo legal (Directivas Europeas) y también, porque nunca abandonamos ninguna causa justa.

El trabajo de la Asociación Española de Matronas se fue canalizando con acciones concretas dirigidas hacia:

La sociedad: las mujeres, y sus familias, en el entorno de la salud sexual y reproductiva, a lo largo de toda su vida.

Las matronas: trabajando por los intereses de la profesión en la formación de las/os actuales y futuras/os matronas, la formación continuada de los titulados, la calidad de los cuidados, las políticas concernientes a la mujer y familia y a la propia profesión (laboral – económico), la divulgación de los avances en salud sexual y reproductiva, por la identidad y la autonomía de la profesión.

Otros profesionales: estableciendo relaciones de intercambio y colaboración mutua, basadas en el reconocimiento de la eficacia del trabajo en equipo multidisciplinar.

Relaciones internacionales: vinculación y colaboración con la Confederación Internacional de Matronas y, durante algunos años con la Asociación Europea de Matronas.

Las Administraciones: sentando las bases de reconocimiento como entidad de derecho representativo y consultivo en todo el territorio nacional. La vertebración del liderazgo: promoviendo y ayudando a la fundación de otras Asociaciones de carácter autonómico.

Las grandes empresas: para contar con su apoyo económico en áreas de formación continuada, creación de premios de investigación, congresos, participación en estudios de calidad de productos etc.

No hay ninguna duda del papel esencial que ha desempeñado para la profesión y es de justicia reconocerlo. Se podría escribir una larga crónica que recogiera todas las horas, los días, semanas y años dedicados a luchar por los intereses de una profesión que, en algún momento, estuvo en riesgo de quiebra por falta de recursos humanos pero lo vamos a sintetizar en 40 puntos.



40 ANIVERSARIO



Los objetivos de la Asociación Española de Matronas se han dinamizado y muchos alcanzado concretándose en más de 40 logros importantes para el colectivo de matronas y para las mujeres, a pesar de las limitaciones de las competencias de las asociaciones de carácter científico y sin ánimo de lucro se han venido creando comisiones para la defensa de otros aspectos, no científicos, del colectivo.

- 1) Mantener vivo el espíritu de identidad y el sentimiento de pertenencia entre el colectivo, materializando un proyecto de futuro.
- 2) Hacer presente y visible al colectivo de matronas frente a las Administraciones y otras profesiones en el ámbito sanitario y social.
- 3) El reingreso en la Confederación Internacional de Matronas de la que fuimos expulsadas, en base únicamente, a la pérdida de la autonomía colegial en el año 1978.
- 4) Mantener 1890 plazas de Atención Primaria de Matrona del extinto Insalud (antes de las transferencias a las CCAA) destinadas a desaparecer en el año 1983 y configurar las actividades de matrona en dicho ámbito, de acuerdo con el ordenamiento jurídico español y europeo.
- 5) La reapertura de la formación de Matronas tras innumerables gestiones ante todas las instancias posibles, (España y UE) con la creación de las Unidades Docentes de Matronas y el aseguramiento de la tutela de la formación de las futuras profesionales.
- 6) La edición de una revista "Matronas hoy", publicación científica destinada a la formación, actualización y estímulo al estudio en investigación del colectivo de matronas y posteriormente negoció con Ediciones Mayo para la creación de "Matronas profesión" gratuita para todas las matronas y con representatividad de todas las asociaciones en el Comité Científico.
- 7) La publicación de un "Manual de Procedimientos para Matronas" consenso revisado de actuaciones en pro de ofertar la más actual, continua, homogénea y eficiente prestación de servicios.





