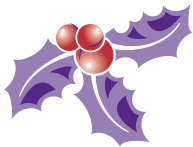




# Asociación Castellano-Leonesa de Matronas (ASCALEMA)

Miembro de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)

Boletín Informativo nº 11 . Burgos . Diciembre 2009



**ASCALEMA OS DESEA:  
FELIZ NAVIDAD  
FELIZ AÑO 2010**



*"Allí donde estaba ella, allí estaba el paraíso" Mark Twain (A Eva madre de la humanidad)*



## V JORNADA CIENTÍFICA DE MATRONAS DE CASTILLA Y LEÓN

**30 DE MAYO 2009**

*De la mano hacia el futuro*

El pasado 30 de mayo se celebró en el Teatro Principal de Burgos la V Jornada Científica de Matronas organizada por la Asociación Castellano-leonesa de Matronas con asistencia de una parte importante de las profesionales de la comunidad.

En el programa de la misma se trataron algunos temas de actualidad en la profesión como son la "salud sexual y reproductiva", los avances en la IPN, nuevas unidades docentes, buenas prácticas profesionales...

Se contó con la asistencia de la presidenta de la FAME, Dña. Natividad Astrain Elizalde y su conferencia La FAME, cerca de las Matronas y con las Mujeres (Iniciativa del Parto Normal) y autoridades locales en la inauguración de la jornada:

D. Juan Carlos Aparicio. *Alcalde de Burgos* . Dña. Berta Tricio Gómez. *Subdelegada del Gobierno en Burgos*.  
Dr. Teofilo Lozano. *Gerente de de Salud de Área de Burgos*. Dña. Esther Reyes Diez. *Presidenta del Colegio de Enfermería de Burgos*.

Para finalizar los escritores Gustavo Martín Garzo y Sara Tapia Hernández dialogaron sobre "Crianza afectiva y natural con el soporte de la lectura fantástica".

Para finalizar la jornada las asistentes y sus acompañantes disfrutaron de la "Noche Blanca de Burgos"

La V Jornada Científica de Matronas ha sido acreditada por la Formación Continuada de Castilla y León. **1, 0 Créditos**



**Remite: Asociación Castellano-Leonesa de Matronas. Casa de la Mujer. C/ Cabestreros, 2. 09003 Burgos**

## CONCLUSIONES DE LA JORNADA



Residentes Matronas Valladolid

El campo de "la salud sexual y reproductiva" que durante largo tiempo se ha tratado como campos separados; se presenta como un reto de formación para las matronas. Formación que nos capacita para realizar una atención integral a la mujer; en todas sus etapas reproductivas (adolescencia, madurez, menopausia) especialmente en el campo de la Atención Primaria.

El colectivo de matronas es el ideal para asesorar en este campo a la mujer ya que realizamos una atención a la mujer, desde un privilegiado lugar; ya que tenemos un contacto cercano y privado con ellas. Particularmente importante en la educación a adolescentes; integrando la relación afectiva y sexual de la pareja dentro de la igualdad y el respeto mutuo.

La IPN es un proyecto que se está integrando progresivamente en las maternidades de Castilla y León. En el Hospital General Yagüe de Burgos, las matronas están muy sensibilizadas y consiguen llevarlo a cabo venciendo deficiencias de la infraestructura del paritorio, y a pesar de reticencias iniciales por parte del equipo de ginecología; el equipo de matronas consigue poner en marcha el proyecto con buenos y gratificantes resultados, apoyando en todo lo posible a las gestantes que desean un parto natural. El equipo de matronas también tiene puestas sus expectativas en el nuevo hospital, que las brindará un paritorio más amplio que posibilitará la culminación de los actuales modelos de cuidados durante el parto.



También el equipo de matronas de Ávila ha conseguido la implantación de la IPN. Al mismo tiempo están trabajando para conseguir el galardón "Iniciativa Hospital Amigo de los Niños", con la colaboración de todo el equipo del área de maternidad.

Los escritores Gustavo Martín Garzo y Sara Tapia Hernández nos enseñaron que la literatura infantil es una buena herramienta para, a través de la fantasía y de la palabra, llevar a cabo una crianza afectiva e igualitaria de hijos e hijas. Insistiendo en que tanto padres como profesionales deben estar implicados en ella.

