



COMPARTIMOS NOTICIAS BREVES HEMOS LEIDO ESTÁ PASANDO CUENTAN QUE INFORMACION
 BUENAS Y MALAS NOTICIAS HEMOS LEIDO ESTÁ PASANDO CUENTAN QUE HEMOS LEIDO
 COMPARTIMOS NOTICIAS BREVES DICEN QUE NOTICIAS BREVES HEMOS LEIDO
 NOTICIAS BREVES HEMOS LEIDO ESTÁ PASANDO CUENTAN QUE HEMOS LEIDO
 ESTÁ PASANDO CUENTAN QUE LAS MATRONAS SON LA CLAVE
 NOTICIAS QUE LAS MATRONAS SON LA CLAVE
 ESTÁ PASANDO M... S DICEN
 QUE CUEN... ORMACION
 COMPARTIMOS ANDO
 NOTICIAS BRE... CUENTAN
 QUE LAS... TÁ PASANDO
 COMPARTIM... MATRONAS
 NOTICIAS B... INFORMACION
 BUENA... TÁ PASANDO
 COMPARTIMOS... CUENTAN QUE
 NOTICIAS BREVES DICEN QUE HEMOS LEIDO
 NOTICIAS INFORMACION COMPARTIMOS DICEN QUE
 ESTÁ PASANDO NOTICIAS BREVES
 CUENTAN QUE LAS MATRONAS SON LA CLAVE PARA
 NOTICIAS INFORMACION COMPARTIMOS HEMOS LEIDO
 ESTÁ PASANDO ESPECIAL MATRONAS
 DICEN QUE CUENTAN QUE NOTICIAS INFORMACION
 COMPARTIMOS HEMOS LEIDO ESTÁ PASANDO
 NOTICIAS BREVES DICEN QUE CUENTAN





En éste número...

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 originales proceden del fondo de información de la Asociación Española de Matronas y de otros medios 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

- ❑ **ESPECIAL I:**
 - EL RESPETO EN EL EQUIPO DE TRABAJO
- ❑ **HEMOS LEÍDO:**
 - CÓMO INFLUYE LA DIABETES GESTACIONAL EN LA FUNCIONALIDAD DE LA PLACENTA
 - EL 5% DE LOS TUMORES DE VEJIGA SE ASOCIAN A UNA SUSTANCIA QUÍMICA DEL AGUA POTABLE
- ❑ **MUY INTERESANTE**
 - CURSO MULTIPROFESIONAL DE ENTRENAMIENTO EN DISTOCIA DE HOMBROS
 - CONGRESO CROG. VALENCIA
 - CURSO PSICOPATOLOGÍA Y EJERCICIO FÍSICO EN EL PERÍODO PERINATAL
 - SAMEN 2020
- ❑ **BREVES:**
 - NOTICIAS DEL CORONAVIRUS
 - VII JORNADAS DE MASAJE INFANTIL Y APEGO
 - ENCUESTA
 - XVII CONGRESO DE MEDICINA PERINATAL 2020
 - NOTICIAS DE SIMAES
 - LAS CONSECUENCIAS DEL BREXIT PARA LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS YA HAN LLEGADO
- ❑ **BUENAS NOTICIAS:**
 - CUIDADOS: PALABRA DEL AÑO
 - MATRONAS CREAN UN MANUAL DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA DESTERRAR LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA
 - TRES MATRONAS PATENTAN UN CINTURÓN DESECHABLE PARA LA MONITORIZACIÓN MATERNO-FETAL
 - CORIA (CÁCERES) DEDICARÁ UN PARQUE A LAS ENFERMERAS Y MATRONAS
 - FORMACIÓN DE MATRONAS EN LOS CAMPAMENTOS SAHARAUIS
 - LA OMS HA HECHO PÚBLICA LA LISTA CON LAS 13 PRIORIDADES SANITARIAS
 - AYUDAS Y SUBVENCIONES POR ASISTENCIA DE LOS COLEGIADOS A CONGRESOS
 - 32 CONGRESO INTERNACIONAL DE MATRONAS ICM
- ❑ **PERLAS JURÍDICAS:**
 - DELITO DE ASESINATO PARA LOS PROGENITORES DE UNA NIÑA QUE MURIÓ POR FALTA DE ASISTENCIA SANITARIA A 15 AÑOS DE PRISIÓN
- ❑ **LECTURA RECOMENDADA:**
 - UNA MUJER DE LA GUERRA. LA MATRONA ALEMANA
- ❑ **AGENDA A.E.M.**
- ❑ **CURSOS 2020**
- ❑ **XX CONGRESO NACIONAL DE MATRONAS**



EL RESPETO EN EL EQUIPO DE TRABAJO

Todas y todos sabemos que a lo largo de la historia de nuestra profesión hemos tenido épocas en las que realizábamos nuestro trabajo en solitario, cuidábamos del embarazo, asistíamos el parto, atendíamos el puerperio y al RN, en resumen, cuidábamos de las mujeres, sus hijos y de la familia. Todo esto cambió cuando otros profesionales, los obstetras, asumieron la autoridad para intervenir en cualquier tipo de parto, o de cuidado en una gestante. En ese momento pasamos a ser sus “ayudantes” o “auxiliares”. No voy a relataros todo el proceso histórico de estos cambios porque considero que hay personas mucho más versadas en este tema, con publicaciones muy interesantes, que abordan la historia de nuestra profesión. Lo que sí puedo deciros es que, por desgracia, algunos obstetras no consiguen olvidar la vigencia del artículo 58.1 del Estatuto del 73¹, y que no se ha conseguido derogar en su totalidad, tal y como establece el apartado 1 b) de la Disposición Transitoria Sexta de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, de Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y de la LOPS².

Desde que se formaron los equipos de Atención Primaria todo el mundo entiende que el modelo de trabajo debe ser, no solo interdisciplinar o multiprofesional, sino que entre los diferentes ámbitos de atención, primaria y especializada (hospitalaria), debe haber un trabajo conjunto sobre la población que se atiende en un mismo departamento de salud.

En base a ello, las matronas de atención primaria, los obstetras y matronas de atención especializada, debemos formar un equipo bien organizado, cada uno con sus competencias bien establecidas, que repercuta en el beneficio de la salud de las mujeres de nuestra población o departamento.

Concepto de Respeto

Como en toda relación entre personas, independientemente de su categoría profesional, debe existir un respeto entendiéndose por éste, tal y como dice la RAE en su segunda acepción, “2. *m. miramiento, consideración, deferencia*”. El respeto es un valor que permite al que lo ejerce, reconocer, apreciar, aceptar, valorar las cualidades del prójimo y sus derechos. Tiene un valor propio hacia los individuos y la sociedad en general, que permite la convivencia en base a unas normas que se establecen, y que implica el reconocimiento, en sí y en los demás, de derechos y obligaciones. Por el contrario, la falta de respeto, genera situaciones violentas y de enfrentamiento. Cuando lo que no se respeta es una norma, como puede ser el código deontológico de una profesión, o una ley, puede llevar consigo sanciones y/o castigo formal, penal o civil, incluso económico. Desgraciadamente, son mucho los ámbitos donde se da la falta de respeto: ámbito laboral, familiar y educativo, entre otros, algunos de ellos generados por la falta de tolerancia a “lo diferente a uno mismo”, la mala educación, ausencia de valores, la soberbia, el egocentrismo y en el caso que os voy a relatar, “al no reconocimiento (falta de respeto) a las competencias de la matrona”.





CASO PRÁCTICO

Gestante de 37 semanas, en su segunda gestación, acudió a su cita en monitores (MNE) en el servicio de partos (control semanal por cesárea anterior), allí fue atendida por el ginecólogo. Tras valoración del MNE y ecografía, siendo ambos, supuestamente satisfactorios, según relata la mujer, se la cita en la semana siguiente por normalidad.

En esta 2ª visita de control, se le vuelve a realizar las mismas pruebas, (MNE y ECO) pero ella decide rechazar o no someterse al tacto vaginal (TV), por tacto doloroso la semana anterior. Ante esta negación de exploración vaginal, la mujer refiere que el obstetra comienza a decir, *“que quién le ha asesorado para que ella rechace tal intervención”, que “qué se creen las matronas de primaria”, que “los partos son realizados por ginecólogos y no matronas”, que “si quiere, puede disponer de matronas que la hagan el parto en casa”.*

Ante tal situación, la gestante dice que la matrona del CS, efectivamente le informó de que ante MNE y eco normal, el tacto vaginal (TV) se podía negociar (si no es imprescindible) y que eso era lo que estaba pidiendo, pero que, si era estrictamente necesario, se sometería a la exploración. A esto, el ginecólogo le dice *“que no, que no es necesario que la explore pero que lo dejará escrito en su historia clínica, que por recomendación de la matrona no se hace TV”* y deja literalmente escrito *“no se hace TV por orden de su matrona”.*



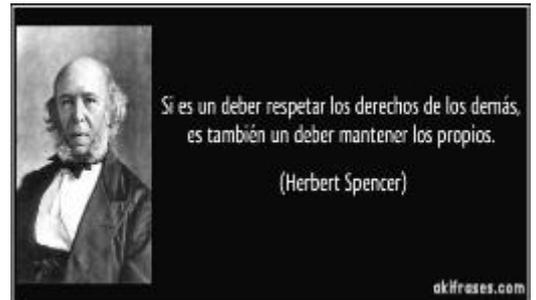
Posteriormente le da cita para la semana siguiente, solicitando la gestante que sea por favor, después de las 10h, que tiene que llevar el niño a la guardería, a lo que se le responde *“que te lo cuide tu matrona, si tanta confianza le tienes”; “ojo con venir negándote a tectar, que lo mismo no se te atiende en este hospital”; “ si empiezas con contracciones, ven pronto al hospital y no hagas caso a tu matrona, no vaya a ser que se te caiga el niño”.*

ARGUMENTARIO ÉTICO Y LEGAL

Bien, ante estos hechos, de un caso real, queda claro que la actitud del ginecólogo deja mucho que desear, impropio de un buen profesional y de alguien que trabaja en un equipo de salud. Creo que no hace falta insistir en la falta de respeto, no sólo hacia la gestante, sino también, hacia la matrona. No voy a argumentar cuantos artículos del Código de Ética del Colegio Oficial de Médicos incumple, no es mi objetivo, pero sí cuales cumplió la matrona actuando dentro de su buena praxis, en base al **Código de Ética y Deontología de Enfermería de la Comunidad Valenciana**, que también nos incluye como matronas.

Por un lado la matrona actúa en base al artículo 30: *“La enfermera, como profesional de la salud titulada y colegiada, posee un legítimo ámbito autonomía, técnica y científica, en el ejercicio de sus funciones de cuidado que siempre debe preservar. De igual modo, conocerá y respetará el ámbito de funciones propias del resto de profesiones sanitarias”.*

- Art. 31: *“La enfermera será siempre consciente de que forma parte de un equipo de salud en el que debe integrarse y con el que debe colaborar. En consecuencia, dará a conocer al resto de los componentes del equipo los criterios propios en cuestiones de su competencia que*





deberán estar validados por la evidencia científica(...) La enfermera jamás emitirá, en presencia de pacientes o terceros, críticas o juicios negativos contra ningún miembro del equipo asistencial”.

- Art.5: *“La enfermera fomentará la participación de los pacientes en las decisiones relativas a su cuidado y respetará su libertad para decidir, sin que ello repercuta en la calidad de su atención”. Además este artículo se amplía y dice: “no tolerará clase alguna de intimidación, violencia, prácticas humillantes o degradantes hacia las personas a su cargo, ni hacia sí misma, por parte de terceros. De conocerlas, las denunciará de inmediato ante sus superiores y/o ante las autoridades competentes, entendiendo que el silencio y la pasividad implican tolerancia.*
- Art.6: *“La enfermera respetará a la persona que cuida y procurará que afronte sus necesidades y problemas de salud de manera autónoma. En el marco de una relación de confianza, ayudará a la persona que cuida a mantener, desarrollar o, en su caso, adquirir la autonomía, guiándose únicamente por criterios profesionales”.*
- Art.7: *“La enfermera garantizará el derecho a la seguridad de la persona atendida, protegiéndola de prácticas incompetentes o no seguras”.*
- Art. 11: *“La enfermera proporcionará al paciente la información que corresponda dentro del ámbito de sus atribuciones o funciones”.*

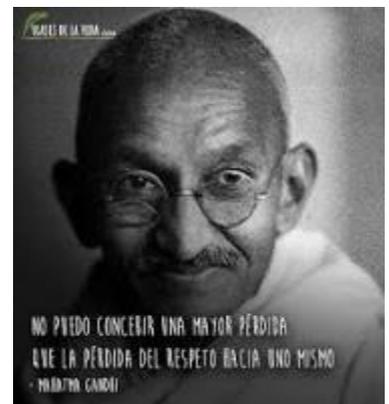
Así mismo, en el ejercicio de su profesión se ve obligada por su propia **lex artis** a *“proporcionar los mejores cuidados a su alcance apoyados en la evidencia científica, tanto de forma individual como coordinada con el resto del equipo. Al dispensar los cuidados, se cerciorará de que sean seguros, adecuados y éticos”.*

En base al **Código Deontológico de la Enfermería Española**, del Consejo General de Enfermería (CGE), también vienen reflejados en sus artículos 4, 5, 6, 7, 9 y 10, que no desarrollo por ser similares pero que podéis acceder en la página web del CGE.

También, el **Código Deontológico de las Matronas Españolas**, de la Asociación Española de Matrona (AEM), cuyo texto podéis encontrar en su página web, recoge en su artículo 5: *“La matrona informará a las mujeres (o representantes legales según el caso) verazmente sobre la situación y evolución de su proceso, respetará el derecho de participación facilitando el ejercicio activo del mismo en la toma de decisiones ...”.*

En su capítulo VI, la matrona respecto de otros profesionales, en su artículo 37 dice: *“La matrona no aceptará pactos secretos ni complicidad alguna con otros profesionales, cuando esa actuación conculque algún derecho de la mujer y su hijo o comprometa la salud de ambos”.*

Así que, si por si fuera poco, el médico no solo desacreditó a la matrona como profesional mostrando una gran falta de respeto, a la labor que hace informando y asesorando a la gestante sino que, desde el punto de vista legal, ésta cumplía con la Ley 41/2002 de Regulación del Derecho a la Información y Autonomía del Paciente y que el obstetra debe desconocer, pues el paciente tras recibir la información adecuada, puede negarse a someterse a cualquier tratamiento o exploración.





CONCLUSIÓN

La matrona actuó posteriormente poniendo en conocimiento de la Gerencia, de la Jefatura de Servicio incluso de su propia supervisora y Directora de Enfermería la situación, desagradable por supuesto, pero valiente, asumiendo que esa actuación, en cumplimiento de su Código Deontológico, podría acarrearle consecuencias injustas y que se tratan de evitar adoptando posturas más cómodas de sumisión pero que suponen el incumplimiento de nuestro código ético por complicidad de silencio y que flaco favor hacemos en este caso a la gestante y por supuesto, a nuestro colectivo. Desgraciadamente, este médico mostró una gran falta de respeto hacia nuestra profesión, pero las primeras en respetarla debemos ser nosotras, haciendo valer nuestros conocimientos, nuestras competencias dentro del equipo de salud que cuida de las mujeres, sus hijos/as y la familia.