40 ANIVERSARIO



- 8) La edición de un libro de divulgación titulado "Los Consejos de tu Matrona" regalo a todas las gestantes a las que tenemos acceso en las consultas de embarazo y que, a día de hoy, tras mas de 22 años de la implementación de esta iniciativa, su resultado es la de más de 5 millones de ejemplares repartidos entre las gestantes de todo el territorio nacional. desde 1995. Es la publicación educativa / informativa más leída a lo largo del embarazo.
- 9) Ser Órgano Consultivo para el Ministerio de Sanidad y Consumo, Ministerio de Educación y Ciencia y Ministerio de la Presidencia en todos los asuntos de ordenamiento jurídico relacionado con la salud de la mujer y la profesión de matrona.
- 10) Creación, promoción y participación en la edición de "Matronas profesión" junto con otras asociaciones, para asegurar una revista científica gratuita para todas las matronas de España.
- 11) Participación directa como parte de la organización del V Congreso Mundial de Perinatología (Barcelona, 2001); en preliminares, nuestra participación en el XXII Congreso Europeo de Medicina Perinatal (Granada 2010). Participación directa en el Congreso Mundial del Feto como Paciente" con todas las asociaciones mundiales de Obstetras.
- 12) Puesta en marcha de un plan de marketing o campaña de imagen cuyos objetivos son el conocimiento, fortalecimiento y promoción de la imagen de la matrona dentro de la sociedad, presentando el perfil positivo de estos profesionales de alto nivel y sólida formación que, de manera clara y eficaz, pueden responder a las exigencias sociales en materia sanitaria. Marzo de 2004 fue la fecha de lanzamiento de esta campaña cuyo soporte divulgativo consistió en la edición de un tríptico, distribuido en 5000 farmacias de toda España con una información comprensible y precisa sobre la figura de la matrona. Posteriormente también se ha organizado otra campaña dirigida a mujeres menopaúsicas en el marco de Palacio de Congresos de Madrid, mediante documentación informativa y atención directa de matronas en un stand, con resultados extraordinarios.
- 13) Organización de más de 80 cursos de convocatoria nacional. (Menopausia, recuperación de suelo pélvico, digitopuntura, auto-conocimiento, programación neurolingüística, interpretación de RCTG, suturas y anudados, ecografías, etc)
- 14) Organización de la celebración local de 28 ediciones del día de la Patrona de carácter científico y lúdico.





40 ANIVERSARIO



- 15) Organización de 19 congresos nacionales, 8 jornadas científicas nacionales y 3 Seminarios Internacionales en pro de la defensa del parto de baja intervención.
- 16) Puesta en marcha de una (importante) macro encuesta sobre la salud de las matronas de hospitales que fue presentada en el X Congreso Nacional y que se edita bajo el título: "Informe Lucina: la salud de las matronas". En la actualidad se está procesando una encuesta socio-profesional de matronas en atención primaria.
- 17) La Asociación ha presidido, en varios mandatos la Comisión Nacional de la Especialidad y sigue trabajando en ella.
- 18) Convocatorias consultivas (líderes, profesoras, asociaciones etc.) para el diseño del futuro de la titulación de las matronas, junto a otras asociaciones (Libro blanco).
- 19) La Asociación ha sido anfitriona de 3 reuniones del Consejo internacional de Matronas ICM y de la Asociación Europea de Matronas (EMA).
- 20) Creación de 2 logotipos nuevos para elementos de divulgación que expresan visualmente el ámbito de actuación de la matrona: a lo largo de toda la vida de la mujer.
- 21) La Asociación ha sido pionera en proporcionar cursos de Terapia craneo-sacral (Osteopatía) al colectivo de asociadas desde hace 15 años al entender éstos conocimientos como herramientas magnificas en manos de las matronas.
- 22) La Asociación logra convocar un foro de obstetras y matronas que desvelan los errores de la obstetricia intervencionista que se realiza en España, en ese momento, denominado "Seminario Internacional Complutense" (2005) cuyo fruto visible fue "La Carta de Madrid", como primer documento de compromiso profesional acorde con las recomendaciones de la OMS en la atención del parto y nacimiento. Posteriormente, se estableció un consenso con la SEGO en su propuesta de 2007 para la desmedicalización de los partos de bajo riesgo. Finalmente, la Asociación ha trabajado con el Ministerio de Sanidad en el documento de Estrategia de atención del parto normal (2007), de Estándares para las Unidades Obstétricas y continúa formando parte del grupo técnico para mejora y revisión de los documentos anteriores
- 23) Participación, como invitada, en casi todos los foros médicos y de la Administración de debate sobre la salud se la mujer organizado por medios de comunicación o profesionales de la salud. Alguno de los foros médicos solicitaron los auspicios de la Asociación.