Como siempre, para finalizar, una frase que creo deberíamos poner en el espejo de cada día para no olvidar:

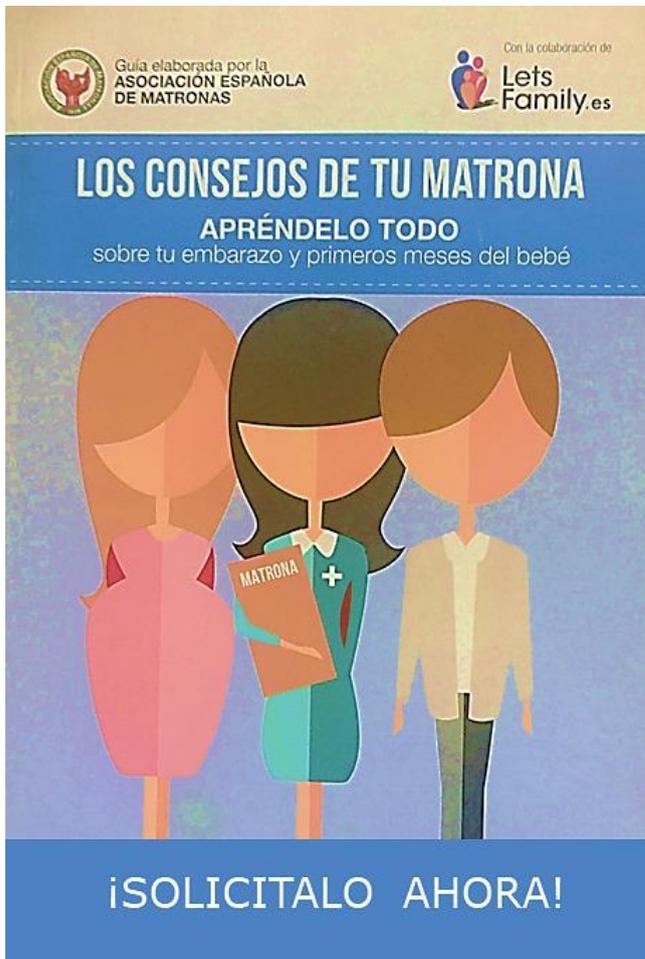
“No se puede pedir el respeto de alguien si uno mismo no es capaz de respetarse” (anónimo).

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

1-Estatuto de personal sanitario no facultativo de las instituciones sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden 26 Abril de 1973

2-Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS) 44/2003 de 21 de noviembre

ULTIMO AVISO PARA MATRONAS DE ATENCIÓN PRIMARIA



*** Si se trata de un Centro de Salud con varias matronas tendrías que hacer un pedido único para compartir.**

Al cierre de la empresa Present Service, que se ocupaba de la impresión y distribución de “Los Consejos de tu matrona”, nos quedan 22.500 unidades en la Asociación Española de Matronas que enviaremos a los Centros de Salud que lo soliciten.

Después el libro solo se distribuirá en versión “on line” desde la web de la Asociación, sin publicidad.

Para todas las matronas de AP que quieran recibirlo para regalar a las gestantes, pueden solicitarlo y se lo enviaremos.

¿Como hacerlo?

1- Solicitarlo en:

matronas@asociación-nacional.com

2- Indicar el nombre de la matrona que lo solicita y lo recibirá.*

3- Indicar el nombre y dirección postal del Centro o lugar de envío.

4- Indicar el numero de unidades que necesita para el primer semestre 2020, según el numero de embarazos nuevos previsibles.

CÓMO INFLUYE LA DIABETES GESTACIONAL EN LA FUNCIONALIDAD DE LA PLACENTA

DIARIO MEDICO

“Investigadores del CIBER de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (Ciberdem) y del Instituto de Investigación Pere Virgili han estudiado cómo influye la diabetes gestacional en la funcionalidad de la placenta para entender cómo se desarrolla esta enfermedad y cómo puede afectar al desarrollo del feto y en su vida adulta. Este trabajo ha demostrado por primera vez que las alteraciones metabólicas provocadas por la diabetes de la madre durante el embarazo afectan a la funcionalidad de las células madre de membrana amniótica, células de origen fetal y con una importante función inmunológica, y que dichas alteraciones se relacionan con parámetros metabólicos del bebé, iniciando una mayor predisposición a padecer enfermedades en el futuro.

La dieta mediterránea en el embarazo reduce la ganancia de peso y la diabetes gestacional. Identifican el primer componente genético asociado a la diabetes gestacional.

La diabetes gestacional afecta entre el 6 y el 15% de los embarazos y se relaciona con mayor riesgo para el bebé de sobrepeso y obesidad, diabetes tipo 2 o enfermedades cardiovasculares en la edad adulta. Esta patología materna puede modificar la función de la placenta, donde se alojan diversos tipos de células encargadas de que los procesos biológicos funcionen bien. Un tipo de estas células son las células madre mesenquimales amnióticas (AMSC), células progenitoras que realizan procesos de recambio y de regulación del sistema inmunitario.

El estudio, realizado en 18 mujeres embarazadas (nueve con diabetes gestacional y nueve sin ella) con cesárea programada, demostró que las células mesenquimales de mujeres con diabetes tenían una menor capacidad de proliferación y de diferenciarse en otros tipos de células. Además, estas células tenían un perfil más inflamatorio y una mayor

capacidad para invadir otros tejidos y reclutar al sistema inmunológico, favoreciendo una reacción inflamatoria. “Nuestros resultados sugieren que la diabetes gestacional modifica la plasticidad de las células precursoras fetales en la membrana amniótica. Mostramos que la diabetes gestacional da como resultado una desregulación de genes implicados en la inflamación en las AMSC, que han sido asociados con el desarrollo de resistencia a la insulina, diabetes tipo 2, obesidad y aterosclerosis”, han explicado Francisco Algaba-Chueca y Sonia Fernández-Veledo, primer y última firmante del artículo, respectivamente. “Dichas alteraciones se asocian con parámetros metabólicos encontrados en sangre de cordón umbilical, indicando una relación potencial entre las características biológicas de las células madre y la susceptibilidad para desarrollar enfermedades metabólicas en el feto”, añaden.

Los autores advierten de que se necesitan más estudios para comprender las implicaciones de las alteraciones en las células madre en el riesgo de posibles enfermedades metabólicas en el bebé”.

Fuente: Publicado en DIARIO MEDICO

EL 5% DE LOS TUMORES DE VEJIGA SE ASOCIAN A UNA SUSTANCIA QUÍMICA DEL AGUA POTABLE

De los más de 134.000 casos de este tipo de cáncer que se producen al año en Europa, alrededor de 6.500 son atribuibles a la presencia de un contaminante denominado trihalometano.

Los trihalometanos son subproductos generados tras el proceso de la desinfección del agua con productos químicos como el cloro.

En el año 2016 se produjeron 134.976 casos de cáncer de vejiga en Europa y de estos, alrededor de 6.500 (el 5%) son atribuibles a los trihalometanos presentes en el agua del grifo. Así lo afirma un macro estudio que analiza por primera vez los niveles de este contaminante en 26 países de la Unión Europea.

Estos compuestos se generan tras el proceso de desinfección del agua con productos químicos como el cloro, que al reaccionar con la materia orgánica, originan subproductos como los trihalometanos. "Son sustancias que tienen una determinada toxicidad", cuenta a este periódico Cristina Villanueva, coordinadora del trabajo e investigadora del Instituto de Salud Global de Barcelona (ISGlobal), centro impulsado por "la Caixa" y que es el organismo que ha liderado este ambicioso análisis.

Según varios estudios, la exposición a largo plazo aumenta las probabilidades de desarrollar cáncer de vejiga, ya sea por ingesta, inhalación o absorción dérmica.

Sus propiedades mutágenas y cancerígenas se han comprobado en experimentos animales. Por esta razón, el límite permitido por el reglamento europeo es de 100 microgramos por litro.

Ninguna de las nacionalidades ha alcanzado tales cifras. "Cumplimos con la ley, el agua es potable y se puede beber", aclara Villanueva. Pero sí se debería intentar mejorar los niveles de algunos casos o al menos reducirlo a la media europea, que se encuentra en 11,7 microgramos por litro. Por encima de este valor se encuentran varios países, entre ellos España (28,8), Chipre (66,2), Malta (49,4), Irlanda (47,3), Hungría (26,3), Reino Unido (24,2) y Portugal (23,8).

Aparte de analizar los niveles de trihalometanos en

el agua municipal europea, el objetivo de la investigación también incluía estimar la carga de cáncer de vejiga atribuible. En total, tal y como recoge el artículo que acaba de publicar la revista *Environmental Health Perspectives*, 6.561 de estos tumores son atribuibles a la exposición a este contaminante en la Unión Europea, lo que supone el 5% de los casos anuales (134.976).

España y Reino Unido mostraron el mayor número estimado de casos atribuibles, con 1.482 y 1.356, respectivamente. En otros países con elevados niveles de trihalometanos, los tumores asociados son menores, como en Chipre, con 38. "Esto se explica con la elevada población de los anteriores países y su alta incidencia en cáncer de vejiga", explica la coordinadora del estudio.

Manolis Kogevinas, de ISGlobal.

"En los últimos 20 años, se han realizado esfuerzos importantes para reducir los niveles de trihalometanos en diversos países de la Unión Europea, incluyendo España. Sin embargo, los niveles actuales en ciertos países aún podrían conducir a una carga considerable de cáncer de vejiga que podría evitarse mediante la optimización del tratamiento del agua, desinfección y prácticas de distribución, entre otras posibles medidas", argumenta Manolis Kogevinas, otro de los investigadores de ISGlobal.

A tenor de los resultados del trabajo, el equipo científico recomienda que los principales esfuerzos para reducir los valores de este contaminante se dirijan a los países con mayores niveles.

Fuente: Publicado por Laura Tardón en DM



CURSO MULTIPROFESIONAL DE ENTRENAMIENTO EN DISTOCIA DE HOMBROS

(Obstetras y matronas)

FORMACIÓN BASADA EN SIMULACIÓN CLÍNICA CERTIFICADA
GRUPO ESPAÑOL PARA LA PREVENCIÓN DE LA PARALISIS
BRAQUIAL OBSTETRICA

24 y 25 de abril de 2020

Hospital del Mar Barcelona

Aulas del PSMAR del Edificio França. Estació de França.
Avinguda del Marquès de l'Argentera, Barcelona.

DESARROLLO DEL PROGRAMA:

- La actividad formativa comenzará a las 9:00 horas y finalizará a las 20:00 horas
- Los alumnos serán organizados en turnos de 20: 10 obstetras y 10 matronas
- Cada turno tiene una hora de inicio que será asignado por la organización por riguroso orden de matrícula.
- La duración de la actividad será de 3 horas.
- Los alumnos recibirán por correo el Manual del curso 20 días antes del curso.

PROGRAMA TIPO:

0:00-0:15 h. Introducción
0:15-0:30 h. Repaso al Protocolo
0:30-1:30 h. Taller de Maniobras de 1er y 2º nivel
1:30-2:30 h. Escenario Clínico Simulado. Taller de Tracción axial
2:30-3:00 h. Conclusiones

INSTRUCTORES

Directores: Dr. Oscar Martínez Pérez. Obstetra
Rita Salvador López. Matrona

Todos los instructores están certificados por el Aula de Instructores de Simulación en Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario Puerta de Hierro y la SESSEP Todos pertenecen a los Hospitales del Grupo Español de Prevención de la Parálisis Braquial Obstétrica.

Colaboran:

Hospital Universitario Puerta de Hierro, Hospital 12 de Octubre , Hospital de Torrejón, Hospital Infanta Leonor (Madrid) , Hospitales de Lorca y Cartagena (Murcia) ,Hospitales Rio Hortega, y Salamanca (Castilla y León) , Hospital Virgen del Rocío, Hospital de Valme. (Sevilla).

Inscripciones en la web: www.emergenciasobstetricas.com

Precio del curso: 200€ por pareja

INCLUYE NUEVO LIBRO MANUAL DE DISTOCIA DE HOMBROS

Los beneficios de donarán al Grupo Español de Prevención de la Parálisis Braquial Obstétrica para la adquisición de material docente



CONTROVERSIAS EN REPRODUCCIÓN
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.

V Congreso CROG

Valencia

11, 12 y 13 de marzo 2020

Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia



MIÉRCOLES 11/03/20	JUEVES 12/03/20	VIERNES 13/03/20
PRE-CONGRESO TALLERES SIMULACIÓN	SESIÓN 2 GINECOLOGÍA	SESIÓN 5 OBSTETRICIA
	CAFÉ PAUSA	CAFÉ PAUSA
	SESIÓN 3 GINECOLOGÍA	SIMPOSIUM
	SIMPOSIUM	SESIÓN 6 OBSTETRICIA
	CONTROVERSIA 2 GENÉTICA	CONTROVERSIA 4 OBSTETRICIA
	PÓSTER GINECOLOGÍA	PÓSTER OBSTETRICIA
ENTREGA DOCUMENTACIÓN	COMIDA DE TRABAJO	CLAUSURA
SESIÓN 1 ONCOLOGÍA	SESIÓN 4 REPRODUCCIÓN	 CONTROVERSIAS EN REPRODUCCIÓN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA www.crog.es
CONTROVERSIA 1 ONCOLOGÍA	CONTROVERSIA 3 REPRODUCCIÓN	
	PÓSTER REPRODUCCIÓN	

Avalado por:



SOCIEDAD
GINECOLOGÍA Y
OBSTETRICIA
MADRID



associació
comares
comunitat
valenciana

www.matrones-cv.org

Avalado por:



Hospital Universitari i polítècnic La Fe .
Salón de Actos - Edificio de Docencia
Hospital Universitari i Politècnic La Fe
Avinguda de Fernando Abril Martorell, nº 106.. 46026 Valencia

PROGRAMA ►



CONTROVERSIAS EN REPRODUCCIÓN
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

V Congreso CROG

Valencia

11, 12 y 13 de marzo 2020

Hospital Universitari i Politècnic La Fe de Valencia



miércoles 11 de marzo

TALLERES

Responsables:

Dra. Gemma PÉREZ

Hospital Universitari i Politècnic La Fe. Valencia

Dra. Beatriz MARCOS

09:30-11:30 TALLER 1.

SIMULACIÓN

09:30 11:30 TALLER 2.

SIMULACIÓN

15:30-17:00 **SESIÓN 1: ONCOLOGÍA GINECOLÓGICA**
Modera: Dr. Pablo PADILLA

15:30 VACUNACIÓN POST-CONIZACIÓN CERVICAL
Dra. Marta GURREA

15:50 PATOLOGÍA VPH EXTRAGENITAL
Dra. Cristina CENTENO

16:10 ESTUDIO RETROPERITONEAL EN CÁNCER DE
CUELLO LOCALMENTE AVANZADO
Dra. Berta LOPEZ

16:30 DEBATE

PAUSA CAFÉ

17:30 **INAUGURACIÓN**

18:00-19:00 **SESIÓN CONTROVERSIAS: RADIOTERAPIA TRAS
HISTERECTOMÍA RADICAL EN CÁNCER DE CÉRVIX**
Modera: Dr. Santiago Domingo

18:00 A FAVOR: Dr. Manel BARAHONA

18:20 EN CONTRA: Prof. Michael HALASKA
Charles University Hospital. Prague

18:40 DEBATE

miércoles 12 de marzo

08:30 **SESIÓN 2: GINECOLOGÍA**
10:00 Modera: Dr. Vicente PAYÁ

08:30 VALORACIÓN DE TUMORACIONES OVÁRICAS
Prof. Juan Luis ALCÁZAR

08:50 PÓLIPOS ENDOMETRIALES
Dra. Covadonga ÁLVAREZ

09:10 ENFERMEDAD INFLAMATORIA PÉLVICA
Dra. Ana BOLDÓ

09:30 DEBATE

10:30-12:00 **SESIÓN 3: GINECOLOGÍA**
Modera: Dra. Marta GARCÍA

10:30 UTILIDAD DE LA ECOGRAFÍA EN LA PATOLOGÍA DEL
SUELO PELVICO
Dr. Jordi CASSADÓ

10:50 EL PROLAPSO GENITAL COMO FACTOR DE RIESGO DE
FRACTURA OSTEOPORÓTICA
Dra. María PÉREZ
IMED Valencia

11:10 TRATAMIENTO DE LOS MIOMAS EN MUJERES CON
DESEO GENÉSICO
Prof. Javier MONLEÓN

11:30 **SIMPOSIUM PATROCINADO 1: TRATAMIENTO DEL
SÍNDROME GENITOURINARIO (SHIONOGI)**
Modera: Dr. Francisco NOHALES

12:00 TRATAMIENTO ORAL
Dra. Silvia González

12:30 TRATAMIENTO LOCAL
Dr. Rafael Sánchez Borrego

DEBATE

PROGRAMA



viernes 13 de marzo

13:00 SESIÓN CONTROVERSIAS 2: DIAGNÓSTICO
14:10 PREIMPLANTACIONAL DE ANEUPLOIDÍAS
Modera: Dra. Ana MONZÓ

13:00 A FAVOR
Dr. Xavier VENDRELL. Sistemas Genómicos

13:20 EN CONTRA
Dra. Amparo MERCADE. IVI. Valencia

13:40 DEBATE

14:00 POSTER SELECCIONADO GINECOLOGIA

14:10-1 COMIDA DE TRABAJO

15:30-17:00 SESIÓN 4: REPRODUCCIÓN ASISTIDA
Modera: Dr. José M^a RUBIO

15:30 PROGESTERONA SÉRICA EN FASE LÚTEA
Dra. Elena LABARTA

15:50 REJUVENECIMIENTO OVÁRICO
Dra. Nuria PELLICER

16:10 OLEADAS DE CRECIMIENTO FOLICULAR EN EL
CICLO MENSTRUAL: IMPLICACIÓN EN LA
ESTIMULACIÓN OVÁRICA
Dra. Francisca MARTÍNEZ

16:30 DEBATE

17:00 PAUSA CAFÉ

17:30 SESIÓN CONTROVERSIAS 3: GINECOLOGÍA,
OBSTETRICIA Y REPRODUCCIÓN.
PRESERVACIÓN DE FERTILIDAD
Modera: Dra. Jessica SUBIRÁ. IVI-Castellón

17:30 ASPECTOS QUIRÚRGICOS (CUELLO Y OVARIO)
Prof. Michael HALASHKA
Charles University Prague

17:50 ASPECTOS REPRODUCTIVOS
Prof. Antonio PELLICER
IVI Roma. Italia

18:10 ASPECTOS OBSTÉTRICOS
Dr. Vicente DIAGO

18:30 DEBATE

19:00 POSTER SELECCIONADO DE
REPRODUCCIÓN

viernes 13 de marzo

08:30-10:00 SESIÓN 5: OBSTETRICIA
Modera: Dra. Beatriz MARCOS.

08:30 CRIBADO DE CROMOSOMOPATÍAS
Dra. Mar GIL

08:50 OBESIDAD Y EMBARAZO
Dr. Juan Carlos MELCHOR

09:10 TROMBOEMBOLISMO EN OBSTETRICIA:
PREVENCIÓN Y MANEJO
Dr. Santiago BONANAD

09:30 DEBATE

10:00 PAUSA CAFÉ

10:30 SIMPOSIUM PATROCINADO 2: ¿INDUCCIÓN 39 ó 41
SEMANAS?(FERRING)
Modera: Dra. Alicia MARTÍNEZ

11:00 INDUCCIÓN 39 Ó 41 SEMANAS?
Dr. José Luis BARTHA

11:30 SIMPOSIO PATROCINADO 3

11:30-13:00 SESIÓN 6: OBSTETRICIA. TEMAS DE INTERÉS
Modera: Dr. Enrique TORMOS

11:30 DISFUNCIÓN PLACENTARIA: UTILIDAD DE LOS
MARCADORES ANGIOGÉNICOS
Dr. Alberto GALINDO

12:00 MANEJO CONTEMPORÁNEO DE LA
CORIOAMNIONITIS CLÍNICA
Prof. Agustín CONDE AGUDELO.

12:30 PREDICCIÓN DEL PARTO PREMATURO:
LONGITUD CERVICAL
Prof. Vicente SERRA

13:00 SESIÓN CONTROVERSIAS 4: ESTADO
DE.PREVENCIÓN DEL PARTO PRETÉRMINO
Modera: Prof. José MORALES

13:00 PREVENCIÓN: PESARIO Y PROGESTERONA
VAGINAL. EVIDENCIA ACTUAL
Prof. Agustín CONDE AGUDELO

13:20 PREVENCIÓN: OMEGA 3 Y CERCLAJE
Prof. Alfredo PERALES.

13:40 DEBATE

14:00 POSTER SELECCIONADO OBSTETRICIA

14:10 CLAUSURA

PSICOPATOLOGÍA Y EJERCICIO FÍSICO EN EL PERÍODO PERINATAL: VALORACIÓN E INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LA SALUD MATERNA, FETAL E INFANTIL



Curso organizado por la Universidad de Granada. Aula Permanente Mojácar-UGR, Facultad de Ciencias de la Salud.

INFORMACIÓN:

<http://www.aula-salud-mojacar.com/images/pdf%202020/MAT.pdf>

JUSTIFICACIÓN:

Anualmente ocurren 211 millones de embarazos y 123 millones de bebés nacidos vivos. El cuidado de la mujer y el screening de anomalías fetales tratan de minimizar los riesgos obstétricos y perinatales en la diada materno-infantil. Aunque el embarazo es un proceso normal, diferentes agentes afectan el curso del embarazo y el desarrollo infantil, siendo el estrés psicológico uno de los mayores agentes tóxicos relacionados con la enfermedad con consecuencias negativas en la embarazada y en la descendencia.

Durante miles de años, altos niveles de estrés nos han salvado la vida como especie. Sin embargo, en la actualidad, el estrés constituye uno de los mayores problemas de salud. Niveles elevados de estrés materno prenatal se relaciona con efectos a corto y largo plazo como prematuridad, trastornos psicológicos maternos, esquizofrenia, asma, un menor neurodesarrollo infantil y alto riesgo de suicidio materno.

Por otro lado, la influencia del estilo de vida de la gestante sobre el feto adquiere cada día mayor relevancia. En este sentido, el estilo de vida sedentario adoptado por muchas gestantes debido a las prácticas tradicionales, predispone a la embarazada a obesidad, hipertensión o a desarrollar diabetes mellitus gestacional, entre otras complicaciones. Por otro lado, la evidencia científica emergente sugiere que la práctica de ejercicio físico durante la gestación puede promover efectos beneficiosos sobre la salud de la madre y el feto, sin efectos adversos. De hecho, la práctica de ejercicio durante el embarazo previene la diástasis abdominal y el entrenamiento de la capacidad cardiorrespiratoria o de la fuerza se asocian positivamente con el tiempo de hospitalización postparto, la incidencia de cesáreas y menor resistencia a la insulina, así como con un bebé con mejor puntuación en el test de Apgar, mayor desarrollo neuronal, mejor función cardiovascular y menos adiposidad.

Además de unos niveles apropiados de actividad física es fundamental para un estado más saludable del individuo y para la prevención de todo tipo de patologías ligadas al periodo gestacional (diabetes gestacional, ganancia excesiva de peso, hipertensión, etc.). En este contexto, existe una importante necesidad de cursos de formación con carácter multidisciplinar en este ámbito dado el interés creciente de los profesionales por mantener y mejorar la salud de la gestante y de su descendencia.

PROGRAMA





PROGRAMA

•Módulo I. Salud Mental en el período perinatal:

- La importancia de la salud mental en torno al embarazo.
- Estrés durante el embarazo.
- Modelo de estrés durante el embarazo.
- Impacto del estrés materno y salud física de la embarazada.

•Módulo II. Psicopatología en el período perinatal:

- Salud mental antes del embarazo.
- Psicopatología en el embarazo.
- Psicopatología en el puerperio.

•Módulo III. Programación Fetal I:

- Modelo de transferencia de estrés materno al feto.
- Salud mental durante el embarazo y desarrollo fetal.
- Salud mental durante el embarazo y neurodesarrollo infantil.
- Taller práctico sobre evaluación del neurodesarrollo en la infancia.

•Módulo IV. Actividad física y embarazo:

- Consideraciones acerca de un programa de ejercicio físico durante la gestación.
- El proyecto GESTAFIT.
- Cambios fisiológicos de la mujer durante el embarazo.
- Adaptaciones materno-fetales al ejercicio físico.
- Ejercicio físico y embarazo.
- Generalidades y condiciones específicas en función del historial deportivo previo de la gestante.

•Módulo V. Suelo pélvico:

- -Disfunciones de suelo pélvico durante la gestación y abordaje terapéutico. Taller de trabajo del suelo pélvico.
- Evaluación de pared abdominal y control motor de la pared abdominal en la mujer embarazada.

•Módulo VI. Ejercicio físico y función hormonal:

- Efectos del ejercicio físico sobre la placenta y la leche materna.
- Recuperación de la normalidad funcional tras la gestación.

•Módulo VII. Actividad física y condición física:

- Influencia de la actividad física y la condición física materna sobre los resultados de salud maternos en el embarazo y el parto.
- Taller teórico-práctico “Herramientas de evaluación de la actividad física y la condición física materna”.

•Módulo VIII. Programación fetal:

- Entorno prenatal y enfermedades infantiles.
- Entorno prenatal y enfermedades en la edad adulta.
- Resiliencia en el periodo perinatal.
- Taller práctico control estrés. Control de estrés para embarazadas mediante terapia cognitivo-conductual.



Madrid, 19, 20 y 21
febrero 2020



20º
Encuentro Nacional
de Salud y Medicina
de la
Mujer

Programa



Miércoles 19 de febrero 2020

08:30 Recogida de documentación

08:45 - 10:00 Inauguración los grandes avances en Salud de la Mujer

10:00 - 11:00 Infecciones génito-urinarias, nuevas estrategias

11:00 - 11:30 Descanso café

11:30 - 12:30 Los dos nutrientes básicos en el sistema musculoso esquelético: Vit D y Colágeno

12:30 - 14:00 Avances en el riesgo cardiovascular de la mujer

14:16- Comida libre

16:00 - 17:00 Progresos de la anticoncepción

17:30 - 18:00 Descanso café

18:00 - 19:00 La Vulva y la Vagina, áreas de mayor conocimiento

Jueves 20 de febrero 2020

08:45 - 10:00 Respondiendo a las 10 preguntas más frecuentes de nuestras pacientes

10:00 - 11:00 Necesidad de usar las estrategias preventivas contra el virus del papiloma

11:00 - 11:30 Descanso café

11:30 - 12:30 Insomnio y depresión, dos patologías muy frecuentes en la mujer

12:30 - 14:00 Dolor sexual

14:00-16:00 Almuerzo libre

16:00 - 17:00 El reto de saber comer y beber

17:00 - 17:30 Descanso café

18:00 - 19:00 Manejo hormonal en la peri y post-menopausia





Programa

Viernes 21 febrero

08:45 - 10:00 La artrosis: necesidad de su prevención. ¿Qué herramientas tenemos para mejorar la situación?

10:00 - 11:00 Ácidos grasos Omega3 y salud de la mujer

11:00 - 11:30 Descanso café

11:30 - 12:30 Diabetes y mujer

12:30 - 14:00 Los test genéticos al servicio de la medicina preventiva

TODA LA INFORMACIÓN:

<https://www.samem.es>

<https://www.samem.es/programa1>

<https://www.samem.es/inscripciones>

Cuotas de inscripción:

- Médicos y farmacéuticos: 300,00 Euros
- Enfermeras y matronas: 150,00 Euros
- Becados: 25,00 Euros*

La inscripción incluye:

- Certificado de asistencia
- Certificado de Créditos (en caso de haber cumplido con los requisitos)
- Entrada a sesiones científicas
- Carpeta de documentación
- Cafés

La inscripción debe realizarse únicamente a través del formulario electrónico que encontrará en esta página web: <https://www.samem.es/inscripciones>

La inscripción quedará formalizada en el momento en que se reciba el pago correspondiente y a continuación se le enviará un correo electrónico de confirmación.

Formas de Pago:

Mediante tarjeta de crédito.
Transferencia bancaria

“Instituto Palacios - SAMEM”

Banco Sabadell

Nº de cuenta IBAN:

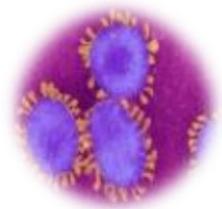
ES19-0081-5077-7000-0148-7354

***SOLICITUD DE BECAS (Solo por mail):
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS**

matronas@asociación-nacional.com



CORONAVIRUS: LA OMS DECLARA LA ALERTA MUNDIAL



Antecedentes del evento y situación actual del brote de infección por coronavirus.

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, incluyendo siete casos graves, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan. El inicio de los síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre de 2019: fiebre, tos seca, disnea y hallazgos radiológicos de infiltrados pulmonares bilaterales. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae (que ha sido denominado como nuevo coronavirus, 2019-nCoV), cuya secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero. Según los datos preliminares del brote, las autoridades chinas han calculado que el período de incubación de 2019-nCoV es de 2 a 12 días, con un promedio de 7 días. Por analogía con otros coronavirus se estima que este periodo podría ser de hasta 14 días). Entre los primeros casos confirmados en China, el rango de edad oscilaba entre 25 y 89 años y el 50% eran hombres; entre ellos, se encontraban 16 trabajadores sanitarios. Según información proporcionada por la OMS a fecha 27.01.2020, los casos detectados en países diferentes a China tenían una edad mediana de 45 años, con un rango entre 2 y 74 años siendo el 71% de los casos hombres.