40 ANIVERSARIO



- 24) La Asociación forma parte y ha sido socio fundador de la Plataforma Pro-lactancia Materna (IHAN) y del Club de Salud de la Mujer.
- 25) La Asociación Española de Matronas ha promovido y ayudado a la fundación de muchas de las asociaciones autonómicas de matronas con el fin de vertebrar el liderazgo ante el panorama político. Al mismo tiempo ha favorecido la transferencia de muchas asociadas nacionales hacia las correspondientes autonómicas. De hecho muchas de estas organizaciones mantienen un vínculo formal con la Asociación Española participando con el 20% de sus cuotas y manteniendo derechos como socios directos. La Asociación Española tiene socios directos en todo el territorio nacional y representación ante todas las Administraciones del Estado Español.
- 26) La Asociación trabaja con el Ministerio de Sanidad en todos los documentos recientes de recomendaciones en el entorno del parto, sexualidad y otras comisiones o grupos de expertos.
- 27) La Asociación Española de Matronas ha sido promotora, coordinadora y editora del único y exclusivo Código Deontológico de las matronas españolas
- 28) La Asociación Española de Matronas reclama, desde 1995 el desarrollo total de las competencias previstas con el modelo formativo actual y en la Directiva 36/2005 CEE que refunde las Directivas 154 y 155/80. Desde 2005 remitiendo a cada nuevo Ministro de Sanidad las propuestas para el desarrollo pleno de las competencias de las matronas. También se han mantenido diversas reuniones en el mencionado Ministerio con estas propuestas.
- 29) La Asociación Española de Matronas, entre sus fines, siempre ha considerado prioritario la formación continuada para el colectivo y destina presupuestos importantes para financiar un Programa de Formación Continuada de sus asociados.
- 30) Creación de un premio a la investigación para matronas Premio "Maribel Bayón" en homenaje a una de las matronas más luchadoras de las últimas décadas, con una dotación de 3.000 €.
- 31) Creación de un premio de reconocimiento a la labor personal de las matronas denominado "Matrona del año".





40 ANIVERSARIO



- 32) Creación del Premio Nuk con Boehringer que, en la actualidad gestiona otra asociación.
- 33) Celebración de varias Jornadas de Puertas abiertas con gestantes y familia con fines informativos y educativos.
- 34) Atención de más de mil consultas de matronas y gestantes.
- 35) Creación de un premio sobre trabajos lactancia materna que se entrega en cada Congreso Nacional de la IHAN.
- 36) Creación y edición del "Decálogo de la buena matrona".
- 37) Creación y edición de una colección facsímil de los libros antiguos más importantes de la Obstetricia.
- 38) Creación del nombramiento "Matrona Honorífica" a personas, no matronas, que han destacado por su trabajo en temas relacionados con la profesión de matrona. El primer nombramiento se otorgó al antropólogo Juan Luis Arsuaga por su publicación "El primer viaje de nuestra vida"
- 39) Interposición de Recurso Contencioso Administrativo a la Orden Ministerial que regula la especialidad de Enfermería Comunitaria y Familia, porque solapaba las competencias propias de las matronas.
- 40) Recientemente se ha creado una nueva publicación de carácter informativo/divulgativo "on line" INFOMATRONAS que con una periodicidad mensual llega a más de 4500 matronas.