Desde el día 28.01.2020, la Comisión Nacional para la Salud de la Población de la República China, ha notificado 1459 casos nuevos en China, incluyendo 26 fallecidos. El número de áreas administrativas chinas en las que se han confirmado casos asciende a 32 de las 33 que conforman el país (Tabla 1 y Figura 1). Las principales áreas con casos confirmados fuera de la provincia de Hubei son Guangdong, Zhejiang, Hunan y Chongqing.

Desde el inicio del brote, se han registrado 6060 casos confirmados, 5974 en China (el 28.01 a las 24 horas) y 86 casos en otros países: Tailandia, Japón, Corea del Sur, Taiwán, Vietnam, Singapur, Nepal, Malasia, Australia, Francia, Canadá, EEUU, Alemania y Sri Lanka. Todos estos casos fueron importados de Wuhan excepto 5: uno en Vietnam y 4 en Alemania, secundarios a casos importados (Tabla 2 y 3). A día de hoy hay 1239 casos en estado grave y han fallecido 132 personas desde el inicio del brote (tasa de letalidad del 2,18%).

TODA LA INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN DEL CORONAVIRUS

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/alertActu.htm>

[https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china,](https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china)

<https://forms.gle/wdyvdtubMCUGcW9k9>



Contamos con:



VII JORNADA DE MASAJE INFANTIL

Cuidando el Apego

Sábado 8 DE FEBRERO DE 2020



Asociación Española de Masaje Infantil



ie I.E.S Hotel Escuela
Ctra. de Colmenar Viejo, Km. 12,800
Madrid 28049

SE NECESITA MATRONA EN FUNDACIÓN ASISTENCIAL DE MUTUA DE TERRASSA

Las/os interesados pueden enviar su currículum, indicando la referencia correspondiente a la dirección electrónica:

seleccio@mutuaterrassa.es



La persona seleccionada tendrá como misión asesorar, educar y proporcionar a la mujer el apoyo necesario, cuidados y consejos durante el embarazo, parto y puerperio y proporcionar cuidados al recién nacido y el lactante, teniendo en cuenta las medidas preventivas y la promoción del nacimiento normal.

Requisitos:

- Diplomatura o Grado en Enfermería
- Título de especialista en enfermería obstétrico-ginecológica

Se valorará:

- Experiencia profesional y / o formación específica

Ofrecemos:

- Incorporación al Área de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva y Sala de Partos del Servicio de Ginecología de la Fundación Asistencial de Mutua de Terrassa
- Jornada completa y / o jornada parcial según disponibilidad
- Contrato eventual de larga duración para atención primaria y sala de partos
- Incorporación: inmediata
- Lugar de trabajo: Área de Terrassa (Barcelona)

CONTACTO:

Nombre: Àngels González

E-Mail: angelsgonzalez@mutuaterrassa.cat

Mensaje: Fundació Assistencial de Mútua de Terrassa selecciona comadrón/a.



CUESTIONARIO SOBRE LA ACTITUD Y ACTUACIÓN DE LA MATRONA ANTE LA MUJER QUE SUFRE UNA MUERTE FETAL

<https://docs.google.com/forms/d/1066zcE6Dp7qaGRMLqIonOgi33DaP7kl7roh7APcVchM/edit?ts=5de02942>

Estimadas/os colegas:

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación cuya finalidad es conocer la actuación, actitud y gestión emocional de las/os matronas/es en la atención de una mujer que está pasando por una situación de muerte fetal intraútero. Para ello te pedimos colaboración como profesional de la matronería, mediante la cumplimentación de este cuestionario, EN EL CASO DE QUE HAYA ATENDIDO AL MENOS UNA SITUACIÓN DE MUERTE FETAL INTRAÚTERO A LO LARGO DE SU CARRERA PROFESIONAL.

Completarlo te llevará aproximadamente unos 5-8 minutos.

Tu participación será anónima, y la información ofrecida sólo será manejada por aquellas personas con autorización. En cumplimiento con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016 (Reglamento General de Protección de Datos) se te informa que los datos personales aportados, mediante la cumplimentación de este formulario, serán tratados exclusivamente con la finalidad de desarrollar este proyecto de investigación.

La información que os proporcionamos tiene un gran valor y es imprescindible para que este proyecto se pueda llevar a cabo. Por favor, RESPONDE CON SINCERIDAD a las preguntas que incluye el siguiente cuestionario. Los resultados obtenidos del mismo también servirán para poner de manifiesto la necesidad de formación que pueda existir en este aspecto concreto de la atención que se presta a la mujer y a los progenitores en general.

Te agradecemos de antemano la información brindada.

¿Por favor, participa!

<https://docs.google.com/forms/d/1066zcE6Dp7qaGRMLqIonOgi33DaP7kl7roh7APcVchM/edit?ts=5de02942>

Equipo de matronas investigadoras



AVANCE DEL PROGRAMA CIENTIFICO

CURSO 1 PRE-CONGRESO - **Ultrasonido en trabajo de parto. Controversia**

CURSO 2 PRE-CONGRESO – **Monitorización fetal intraparto**

CURSO 3 PRE-CONGRESO - **Detección en el primer trimestre con ultrasonido. Controversia**

CURSO 4 PRE-CONGRESO - **Ventilación no invasiva**

CURSO 5 PRE-CONGRESO - **Monitorización cerebral**

CURSO 6 PRE-CONGRESO - **Infección perinatal**

CURSO 7 PRE-CONGRESO - **Tratamiento de la hemorragia posparto. Controversia**

CURSO 8 PRE-CONGRESO - **Versión cefálica externa - Controversia**

CURSO 9 PRE-CONGRESO - **Ultrasonido del tercer trimestre. Controversia**

CURSO 10 PRE-CONGRESO - **Ecocardiografía**

CURSO 11 PRE-CONGRESO - **Atención familiar integrada**

CURSO 12 PRE-CONGRESO - **Nutrición VLBWI**

¿Qué es importante para las mujeres embarazadas?

¿Qué es importante para las madres y los padres de los bebés de la UCIN?

Prioridades internacionales para la medicina perinatal: las iniciativas FIGO

Premio de maternidad

INFORMACIÓN: www.ecpmcongress.eu

NOTICIAS DE SIMAES



LOS INTERINOS TAMBIÉN PODRÁN PERMUTAR SUS PUESTOS DE TRABAJO.

Un juzgado manchego declara discriminatorio que solo se permita permutar el puesto al personal fijo.

Como consecuencia de la sentencia emitida por el Juzgado de lo Social núm. 3 de Ciudad Real, dos interinas manchegas tienen derecho a permutar sus puestos de trabajo, de modo que podrán conciliar su vida familiar y laboral al trabajar en centros más cercanos a sus domicilios.

La demanda fue presentada ante la denegación del derecho por parte de la Administración de Castilla-La Mancha, alegando que solo sería posible para contratos fijos. Ahora la sentencia aludida considera esta decisión como discriminatoria, además de vulnerar el art. 14 de la CE.

La sentencia argumenta que la temporalidad del contrato por sí sola no puede justificar la disparidad de trato y no hay ninguna razón objetiva. Los dos puestos pertenecen al mismo grupo y categoría profesional por lo que, cambiarlos entre ellas, no altera la calificación jurídica de sus contratos, que seguirán siendo de interinidad.

En consecuencia, el personal temporal de las administraciones públicas tiene el mismo derecho que sus compañeros fijos a intercambiarse el puesto para trabajar en un centro más cercano a su domicilio, aunque el convenio no lo reconozca.

Esta decisión confirma que el principio de la conciliación de la vida laboral y personal debe primar en decisiones administrativas ligadas a las relaciones laborales.

SIMAES EXIGE INICIAR LA RECUPERACIÓN DEL PODER ADQUISITIVO

Formado ya el nuevo Gobierno, Simaes recuerda las reivindicaciones o demandas pendientes con las Matronas españolas por parte del ejecutivo nacional:

- Establecer inmediatamente la aplicación, con carácter retroactivo, de la subida salarial pactada, sin excusas y con la fórmula que consideren oportuna.
- Eliminar la tasa de reposición y acelerar las Ofertas de Empleo Público, estableciendo una periodicidad reglada y la uniformidad nacional de las condiciones de acceso (baremación, idiomas, etc.), tanto para oposiciones como para traslados, de modo que puede atajarse la elevada temporalidad que tiene el SNS.
- Regular la uniformidad y reglamentación del acceso a la carrera profesional de las Matronas en todo el territorio nacional, sin distinción de tipo de contrato.
- Diseñar un nuevo Plan de Financiación Sanitaria para alcanzar, al menos, 7,5% del PIB, con partidas finalistas en los presupuestos que impidan que se desvíen fondos a otros ámbitos.
- Establecer que la asistencia sanitaria sea igualitaria y equitativa en todo el Estado, de modo que las comunidades autónomas garanticen un número mínimo de Matronas por cada 100.000 mujeres en edad fértil, en coherencia con los países de nuestro entorno.
- Definir las funciones, para todo el territorio nacional de la especialidad de enfermería obstétrico-ginecológica (Matrona).



EXTREMADURA ESTA CADA DÍA MÁS CERCA DE CONTAR CON LA NORMATIVA PARA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS Y OTROS PRODUCTOS SANITARIOS POR PARTE DE LOS PROFESIONALES DE LA ENFERMERÍA.

La Junta de Extremadura acaba de abrir el primer trámite previo a la publicación del decreto a través de su portal de transparencia, mediante un plazo para que los ciudadanos puedan realizar aportaciones al texto normativo que se está elaborando y regulará esta función que tendrán las más de 8.000 enfermeras extremeñas.

Según la Consejería de Salud extremeña, es "necesario proceder a articular el procedimiento para que los enfermeros y enfermeras puedan desarrollar tales competencias", por lo que se ha procedido a "regular el procedimiento específico para obtener la acreditación prevista en la normativa vigente".

La consulta pública consiste en que todos los ciudadanos disponen de un plazo de 15 días hábiles para observar el borrador y hacer llegar las opiniones, comentarios y cambios que consideren necesarios para mejorar la futura norma. Puede ser consultada en el Portal de Transparencia y Participación Ciudadana de la Junta de Extremadura y la Resolución en el siguiente enlace:

<http://www.simaes.org/wp-content/uploads/2020/01/20200122-Resolucion-ConsultaPublica-Prescripcion-Enfermera-Extremadura.pdf>

EL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE BALEARES ANULA EL DECRETO DEL CATALAN EN SANIDAD.

La consejera de Salud de las Islas Baleares afirma que la nulidad del decreto del catalán aún "no es firme", asegura que quiere preservar las oposiciones y las plazas que ya fueron adjudicadas y la Abogacía de la Comunidad Autónoma ha recomendado al Gobierno recurrir el fallo. Todo un compendio de decisiones encontradas que remata la Consejera declarando que "Baleares va a garantizar la atención sanitaria en las dos lenguas", algo absolutamente loable.

Todo esto ya lo anunciábamos cuando considerábamos improcedente el ya famoso Decreto del Catalán balear. El conocimiento de un idioma es un mérito, no una condición, se vista como se vista. La verdad es que el Tribunal Superior de Justicia de las Islas Baleares ha anulado el Decreto que regula los requisitos del conocimiento de catalán para el personal estatutario del IBSalut, al ser recurrido porque, como estaba redactado, podría entenderse que penalizaba los derechos a la carrera profesional y a la movilidad del personal sanitario. Ahora el Tribunal viene a determinar que "la privación terminante del derecho a la movilidad (del citado decreto) es evidentemente desproporcionada y, con ello, vulneradora de lo dispuesto en el artículo 129.3 del Estatuto Básico del Empleado Público".

Por si hubiera alguna duda, la sentencia también señala que el proceso de normalización lingüística se anuda por la Ley a la progresividad en el nivel de conocimiento exigible, puntualizando que "esa progresividad puede verse excepcionada en algún caso, justamente en atención a la ineludible garantía de los intereses generales más prioritarios, esto es, para salvaguardar la prestación efectiva -y satisfactoria- de los servicios públicos esenciales".



Entendemos en SIMAES que el conocimiento de una lengua debe ser un mérito y, como tal, debidamente reconocido, sumándose a otros, pero en ningún caso puede restar valor a la preparación académica y profesional de un sanitario y que además suponga una rémora a los principios de igualdad, mérito y capacidad para el acceso al ejercicio de la función pública en condiciones de igualdad.

Esta sentencia no es firme, no es aplicable de forma inmediata y, como cabe la posibilidad de recurso, no dudamos que la Consejera, siguiendo el consejo de la Abogacía balear, lo recurrirá. Afirma que *"lo que se debe es preservar la asistencia encontrando la fórmula jurídica que pueda dar esta solución"*, que lo que trata es de *"garantizar la atención sanitaria de calidad en cualquiera de las dos lenguas a los ciudadanos"*, pues lo tiene muy fácil, anule su decreto e incentive el conocimiento del catalán, que es una lengua que forma parte de la cultura de todos los españoles y a todos nos enriquece, pero no la use como una imposición que merme la capacidad asistencial de su servicio de salud, impida el libre acceso a la función pública o restrinja el derecho a la carrera profesional o la movilidad de los sanitarios españoles.

EUROPA DETERMINA QUE LOS INTERINOS NO TIENEN DERECHO A INDEMNIZACIÓN.

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) ha avalado la normativa española que niega la indemnización por despido a funcionarios interinos contratados por la Administración pública para cubrir una plaza vacante hasta que sea cubierta por un funcionario de carrera.

Sentencia:

<http://www.simaes.org/wpcontent/uploads/2020/01/20200122-TJUE-Sentencia-de-22-deenero-de-2020..pdf>

El TJUE resuelve así la cuestión prejudicial presentada por un juzgado madrileño como consecuencia de la reclamación, de 20 días de salario por año trabajado, formulada por una empleada interina desde 2005 a 2013, que fue cesada sin indemnización por ser su puesto cubierto por un funcionario de carrera.

Concretamente, el TJUE dictamina que el Acuerdo Marco sobre el trabajo de duración determinada *"no se opone a una normativa nacional que no prevé el abono de indemnización alguna a funcionarios interinos ni funcionarios de carrera cuando se extingue la relación de servicio"* a pesar de que sí se contempla cuando finaliza el contrato del personal laboral fijo cuando ocurre por causas objetivas. Igualmente se señala que el Acuerdo Marco no se opone a la normativa nacional que niega una indemnización por cese a los funcionarios interinos pero sí la prevé al personal laboral temporal.

La sentencia marca una clara diferencia en el contexto en el que se desarrolla un contrato de interino respecto al de uno fijo, puesto que mientras el primero conoce *"desde el momento en que se pacta"* el acontecimiento que *"determina su término"*, es decir, se sabe a ciencia cierta cuándo se produce su finalización, en el segundo, necesariamente se produce el despido por causas no previstas en el momento de la firma del contrato, lo que *"supone un cambio radical"* de la relación laboral y la indemnización busca *"compensar este carácter imprevisto"*.



LAS CONSECUENCIAS DEL BREXIT PARA LAS ENFERMERAS ESPAÑOLAS YA HAN LLEGADO

Teóricamente, el día 31 de enero de 2020 se hace efectiva la salida del Reino Unido de la Unión Europea, aunque quedan muchos flecos por negociar.

No es ningún secreto las consecuencias negativas para España de la salida del RU de la UE en todo lo que tiene que ver con turismo, inversiones, manufacturas, sector agrario, sector pesquero, etc... Las exportaciones españolas de bienes y servicios al Reino Unido suponen el 3,3% del PIB, lo que le convierte en nuestro principal mercado.

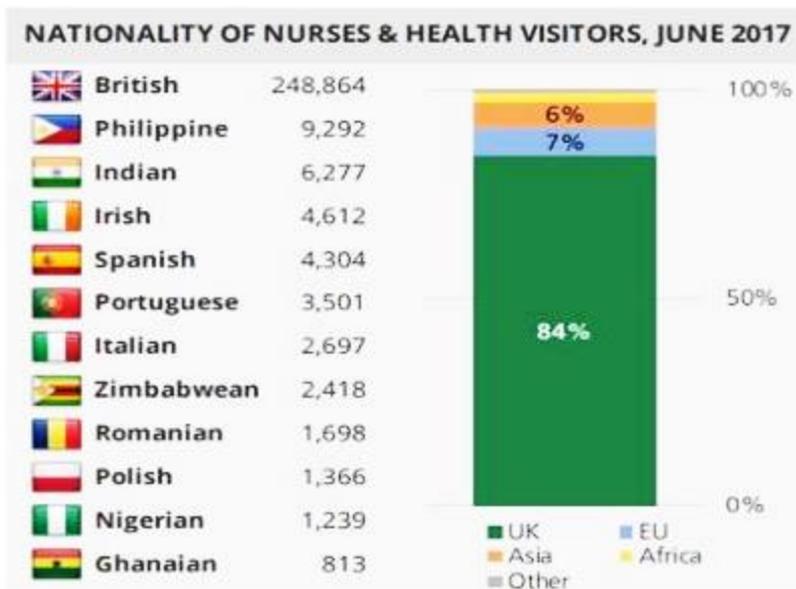
En relación a la libre circulación de profesionales, en este caso, del ámbito sanitario se plantean novedades que no parece que compliquen demasiado la permanencia de las casi 4.500 enfermeras españolas que actualmente trabajan en UK.

No podría ser de otra manera si consideramos que mas de 66.000 trabajadores del Sistema de Salud ingles son extranjeros procedentes de la UE.

Al parecer, las autoridades inglesas ha previsto los requisitos para normalizar la situación de estos trabajadores.

Las dos exigencias para las enfermeras o matronas para permanecer en su trabajo son:

- **Estar registradas en el Consejo de Enfermería y Obstetricia, también aplicable a los ciudadanos británicos.**
- **Todos los ciudadanos de la Unión Europea que deseen permanecer en el Reino Unido deberán solicitar el estatus de asentamiento si no lo han hecho ya”.**



ENFERMERAS DE DISTINTAS NACIONALIDADES TRABAJANDO EN UK EN EL AÑO 2017

“CUIDADOS”: PALABRA DEL AÑO

Reproducción de la interesante carta de José Antonio Ávila Olivares Presidente de la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana



ACADEMIA
ENFERMERÍA
COMUNITAT
VALENCIANA

“(2020-1-23) La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado al 2020 Año Internacional de la Enfermera y la Matrona. Ha sido en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en Ginebra y se ha acordado por unanimidad.

Es de justicia destacar la iniciativa del director general de la OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus, quien personalmente defendió esta proclamación, poniendo en valor el trabajo que realizan las enfermeras en todos sus campos profesionales. Una labor, resaltó, imprescindible para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible, así como la cobertura sanitaria universal.

Por otro lado, cerrábamos el año 2019 con la noticia de que Fundéu BBVA, la Fundación del Español Urgente, promovida por la Agencia Efe y BBVA, designaba “emoji” como palabra del año. Esta Fundación ha considerado pertinente destacar en 2019 el innegable impacto de estos pequeños símbolos (emoticonos) en nuestra vida cotidiana, cada vez más relacionados con el resto de los elementos que conforman nuestra comunicación diaria. En anteriores ediciones, se había designado palabra del año, “escrache” en 2013, “selfi” en 2014, “refugiado” en 2015, “populismo” en 2016, “aporofobia” en 2017 y “microplástico” en 2018.

Al hilo de ambas proclamas, atendiendo al valor de las palabras y las acciones, viene al caso recapacitar sobre cómo los hechos engendran o popularizan palabras que hacen más amplios, ricos y efectivos los mecanismos de la comunicación humana.

*Por ello, al considerar la designación del Año Internacional de la Enfermera y la Matrona, ponderando la difusión de las acciones y eventos que han de tener lugar en todos los países del entorno CIE para su celebración, no es aventurado pensar que en 2020 la palabra “cuidados” ha de ser una de las más pronunciadas en los numerosos idiomas del mundo. **No hay lugar a duda, al constituir dicho vocablo la función capital específica de la acción profesional de las enfermeras y las matronas.***

Efectivamente, en nuestro país, la profesión enfermera, entendida como el colectivo constituido por enfermeras generalistas y especializadas, entre sus cometidos tiene como misión cuidar al ser humano desde su nacimiento hasta su fallecimiento. Son los “cuidados”, tanto de promoción de la salud y de prevención de la enfermedad, como asistenciales y curativos, el epicentro de su acción profesional y



toda su actividad sanitaria los incluye. Razón por la cual esta palabra, “cuidados”, habrá de ser pronunciada y escuchada infinidad de veces este año que comienza, en infinidad de lenguas y dialectos. A buen seguro que ha de ser así.

Interés, esmero, vigilancia, curiosidad, observación, inclinación, escucha, aplicación, reflexión, meditación, análisis; estos son los sinónimos de la voz “cuidado”, en español. Y la RAE, en su Diccionario, la define en su primera acepción como “Solicitud y atención para hacer bien algo”; especificando en la segunda: “Acción de cuidar (asistir, guardar, conservar) El cuidado de los enfermos,...”. Según esto, en el significado de “cuidados” todo es bueno, positivo, humanitario... ¡Hermosa palabra!

¿Podrá alcanzar el honor de ser la palabra del año 2020? Razones y enjundia hay en abundancia y, de cumplirse las previsiones expresadas, ciertamente no es descabellado imaginar que así suceda.

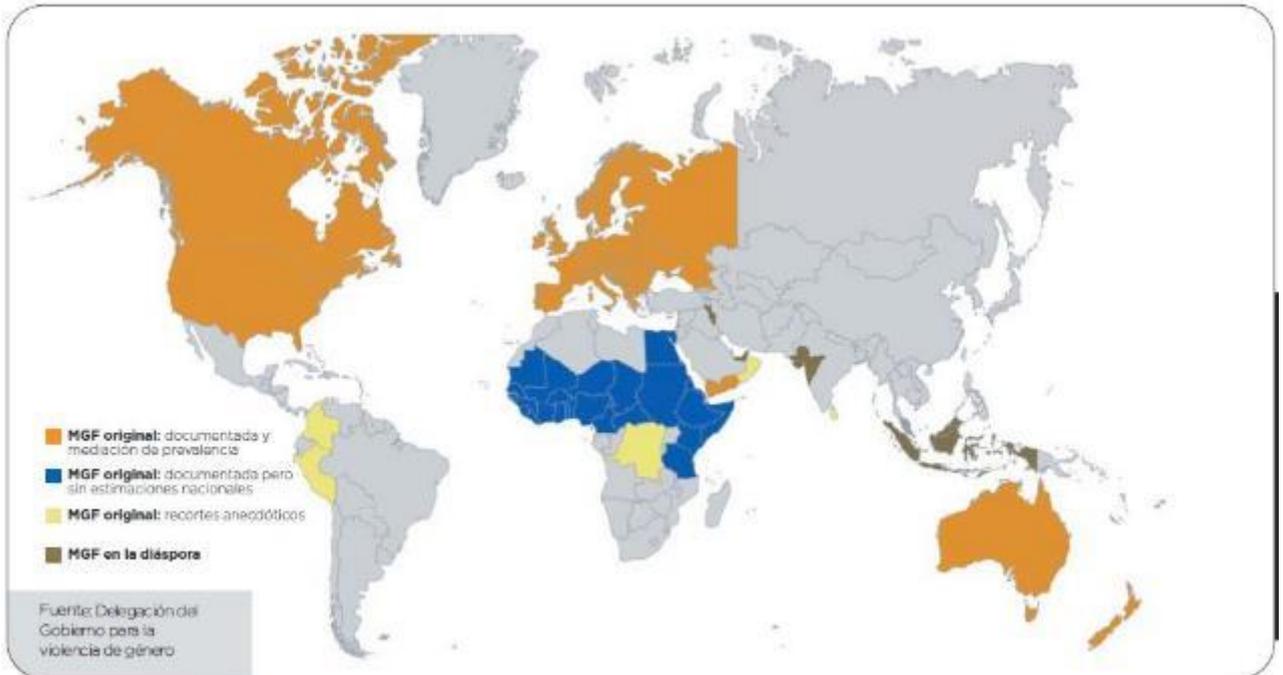
Entre las características de los emoticonos que destaca la Fundación está el poder de ser entendidos por personas con diferentes culturas y lenguas. El alcance de los cuidados brindados por las enfermeras y enfermeros no solo se sitúa en la misma dimensión de inteligibilidad, sino que la trascendencia, impacto y consecuencias de su correcta aplicabilidad, dotan a la palabra “cuidados” de un contenido que debiera situarla en una categoría, reconocimiento y prestigio social que permitiese su elección.

Desde la Academia de Enfermería de la Comunitat Valenciana hacemos votos y apoyamos fervientemente su elección para el acreditado título de Palabra del Año 2020 en atención a la exposición de motivos aquí referida.

José Antonio Ávila Olivares
Presidente de la Academia de Enfermería
de la Comunitat Valenciana



MATRONAS CREAN UN MANUAL DE EDUCACIÓN SEXUAL PARA DESTERRAR LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA



“Se estima que más de 140 millones de mujeres y niñas en el mundo han sufrido mutilación genital femenina. Una práctica que constituye una forma clara de discriminación contra las mujeres. Aunque es propia de países en África y Oriente Medio, persiste en las poblaciones emigrantes de Europa occidental, Norteamérica, Australia y Nueva Zelanda. España es uno de los países que se ha convertido en destino de personas procedentes de países donde se practica, por esta razón, un equipo de matronas de distintos hospitales de Madrid y Asturias han elaborado un programa de educación interdisciplinar para que los profesionales sepan cómo prevenir y enfrentarse ante casos de mutilación genital femenina (MGF). Las profesionales sanitarias han centrado este programa en la educación sexual de mujeres que pueden ser víctima de esta práctica.

Situación en España

De acuerdo a los datos publicados en el estudio, en España se estima que unas 17.000 niñas podrían estar en riesgo de ser mutiladas. Además especifica que Cataluña y la Comunidad de Madrid son las regiones que cuentan con mayor número de mujeres procedentes de países en los que existe esta práctica. Ante esta situación, las matronas responsables de este programa de educación para la salud se centraron en la educación sexual, considerándola esencial para erradicar esta práctica. En primer lugar, el programa, especifica las consecuencias que tiene la MGF para las mujeres -con el objetivo de que quien lo imparta tenga las claves para identificar a las víctimas- y después se centra en dotar a las mujeres de los conocimientos, actitudes y habilidades para tener una vivencia positiva de su sexualidad”.

Fuente: Mariana Viera. Diario Enfermero.

TRES MATRONAS PATENTAN UN CINTURÓN DESECHABLE PARA LA MONITORIZACIÓN MATERNO-FETAL

“La idea surge por una necesidad de cambio, donde los cinturones de sujeción no han evolucionado al mismo ritmo que los dispositivos que facilitan la monitorización”.



Los cinturones utilizados actualmente tienen numerosos inconvenientes: “limitan la movilidad de la mujer en su trabajo de parto ya que no sujetan bien los transductores; no son higiénicos y los profesionales no saben si cumplen los criterios de higiene según su ficha técnica. No son cómodos para la mujer, hemos registrado lesiones en la piel por los nudos que hacemos con los cinturones. Además, no son aptos para el parto en el agua”, subraya Gasparín.

Por ello, en junio de 2017 Montserrat Gasparín, junto a dos compañeras también matronas, Vanesa Sanz y Mabel Gendre, crearon una empresa, Treematernity, y patentaron la idea.

Su alternativa son unos cinturones higiénicos, ya que son de un solo uso; cómodos, pues tienen un acabado en velcro que evita la necesidad de hacer nudos y permite recolocar fácilmente el transductor. Está elaborado con un tejido especial muy suave y agradable que no pica ni provoca sudoración, además de ser resistente al agua, lo que lo convierte en ideal para el parto en el agua. Como explica Gasparín también son “más económicos porque evitan costes de manipulación, como lavar o secar, y evitan tareas innecesarias a los profesionales como cortar los cinturones, doblarlos...”.

Desde la evidencia

Para llegar a estas conclusiones se han apoyado en la evidencia científica. Así, han realizado un proyecto de investigación para estudiar si los cinturones obstétricos actuales suponen un foco bacteriano.

Premios

Estas tres emprendedoras, que buscan mejorar los cuidados y servicios dirigidos a las mujeres, familias y bebés en el ámbito de la maternidad, ya han recibido varios premios. En octubre de 2018 obtuvieron el primer premio de innovación del Colegio de Enfermería de Barcelona y del IDIC (Instituto de Desarrollo e Innovación de Cataluña). En febrero 2019, el premio de innovación de PHILIPS-FAME. En octubre la universidad Rovira y Virgili abaló con el sello de la universidad a su Start-up pues las tres han estudiado en esta universidad. En noviembre han sido premiadas como el mejor proyecto empresarial de salud de Tarragona y hace unos días han obtenido el premio de innovación e investigación del Colegio de Enfermería de Tarragona.

También están realizando otro estudio comparativo en confort y seguridad entre sus cinturones Belty y Gold Standard (las gomas grises) y han realizado tres encuestas de satisfacción sobre la necesidad de cambio en los dispositivos actuales en las que han participado 433 matronas. “Nuestras conclusiones son que el 95% trabajamos con los mismos dispositivos (goma gris), que a más del 90% le gustaría un cambio y el 99% elegiría un dispositivo como Belty”, señala esta matrona.

Fuente: GEMA ROMERO

Publicado por: Diario Enfermero.

CORIA (CÁCERES) DEDICARÁ UN PARQUE A LAS ENFERMERAS Y MATRONAS

“Parque de la Enfermera y la Matrona”, una iniciativa que ha sido aprobada por unanimidad de los grupos políticos.



El Ayuntamiento de Coria, con motivo del Centenario del Colegio de Enfermería de Cáceres y de la declaración del 2020 como Año Internacional de la Enfermera y la Matrona, ha decidido llamar al parque situado entre el Centro de Salud y la calle San Francisco: “Parque de la Enfermera y la Matrona”, una iniciativa que ha sido aprobada por unanimidad de los grupos políticos.

Dado que la Organización Mundial de la Salud ha considerado declarar el 2020 como el año de la Enfermera y de la Matrona, José Manuel García Ballester, alcalde de Coria, destacó que “es un buen momento para dar visibilidad a este colectivo que trabaja de manera incansable en pro de la sociedad en general”.

De esta manera, por primera vez en la historia, las naciones del mundo se unirán para rendir justo homenaje a la importante aportación a la salud de las personas que llevan a cabo diariamente enfermeras y matronas a través de su trabajo en el ámbito asistencial, en la investigación, la educación para la salud, la docencia y la salud de las personas en general.

En este mismo lugar, se colocará un monolito con el objeto de agradecer la gran labor realizada por este colectivo. **«Es un orgullo ser enfermera con gestos tan significativos como el que nos hace el Ayuntamiento de Coria por su sensibilidad y buena disposición, no sólo para nuestra profesión, sino también para el Colegio de Enfermería de Cáceres. Es un símbolo, el primero que se produce en España, para dar visibilidad al Año Internacional 2020 que agradecemos profundamente y que constituirá una de otras muchas acciones en la histórica ciudad de Coria»,** afirma Raquel Rodríguez, presidenta del Colegio de Enfermería de Cáceres

Fuente: Olga Rubio.- Publicado en Diario Enfermero

UN EQUIPO DE INVESTIGACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE JAÉN (UJA) CONTRIBUYE A LA FORMACIÓN DE MATRONAS EN LOS CAMPAMENTOS SAHARAUIS

Desde 2012 a 2018, este grupo de investigadores e investigadoras de la UJA formado por Manuel Linares, M^a José Calero, José Manuel Martínez y Olga López ha elaborado un estudio que recoge el origen y evolución de la formación de matronas en la Escuela de Enfermería Ahmed Abdel-Fatah, ubicada en la wilaya de Smara y la única del mundo situada en un campamento de refugiados. El objetivo del estudio es “dar a conocer a futuras cooperaciones en salud la idiosincrasia de esta región en materia de asistencia obstétrica y seguir mejorando la formación continuada de las matronas locales”, explica M^a José Calero.

El aumento del número partos en los campamentos de refugiados saharauis llevó a las autoridades sanitarias de la República Árabe Saharaui Democrática (RASD) a crear la especialidad de matrona en el año 2002. Hasta entonces, las parteras tradicionales asistían el embarazo, parto y puerperio de forma empírica y con los conocimientos que habían ido acumulando por tradición. A partir de esa fecha, hubo una transición para obtener la formación en esta especialidad para quienes no habían cursado estudios en Enfermería, con la realización de un primer año teórico y un segundo año de pasantía en dispensario de salud u hospital. Por su parte, “para las parteras tradicionales, la formación consistía en dos años teóricos y un año de pasantía o prácticas en un hospital o dispensario sanitario”, indica el investigador de la UJA, Manuel Linares.

Sin embargo, a partir de 2010, para obtener la especialidad de Matrona se estableció como requisito haber cursado previamente los tres años del Título de Enfermería General, salvo excep-



ciones por necesidad de personal. De esta forma, esta titulación se organiza académicamente mediante un primer año con 11 asignaturas y un segundo año de prácticas clínicas, que finaliza con la presentación de un trabajo fin de grado. “Desde 2002 a 2018 se graduaron en esta materia 68 estudiantes del total de 125 admitidos, siendo la mayor parte de abandonos de mujeres por tener que atender necesidades de cuidados familiares”, señala Olga López.

Desde el punto de vista universitario, Manuel Linares destaca “la importancia de esta investigación que difunde un hecho único a nivel mundial, por la escasez de estudios sobre campamentos de refugiados publicados en revistas de impacto que hagan referencia a la formación de personal sanitario en un entorno con estas características.

El estudio, titulado ‘Is it possible to become a midwife in a refugee camp?’, ha sido publicado en la revista *Midwifery*, la más importante a nivel mundial en este área científica. El mismo ha sido fruto del proyecto de cooperación internacional al desarrollo “Contribución a la mejora de la calidad de vida de la población saharauí mediante el fortalecimiento institucional de la Universidad de Tifariti y de las capacidades de autogestión en materia de salud de la población de los campamentos de refugiados saharauis”, financiado por la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AACID) y la propia Universidad de Jaén.

Fuente: Gabinete de Comunicación de la UJA.



LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) HA HECHO PÚBLICA LA LISTA CON LAS 13 PRIORIDADES SANITARIAS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha hecho pública la lista con las 13 prioridades sanitarias que deben abordarse de forma urgente en esta década como de reto global y no estrictamente sanitario pese a que afecta de lleno a la salud de la población.

Uno de las prioridades se refieren al personal sanitario.

El que se pueda alcanzar el cumplimiento de estas prioridades está en manos de los políticos del mundo, como casi todo, y depende de los recursos que pongan a disposición de la salud pública.

Los Expertos de la OMS han definido estas 13 prioridades urgentes para esta década:

1. Llevar la salud al debate sobre el cambio climático

Sin tapujos, la OMS explica que la crisis climática es una crisis de salud. La polución del aire se estima que mata a 7 millones de personas al año mientras que el cambio climático causa fenómenos climáticos extremos que exacerban los problemas de desnutrición y alimentan la rápida expansión de enfermedades infecciosas como la malaria. Además, las mismas emisiones que causan el calentamiento global son responsables también de más de un cuarto de las muertes por infarto, ictus, cáncer de pulmón y EPOC. Por ello, concluye la OMS, “los líderes, tanto del sector público como del privado, deben trabajar juntos para limpiar el aire y evitar el impacto sobre la salud del cambio climático”.

2. Garantizar la sanidad en situaciones de conflicto o crisis

3. Conseguir una sanidad más justa

4. Mejorar el acceso a los medicamentos

5. Freno a las enfermedades infecciosas

6. Prepararse para las epidemias.

7. Proteger a la población de los productos peligrosos

8. Dar un respiro a los agotados trabajadores sanitarios

Al hablar de los trabajadores sanitarios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) no suaviza la situación: la crónica falta de inversión en la formación y el empleo de los trabajadores de la salud ha aparejado la falta de garantías de un salario decente, lo que ha llevado a escasez de trabajadores sanitarios en todo el mundo. Y esto ha provocado la necesidad de 18 millones adicionales de sanitarios en el mundo en 2030, principalmente en países de bajos y medios ingresos, incluidas 9 millones de enfermeras y matronas.

Resolver este grave problema implica fundamentalmente, invertir más en educación y estimular a los países a nuevas inversiones en la formación de trabajadores sanitarios y el pago de salarios decentes.

9. Mantener a los adolescentes seguros

10. Ganar la confianza de la población.

11. Evitar que las nuevas tecnologías puedan ser dañinas.

12.- Proteger los medicamentos que nos protegen

13. Mantener nuestra sanidad limpia

AYUDAS Y SUBVENCIONES POR ASISTENCIA Y PARTICIPACIÓN DE LOS COLEGIADOS A CONGRESOS, JORNADAS, SIMPOSIUM Y ACTOS CIENTÍFICO

La mayoría de colegios de Enfermería disponen de estas ayudas

El Colegio Oficial de Enfermería de Madrid considerará en todos los casos si tales actividades pueden redundar en beneficio del interesado y del colectivo profesional.

Nota: no se concederán ayudas económicas a aquellos Congresos, Jornadas, Simposios, etc., que se celebren virtualmente

Normas para la solicitud de ayudas

1. Podrán beneficiarse de las ayudas todos la/os enfermeras/os colegiados en el Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, siempre que se encuentren al corriente de pago de las cuotas colegiales y mantengan una antigüedad mínima de seis meses anterior a la celebración del evento.
2. No haber sido sancionado por la Comisión Deontológica del CODEM ni estar inmerso en cualquier otro proceso sancionador.
3. Las jornadas, congresos u otros actos científicos, siempre tiene que estar relacionados con la profesión.
4. Se concederá solamente una ayuda por enfermero y año.
5. Se deberán solicitar con un máximo de 60 días después de la celebración del acto.
6. En ningún caso podrán optar a la ayuda por inscripción, profesionales o ponentes invitados a estos actos.
7. Las ayudas económicas se harán efectivas por parte del CODEM dentro del mes siguiente al de la formalización de la solicitud de ayuda, mediante transferencia bancaria a la cuenta indicada en la solicitud.
8. Las ayudas se solicitarán, mediante el correspondiente formulario de solicitud, bien a través de la página Web del CODEM (el impreso se podrá descargar on line) o en las oficinas del mismo (Avda. Menéndez Pelayo, 93)
9. Para optar a la ayuda de inscripción, esta deberá haber sido abonada directamente por la colegiada/o en cuestión, debiendo constar su nombre y apellidos en el justificante de pago. No se concederá ayuda a aquellos/as colegiados/as cuya inscripción haya sido abonada por un tercero (empresas del sector, laboratorios, entidades u otros).
10. Para formalizar la solicitud de ayuda económica será preciso aportar la siguiente documentación:
 - Formulario de solicitud debidamente cumplimentado.
 - Justificante nominativo de pago de la inscripción.
 - Justificante del Diploma o Certificado de asistencia.
 - Fotocopia del programa donde se especifique la presentación de la ponencia, comunicación o póster, en su caso.
 - Las ayudas por ponencia, comunicación y póster, serán compatibles con la subvención por inscripción. Se subvencionara por uno de los trabajos presentados, en su caso, por el de mayor importe.
 - <https://www.codem.es/ayudas-por-asistencia-a-congresos>

La documentación se puede entregar en las oficinas del Colegio o enviarlas por email a oficina@codem.es.

**32 CONGRESO
INTERNACIONAL DE
MATRONAS ICM**



**International
Confederation
of Midwives**



INSCRIPCIONES	MADRUGADOR	REGULAR
	1 marzo 2019 a 2 marzo 2020	3 marzo-21 junio, 2020.
Delegado	815 USD	915 USD
Matrona recién titulada *	675 USD	775 USD
Delegado - países en vías de desarrollo. **	715 USD	815 USD
Matronas recién titulados (países de vías de desarrollo **)	575 USD	675 USD
Matrona estudiante ***	370 USD	470 USD
Día de Registro (junio 22 o 23 o 24)	320 USD	320 USD
Día de Registro (25 de junio)	190 USD	190 USD
Acompañantes	200 USD	200 USD

TODA LA INFORMACIÓN EN:
<http://www.midwives2020.org/registration>

32 CONGRESO INTERNACIONAL DE MATRONAS ICM



International
Confederation
of Midwives



TEMATICA PRINCIPAL DEL PROGRAMA CIENTIFICO.

- Las matronas protegen el futuro a través de competencias actualizadas
- Las matronas invierten en el futuro a través de la atención de calidad centrada en las mujeres y la familia
- Las matronas abogan por el futuro a través del empoderamiento efectivo
- Las matronas aseguran el futuro a través de fuertes mecanismos reguladores solidos.



Matronas españolas en la marcha de Toronto en 2017

ICM 32ND TRIENNIAL , 20 JUNE 2020, BALI, INDONESIA

La MARCHA de las matronas por el empoderamiento de las mujeres.

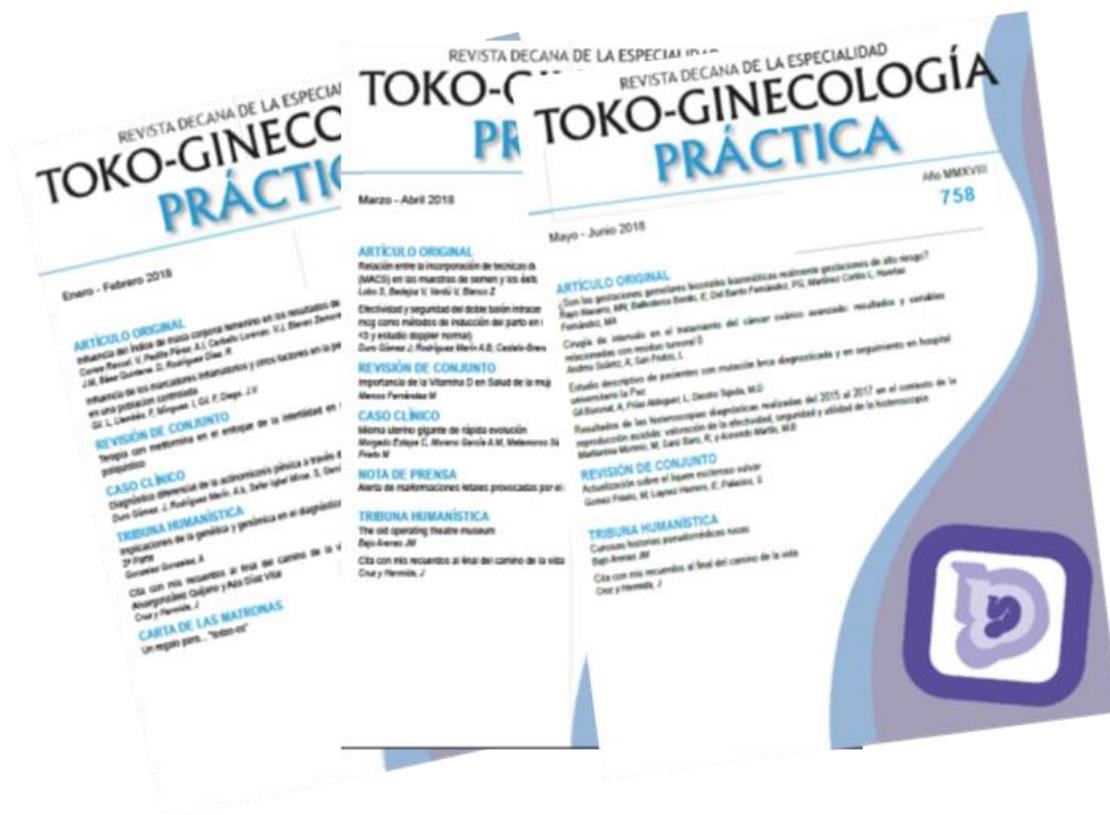
El evento previo al Congreso del sábado, para anunciar que las matronas del mundo han llegado a Bali para su congreso trienal, se ha vuelto muy popular. Desde Road to Durban, hasta la Marcha de las matronas de Toronto y ahora, las matronas de **Bali caminan por el empoderamiento de las mujeres**, este levantamiento de barreras, cada vez más popular, permitirá que miles de matronas caminen juntas en solidaridad, unidas en el mensaje que las matronas del mundo están entregando el futuro ... y ahora más que nunca.

Únase a nosotros el sábado 20 de junio de 2020 frente al Centro de Convenciones Bali Nusa Dua a las 15:45h. y camine con nosotros a un hermoso lugar para expresar nuestro mensaje al mundo. La caminata será de aproximadamente 45 minutos a 1 hora seguida de 2 horas de entretenimiento.

TODA LA INFORMACIÓN EN:

<http://www.midwives2020.org/registration>

¿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



LA AUDIENCIA PROVINCIAL DE LAS PALMAS DE GRAN CANARIA CONFIRMA EL DELITO DE ASESINATO PARA LOS PROGENITORES DE UNA NIÑA QUE MURIÓ POR FALTA DE ASISTENCIA SANITARIA A 15 AÑOS DE PRISIÓN.

La Audiencia Provincial de Las Palmas de Gran Canaria ha condenado a los padres del bebé a quince años de prisión cada uno por un delito de homicidio, con el agravante de alevosía. La dureza de la condena se entiende porque durante la instrucción del caso quedó demostrado que los padres fueron viendo cómo el bebé iba perdiendo vitalidad, sin solicitar ninguna atención médica.

Los hechos constitutivos del delito se centran en el día en que la condenada rompió aguas en su casa, donde tenía todo preparado para dar a luz, como era su expreso deseo, a pesar de tratarse de un parto de riesgo.

La niña nació viva, como constataron los forenses, pero falleció a las quince horas. El motivo de la muerte, según declararon los facultativos, fue “la anoxia perinatal del bebé, que se produjo por una serie de factores, derivados, todos ellos de la ausencia de cuidados mínimos del neonato, como fueron, que no se aspiraron las secreciones ni el líquido amniótico de las vías respiratorias de la menor y también por la ausencia de ligadura del cordón umbilical durante un tiempo prolongado, lo que puede suponer un incremento de la falta de oxígeno”.

Lo que a la luz del tribunal resulta acreditado es que “los padres del recién nacido no hicieron absolutamente nada por evitar el fallecimiento de la menor, al no prestarle ningún auxilio mínimo, tras su nacimiento, en primer lugar, no procedieron a intentar aspirar las secreciones, no le dieron alimento alguno, no la abrigaron y no procedieron a cortar el cordón umbilical pero, fundamentalmente, no trataron de recabar ayuda llamando a emergencias o acudiendo a un centro de salud, próximo a su domicilio”.

Agravante de alevosía

El tribunal rechaza el argumento de la defensa que considera el hecho como constitutivo de un delito

de homicidio imprudente y no de asesinato.

La sentencia deja clara “la concurrencia de dolo eventual en la conducta de los dos acusado, en cuanto si bien no tuvieron intención de matar a la menor, sí se representaron como probable que se produjera el fallecimiento de tal forma que aunque éste no fuera el resultado deseado, persistiendo en su comportamiento asumiendo el fallecimiento de la menor, con lo que los hechos serían constitutivos de un delito de homicidio, concurriendo [...] el agravante de alevosía”.

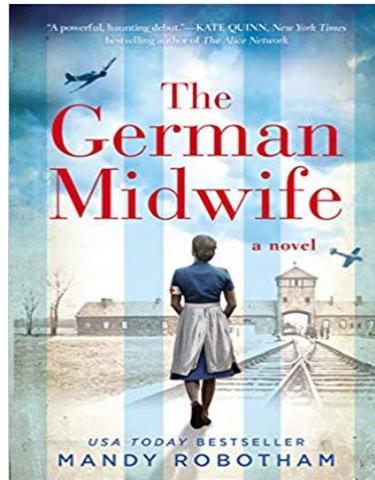
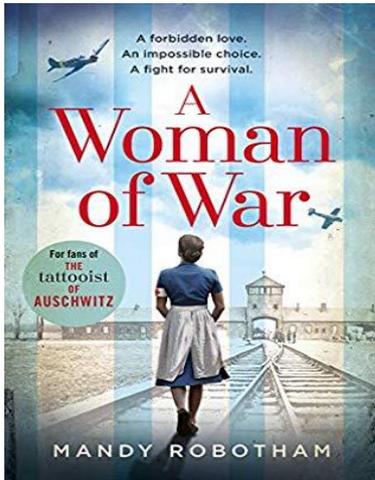
El citado agravante, lo justifica el tribunal por las características de la víctima “una criatura que requería protección y cuidado y a quien ni siquiera se le dio la oportunidad de recibir la asistencia médica que hubiera evitado el fallecimiento”.

Los partos extrahospitalarios

Sobre el deseo de parir en casa, una tendencia que parece haber sumado adeptos en los últimos tiempos, los forenses del juicio advierte de que “son perfectamente posibles pero siempre debidamente acompañados por una matrona, de tal forma que sea posible el traslado inmediato, si fuera necesario, al centro de salud”.

En el presente caso, la conducta negligente de los padres no fue solamente la falta de preparación para el parto, si no y sobre todo, la falta de atención posterior, en la que los padres asistieron, sin hacer nada, a la pérdida de vitalidad de su hija hasta su fallecimiento.

Fuente: Soledad Valle.



UNA MUJER DE LA GUERRA

LA MATRONA ALEMANA

Esta novela originalmente publicada en el Reino Unido como *Una mujer de la guerra* (A woman of war) (2018), y en otros países como *La matrona alemana* (The German midwife) ha sido un éxito de ventas inmediato; ofrece retratos asombrosos de varias mujeres atrapadas en las aspiraciones de la pesadilla de Hitler. Las circunstancias que amenazan la vida de estas mujeres (y de muchas otras) hacen de esta historia una novela histórica, un thriller y un romance.

Esta es una obra de ficción histórica y bien investigada, aunque nadie podrá saber cuánto de verdad hubo en la resistencia de los ciudadanos alemanes a unirse al Partido. Una característica importante de la novela es cómo la autora Mandy Robotham, una matrona en la vida real, habla a los lectores sobre la partería.

Ella describe cuidadosamente las etapas del embarazo: el oficio de descubrir lo que sucede dentro del cuerpo de una madre; el entrenamiento y los ánimos para aliviar los dolores y temores de una mujer durante el parto; el mantenimiento de la limpieza y la comodidad de la parturienta en su parto; la asistencia crucial brindada por otras mujeres; y la interacción con los médicos.

Aunque la línea de tiempo de la historia comienza en 1944, la autora describe un contexto histórico, profesional y familiar para comprender a Anke la

narradora de la historia, joven enfermera y matrona, desde dos años antes a la fecha del inicio de la ficción, lo que muestra el deterioro de la situación de las personas que viven bajo el Reich, ya sean ciudadanos, minorías despreciadas o simpatizantes de la resistencia.

Así relata que en 1939, Anke Hoff, la protagonista, está trabajando como matrona en la sección de maternidad de un hospital de Berlín cuando se promulga una directiva nazi que implica a todo el personal de maternidad y que ordena que el alumbramiento de cualquier bebé nacido con una discapacidad o con una deformidad fuera reportado a las autoridades alemanas. Como matrona comprometida Anke no apoya esta directiva, su creencia es que, independientemente de la procedencia, el origen, la etnia... de cada bebé nacido, todos son amados. Esta circunstancia prepara el escenario para que el lector conozca a Anke, una joven alemana atrapada en una época de gran agitación, desconfianza y maldad. Anke acabará encarcelada por haber prestado servicios de parto a mujeres judías a pesar de la política nazi para terminar con la reproducción judía; en 1942 acaba deportada a una sección de maternidad de un campo de concentración como presa política lo mismo que su padre y hermano que no han apoyado la guerra y también son prisioneros en los



dispersos campos de concentración alemanes.

Dentro del campo, mostrará su liderazgo, compasión y preocupación por el deterioro moral de su país y de las mujeres embarazadas del campo. Las condiciones de este son deplorables y la increíble crueldad sufrida por las mujeres que en general, muchas de las cuales quedaron embarazadas debido a violaciones, o las pocas que llegaron al campamento embarazadas de sus vidas anteriores, es angustiante de leer. Las mujeres no judías pueden tratar de cuidar a sus bebés hasta que, en la mayoría de los casos, mueran debido a las circunstancias en las que nacen. Las madres judías no tienen ni siquiera ese derecho, les arrebatan a sus hijos al nacer y la muerte inmediata es el resultado general.

Inesperadamente, se ordena a Anke presentarse a la oficina del Comandante del campo, donde recibe sus elogios por sus excelentes habilidades como matrona, pero con la amenaza velada de que su familia podría verse fatalmente afectada a menos que ella cumpla con la orden que él ha recibido. Se le informa que la necesitan en otro lugar para un papel muy importante y confidencial. Ella no tiene pertenencias que recoger, su vestido está raído, sus zapatos gastados y agujereados y está desnutrida. Anke es llevada en un automóvil con chofer a su nuevo destino...

De aquí en adelante, los lectores junto con Anke son transportados a un mundo muy diferente, un mundo de lujo y excesos en un refugio en la cima de una montaña donde se le informa que solo tiene una paciente que cuidar. Sorprendida por su cambio de circunstancias, Su misión será proteger al hijo del Führer que se incubaba en el útero de Fraulein Eva Braun. El ministro de propaganda, Joseph Goebbels, y su esposa, Magda, se asegurarán de que Anke cumpla con sus deberes adecuadamente, al igual que el personal que atiende la propiedad, el Berghof una hermosa casa en los Alpes bávaros lugar de descanso y segunda residencia gubernamental de Adolf Hitler. Este niño, especialmente si es un niño, asegurará el futuro de

la línea genética y la visión racial de Hitler. Anke ahora se da cuenta de que ella y su familia encarcelada se encuentran en una situación más peligrosa y no tiene más remedio que acceder, para mantener a su familia segura.

La relación entre Anke y Eva Braun es positiva. La dependencia de Eva de Anke alcanza algo parecido al afecto, y Anke simpatiza con Eva, esta la considera una joven inocente y servilmente enamorada del diablo. A la vez Anke, desarrolla mucho más que un gusto por un apuesto y considerado oficial nazi, el Capitán Deiter Stenz, que lleva a cabo tareas importantes en la sede. Ella misma se encuentra en una diatriba preguntándose cómo es posible que un hombre al que respeta puede ser parte de la misión nazi.

Hay mucho suspense en esta narración cuidadosamente desarrollada principalmente en los altibajos del embarazo de alto riesgo de Eva, los riesgos del deslumbramiento romántico de Anke, las oscuras referencias al progreso de la guerra, la lucha de Anke por hacer lo correcto ... cuidar a Eva y su hijo por nacer o ayudar a la resistencia., ¿sirve al Reich que detesta y mantiene vivo al bebé, o sacrifica a un niño inocente por el bien de un mundo roto?

Otros personajes bien descritos son Frau Goebbels, llamada sarcásticamente "La primera dama" por el poder que ejerce; La amiga de Anke, Christa, que es enviada desde el campo de trabajo para ayudarla y es de gran utilidad para Anke; y el sargento Meier, un subordinado eficiente y cínico.

La autora ha creado una desgarradora historia que invita a reflexionar sobre el cuidado y las responsabilidades de la partería a través del personaje central de la obra, Anke Hoff. Repetimos que es una ficción entorno a personajes y lugares que existieron sin embargo los posibles eventos descritos en este libro son motivo de una seria contemplación de un mundo futuro con una tormenta perfecta del mal. De hecho, como bien sabemos Eva Braun y Adolf Hitler no tuvieron hijos, pero la autora plantea un condicional y ¿qué pasaría si la historia hubiera sido la forma que ella en su



imaginación recrea?

El libro está tan bien escrito que, en el momento en que lo lees realmente comienzas a pensar en lo que habría sucedido si esta hubiera sido la verdad. Un heredero de Hitler. Pero, también un niño inocente. Esta historia está entretrejida con recuerdos del tiempo de Anka en Ravensbrück. Cómo llegó a estar allí y qué experimentó allí. Es una historia muy fuerte, con momentos difíciles, desgarradora.

Una mujer en guerra o la matrona alemana (A woman of war o The german midwife) es la primera novela de Mandy Robotham y es una gran novela. La autora desde pequeña quiso ser escritora y previamente cultivó las letras siendo periodista además de matrona. En esta dedicación, la de ser matrona, encontró la inspiración, ella misma al presentar su obra decía:

"Es un viejo adagio, pero uno que me va muy bien: 'escribe lo que sabes'. Como matrona con una experiencia de casi veinte años, la maternidad es una buena parte de mi mundo, y así cuando cerré el círculo en mi escritura, habiendo sido periodista en una vida anterior, el nacimiento inevitablemente se hizo grande".

"Quería escribir sobre su triunfo, donde sea y cuando sea que en la cumbre, cuando una vida se convierte en dos, todas las mujeres alcanzan el mismo punto: ricas o pobres, en una choza o un palacio, en medio de una fuerza incalculable, necesitan una mano amiga. El nacimiento, para mí, es el equalizador final.

Traer el nacimiento a la ecuación fue fácil. Como Matrona apasionada del parto en casa, solo necesito una pequeña cantidad de equipo portátil para que el nacimiento de un niño sea seguro. Eso y muchas toallas (sí, es cierto: el agua caliente y las toallas facilitan la vida). Aun así, la investigación me aclaró que las matronas en 1944 no tenían acceso a una simple bolsa bombeada a mano para reanimar a los bebés ni a las pinzas plásticas estériles que utilizamos para clampar el

cordón del bebé. Ellas confiaron en gran medida en sus habilidades e ingenio. Pequeños detalles a un lado, la esencia de nuestros comienzos como matronas no ha cambiado en miles de años. El progreso humano ha cambiado el escenario del nacimiento, pero la Madre Naturaleza es una constante. Sin complicaciones, la mayoría de los bebés nacen como siempre lo han hecho, y ese era mi punto de partida. En lo alto de una montaña, la amante de un autoproclamado semidiós o no, no importaba..."

Rosa M^a Plata Quintanilla



LOS CURSOS PARA 2020

(Pendientes de fijar fechas por la agenda del profesorado)

1. Actualización en atención primaria **octubre 2020**
2. Anticoncepción
3. Control de bienestar fetal intraparto **(11 a 14 de mayo 2020)**
4. Ecografía básica para matronas **(4 y 5 de mayo 2020)**
5. Duelo perinatal **(octubre 2020)**
6. Recuperación de suelo pélvico **(6, 7 y 8 de mayo 2020)**
7. Suturas y anudados **(octubre 2020)**
8. Urgencias obstétricas **(octubre 2020)**

Solicitud de inscripción en:

matronas@asociación-nacional.com

Las solicitudes recibirán mail de confirmación o denegación para participar en el curso.

La admisión al curso estará sujeta a fecha de petición, a excepción de los asociados y vinculados que tendrán prioridad absoluta.



LOS CURSOS PARA 2020

Avance del programa del curso: RECUPERACIÓN DE SUELO PÉLVICO

1.-JUSTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA

Hoy en día la matrona debe estar preparada, para poder asumir los cambios que se están produciendo en las técnicas y métodos de trabajo en el suelo pélvico, ya que las disfunciones de este suponen un porcentaje muy elevado de las consultas que tienen esos profesionales en su trabajo diario.

En pocas ocasiones nos paramos a pensar en la existencia de la musculatura que constituye el suelo pélvico, y mucho menos en sus múltiples funciones. Habitualmente solo lo hacemos en situaciones muy concretas como durante el embarazo y el parto, las relaciones sexuales, o en el climaterio.

Sin embargo, la musculatura del suelo pélvico cumple funciones importantísimas en el cuerpo humano de las que las matronas no nos podemos olvidar puesto que tienen un papel fundamental en la calidad de vida de las pacientes.

La matrona, desde su puesto en atención primaria, debe conocer cuáles son las bases anatómicas y fisiológicas del suelo pélvico. Saber reconocer las disfunciones del suelo pélvico y como hacer criterios diagnósticos, de recuperación y rehabilitación, así como cuando realizar las derivaciones a los servicios correspondientes.

Al mismo tiempo, con los avances en la investigación en periné, se ha visto que el trabajo del suelo pélvico no se hace de manera aislada, sino que necesita de la colaboración y el trabajo coordinado de grupos musculares, como son los músculos que constituyen la cincha abdominal (principalmente el músculo transverso del abdomen) y el diafragma torácico.

No hace falta la existencia de patología previa, de secuelas del embarazo y del parto, de cirugías abdominales o pélvicas para que sea necesario trabajar el suelo pélvico y la cincha abdominal, como método preventivo para tener una buena salud perineal.

Para trabajar estas musculaturas se está utilizando la propiocepción. Esta nueva forma de trabajo se basa en la importancia que tiene la toma de conciencia del cuerpo como un "todo" y entender como sus desequilibrios posturales pueden afectar a la estática pélvica y por consiguiente al suelo pélvico. El trabajo del suelo pélvico mediante la propiocepción es una herramienta dinámica y eficaz que hace que las matronas consigan que sus pacientes, con el trabajo y el uso de diferentes técnicas sean más autónomas en la gestión de la reprogramación y reeducación de su postura, y por tanto del suelo pélvico.

2.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Actualizar los conocimientos sobre suelo pélvico del profesional que atiende a la mujer en todo su ciclo vital.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1) Actualizar los conocimientos en anatomía, valoración externa e interna del periné femenino, así como valoración postural de la paciente.





LOS CURSOS PARA 2020

Avance del programa del curso: RECUPERACIÓN DE SUELO PÉLVICO

- 2) Dar a conocer la importancia que tiene la matrona de atención primaria en el mantenimiento, diagnóstico de patologías, recuperación, tratamiento del suelo pélvico femenino, y si procede, derivación al servicio correspondiente.
- 3) Aprender cómo quitar las tensiones, los dolores y los desequilibrios posturales que afecten a la estática pelviana, mejorando la manera de gestionar las presiones toraco-abdominales, causantes de una gran mayoría de las disfunciones del suelo pélvico.
- 4) Aprender el uso de las diferentes técnicas de trabajo para la mejora del suelo pélvico: Propiocepción, esferodinamia o fitball, técnicas respiratorias, uso de masajeadores personales, biofeedback, uso del winner-flow, método Matropelvic®

3.-CONTENIDOS

Todo el material se trabajará mediante clases teóricas y prácticas, donde desde el dibujo y localización de las estructuras anatómicas, los vídeos, la valoración corporal y perineal por parejas, las técnicas de roll-playing y el uso de los diferentes métodos de trabajo sobre el propio cuerpo, ayudarán al profesional a iniciarse en el descubrimiento del suelo pélvico.

1.- Introducción, objetivos y metodología del trabajo con el suelo pélvico. Revisión histórica del periné.

2.- Bases anatómica del suelo pélvico:

- 2.1.- Pelvis ósea
- 2.2.- Planos musculares
- 2.3.- Tipos de fibras musculares del suelo pélvico
- 2.4.- Órganos pélvicos
- 2.5.- Inervación del periné
- 2.6.- Músculos relacionados con el suelo pélvico
- 2.7.- Los tres diafragmas
- 2.8.- Cincha abdomino-perineal
- 2.9.- La respiración abdomino-perineal





RECUPERACIÓN DE SUELO PÉLVICO

3.- Bases fisiológicas del tracto urinario inferior:

- 3.1.- La micción
- 3.2.- Incontinencias urinarias: Tipos, diagnóstico y tratamiento
- 3.3.- La importancia del diario miccional para el diagnóstico de las IU

4.- Bases fisiológicas del tracto digestivo inferior:

- 4.1.- La defecación
- 4.2.- Tipos de estreñimiento
- 4.3.- La incontinencia fecal
- 4.4.- La importancia del elevador del ano en la continencia.

5.- Prolapsos genitales:

- 5.1.- De pared anterior: diagnóstico y tratamiento
- 5.2.- De pared cúpula: diagnóstico y tratamiento
- 5.3.- De pared posterior: diagnóstico y tratamiento

6.- Valoración de la estática corporal y perineal:

- 6.1.- La estática corporal y su influencia en el periné
- 6.2.- Aprendiendo las alteraciones perineales a través de la postura corporal
- 6.3.- La exploración perineal y rectal
- 6.4.- La matrona y el suelo pélvico en consulta: protocolo de exploración y diagnóstico

7.- La recuperación y reeducación del suelo pélvico.

- 7.1.- Criterios de inclusión. 7.2.- Criterios de exclusión.
- 7.3.- Perspectiva histórica de los diferentes métodos de trabajo
- 7.4.- Ejercicios de Kegel: Evidencias

8.- El uso de la propiocepción en la recuperación del suelo pélvico desde la atención primaria

- 8.1.- Objetivos
- 8.2.- Métodos de aplicación: Visualizaciones, esferodinamia o fitball, técnicas respiratorias, uso de masajeadores personales, biofeedback, uso del winner-flow, dispositivos intracavitarios, método Matropelvic®
- 8.3.- Estructura de una sesión trabajo de suelo pélvico en atención primaria

9.- La repercusión de la patología del suelo pélvico en la esfera bio-psico-sexual de la paciente

DIRIGIDO A:

Matronas y residentes de matronas
 Número máximo: 20 alumnos
 Profesora: Lola Serrano Raya
 Enfermera especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona) Hospital de Sagunto (Valencia)

DURACIÓN EN HORAS: 20 horas



CURSO RECUPERACIÓN DE SUELO PELVICO

Día 6/mayo/2020. Mañana	De 09:00h a 14:00h.
Día 6/mayo/2020. Tarde	De 16:00h a 20:00h.
Día 7/mayo/2020. Mañana	De 09:00 a 14:00h.
Día 7/mayo/2020. Tarde	De 16:00h a 20:00h.
Día 8/mayo/2020. Mañana	De 09:00h. a 12:30h.

Matricula:

Socios y vinculados: 30 €

Residentes: 80 €

No asociados: 100 €

Plazos de inscripción

De 3/02/2020 a 20/04/2020

LUGAR : Se indicará a los matriculados en su día

Solicitud de inscripción en:

matronas@asociación-nacional.com

Las solicitudes recibirán mail de confirmación o denegación para participar en el curso.

La admisión al curso estará sujeta a fecha de petición, a excepción de los asociados y vinculados que tendrán prioridad absoluta.

Solicitada acreditación
del Agencia de
Acreditación de
Formación Continuada
del S.N.S





**CURSO DE
VALORACIÓN
FETAL
INTRAPARTO**



NUEVA EDICIÓN: días 8 a 14 mayo de 2020

Objetivos

- ✓ Actualizar / reforzar / capacitar sobre conocimientos y habilidades prácticas para interpretar los datos obtenidos de la valoración fetal durante el parto.
- ✓ Señalar los pasos necesarios para realizar una valoración fetal sistemática durante el parto.
- ✓ Identificar aquellas situaciones en las que existen interferencias en el intercambio transplacentario de gases así como aquellas que requieren intervención inmediata.
- ✓ Definir las intervenciones que se derivan de la valoración fetal, con especial atención a las que deben realizarse cuando se detecta un patrón de estrés o de sospecha de pérdida de bienestar fetal.

MODALIDAD
Presencial: 20 horas

FECHAS: 11 a 14 mayo 2020
Horario: mañanas

**LUGAR: Avda. Menéndez
Pelayo, 93. 28007 Madrid**

Matrícula:
Socios y vinculados: 20 €
Residentes: 70 €
No asociados: 90 €

Solicitud de inscripción en:

matronas@asociación-nacional.com

Las solicitudes recibirán mail de confirmación o denegación para participar en el curso.

PLAZO DE INCRIPCIÓN: de 3 de febrero a 4 de mayo 2020

La admisión al curso estará sujeta a fecha de petición, a excepción de los asociados y vinculados que tendrán prioridad absoluta.

Solicitada acreditación del Agencia de
Acreditación de Formación Continua
del S.N.S



www.aesmatronas.com





ALICANTE, 4 AL 6 JUNIO 2020

Mujer: tu salud es lo nuestro

**CONGRESO
20 NACIONAL
DE MATRONAS**
ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS

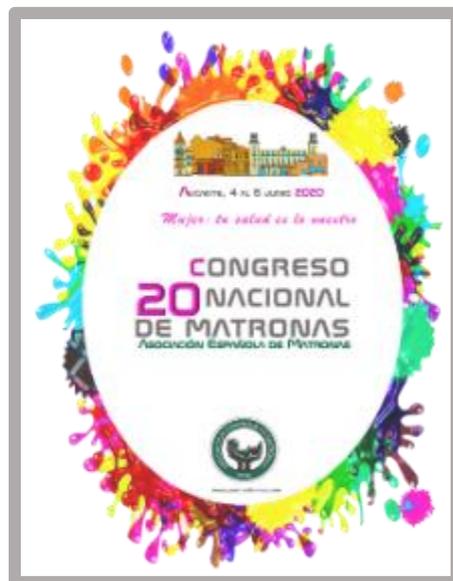


www.aesmatronas.com



La sede del Congreso: entorno excepcional

¿Te vas a perder los talleres precongreso?



JUEVES 4 DE JUNIO 2020

TALLERES (Precongreso)

HORARIO (Mañana)	TÍTULO	PONENTE
10:00- 14:00h		
Taller 1	Suelo pélvico, más allá de la teoría	Lola Serrano Raya Matrona
Taller 2	Suturas y anudados	Remedios Climent y Marta Benedí (Matronas)
Taller 3	Asesoramiento en LM: abordaje desde la práctica	Cintia Borja Herrero. IBCBL Enfermera Pediátrica
Taller 4	Emergencias Obstétricas: <ul style="list-style-type: none"> • Distocia de hombros • Hemorragias • Eclampsia • RCP 	Grupo Español para la prevención de PBO

**PROGRAMA PROVISIONAL DEL XX CONGRESO
NACIONAL DE MATRONAS**
Alicante, 4, 5 y 6 de junio de 2020



JUEVES 4 DE JUNIO DE 2020

HORARIO

ACTIVIDADES

(Tarde) 16:00h

16:00h

**INAUGURACIÓN
OFICIAL**

Acto Inaugural, Bienvenida y presentación del
XX Congreso Nacional de Matronas

16:30h.

CONFERENCIA INAUGURAL:
"Prehistoria, género y matemáticas"
D. Francisco A. González Redondo. Doctor en
Filosofía y Matemáticas. Profesor en U.C.M



17:10h.

MESA DE ATENCIÓN PRIMARIA

PONENTES

17:10h.

Consulta Preconcepcional de la matrona

Teresa Molla. Matrona.

17:40h.

"Lactoferrina: solución eficaz para la anemia
ferropénica durante el embarazo. Últimos
avances y estudios científicos"

Pilar Mier. Ingeniera
Química

18:10h.

PAUSA CAFE

Continuación

18:30h.

Vacunas y embarazo

Noelia Rodríguez.
Matrona

19:00h.

Efectividad de la Autovacuna para infecciones
del tracto urinario de repetición

Pendiente
confirmación

19:30h.

Rejuvenecimiento vagina

Pendiente
confirmación

20:30

COCKTAILDE BIENVENIDA

05/06/20

VIERNES 5 DE JUNIO 2020

DIA 5 (Mañana)	ACTIVIDADES	PONENTES
9.00-11.00	COMUNICACIONES ORALES	
11.00	COFFE BREAK	
MESA ÉTICO-LEGAL		
11.30-12.45h.	Legislación para matronas: Toma de decisiones Consentimiento Informado: Quien, cómo y cuando	José Pascual Fernández Gimeno. Abogado Isabel Castelló López. Matrona
12:45-13:45h	MESA DEBATE: VIENTRES DE ALQUILER vs MATERNIDAD SUBROGADA	
12:45h.	Visión de las dos diferentes posturas y tiempo de preguntas y debate.	Varios invitados. Abogados y Asociación por la gestación subrogada en España
DIA 5 (Tarde)	VIERNES 5 DE JUNIO 2020 TARDE	
16:00h.	MESA ESPECIAL AL AIRE LIBRE	
16:00h.	Alternativas en ejercicio físico en los programas de preparación a la maternidad	Noelia Benito Vicente. Matrona Ana Carmen Esono Ruiz-Botau. Matrona
17:00h.	COFFE BREAK	
17:30h.	MESA ATENCIÓN INTEGRAL	
17.30h.	Microbiota y embarazo	Dra. M^a Carmen Collado
18:00h.	Buenas prácticas en duelo perinatal	D. Paul Cassidy.
18:30h.	La salud mental perinatal	Dra. Lluisa García.
19:00h.	Tecnología. TICs para matronas	D. Adrián Sarriá Cabello
	Debate	
19:30h	COMUNICACIONES ORALES	
21:30	CENA DEL CONGRESO (No gala)	

SÁBADO 6 DE JUNIO 2020

DIA	TÍTULO	PONENTES
6(Mañana)		
9:00-11.00h	MESA MISCELANEA	
09:00h.	Anquiloglosia y lactancia materna: evaluación por la matrona	Lucia Moya Ruiz. Matrona Marcos Camacho Ávila.
09:30h.	Recuperación incontinencia urinaria. Nuestra experiencia	Matrona.
10:00h.	Estado actual de implantación de la Estrategia de atención al parto normal (EAPN) Debate	Soledad Carregui Vilar. Matrona
11:00h	COFFE BREAK	
11:30h	MESA RESIDENTES	
11:30h.	Intercambio intergeneracional: Inquietudes residentes y del colectivo en general	2 EIR Matronas María José Alemany. Carmen Molinero Fraguas
12:30h.	RESULTADOS DE LA ENCUESTA "TOMANDO EL PÙLSO A LAS MATRONAS"	
12:30h.	"Hemos tomado el pulso de las matronas"	Mª Ángeles R. Rozalén
13:00h.	CONFERENCIA CLAUSURA: Las desconocidas aportaciones a la matronería de Florence Nightigale vigentes un siglo después.	Rosa Mª Plata Quintanilla. Presidenta AEM
13:50h.	LECTURA DE CONCLUSIONES ENTREGA DE PREMIOS: Mejor comunicación. Mejor poster. ENTREGA PREMIOS "Maribel Bayón 2019". PRESENTACIÓN DEL XXI Congreso Nacional de Matronas	Secretaria Ejecutiva Presidenta del Congreso Presidenta AEM
14:30h.	FIN DE CONGRESO	

+ de 42 AÑOS + de 42 LOGROS



www.aesmatronas.com



www.aesmatronas.com