Debemos seguir trabajando en implantar cuidados basados en la evidencia y en realizar más estudios que nos ayuden a ampliar nuestro campo de conocimientos. Venceremos las barreras de profesionales u organismos que, ocasionalmente se muestran reticentes a variaciones protocolos o cuidados; apoyándonos en evidencias como venimos haciendo hasta ahora. Porque, si hay algo que siempre permanece, es el cambio

**ANA MARIA FERREIRO GAREA , SOLEDAD HIGUERO ALONSO. Y Mª ASUNCIÓN SIMÓN HURTADO. MATRONAS**

**Mª JOSÉ PEREDA RIGUERA**, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública.  
Cooperante de la ONG: ENTREPUEBLOS  
*Derechos en salud sexual y reproductiva, experiencia en Cooperación Internacional.*

**GUILLERMO GONZÁLEZ ANTÓN**, Master en Sexualidad Humana y Miembro de la junta directiva de la (FPFE) Federación Planificación Familiar Estatal.  
*Salud Sexual y/o Salud Reproductiva, dos conceptos a debate.*

**SAGRARIO MARTÍN DE MARÍA MAYTE RIOJA FERNÁNDEZ** Matronas expertas en Sexualidad.  
*Abordaje de la Sexualidad por la matrona en la consulta de Atención Primaria*



**DEBORA COWLEY**, Matrona de Atención Primaria de Bristol.  
*"Parto en casa, como una función más de la matrona de Atención Primaria en Inglaterra".*  
La conferencia fue traducida al español por Idoya Rodríguez

En la parte lúdica al final de la jornada representaron las "CLOWNCLUSIONES" Las Pituister (duo de mujeres cómicas de Burgos)



**NUESTRO AGRADECIMIENTO A ENTIDADES Y CASAS COMERCIALES QUE HAN COLABORADO EN LA V JORNADA MATRONAS.** Junta de castilla y león. Ayuntamiento de Burgos. Colegio de Enfermería de Burgos. La Caixa. Caja de Burgos. Caja España. Casas Comerciales Nuk. Mi bebe y yo. Philips avent. Effik S.A. Lainco y Medela

## EL DÍA 4 DE MARZO, ASCALEMA FIRMA EN VALLADOLID EL CONVENIO DE COLABORACIÓN CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS



Convenio de Colaboración con la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León para la actualización periódica de los mapas de competencias y el programa de evaluación de competencias para el reconocimiento de Grado de Carrera Profesional.

Ante el Presidente de la Comunidad de Castilla y León Juan Vicente Herrera Campo, el Consejero Sanidad Francisco Javier Álvarez Guisasola y demás autoridades y representantes de las sociedades científicas.

## ACTIVIDADES DE ASCALEMA

### 8 DE MARZO DÍA DE LA MUJER

ASCALEMA, participa y colabora con la Carrera de mujeres, "Corre por tus derechos". Y con el lema para el año 2009. *De los derechos a los hechos.*

El 7 de marzo se ha entregado el Premio Colectivo 8 de Marzo, en su VII Edición a la ONG Entrepueblos, por hacer visible el protagonismo de las mujeres en la Cooperación al Desarrollo.

### ASISTENCIA AL I CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN BALEAR DE COMARES, 23, 24 Y 25 ABRIL 2009

ASCALEMA estuvo en el I Congreso de la Asociación Balear de Comares, conjuntamente con la Federación de Asociaciones de Matronas de España FAME, Cristina Álvarez Benedí, presento una ponencia de Buenas Prácticas: *Puesta en marcha del protocolo de atención al parto normal.*

Comunicaciones: ¿Sabemos actuar ante la violencia de género? presentación oral por Raquel González Gago.

Posters: Preparación maternal en el agua para embarazadas, por Idoya Rodríguez Alonso. Violencia durante el embarazo: Doble maltrato. Mayte Rioja Fernández.

### ASISTENCIA AL III CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS, 22, 23 Y 24 DE OCTUBRE 2009 EN ISLANTILLA (HUELVA)

Organizado por (AAM conjuntamente con la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME). "Avanzar Innovando", lema elegido por este III Congreso.

Begoña Gil. Presentó la ponencia: *"Preparación Maternal en el Agua en Castilla y León"*. Una recopilación de los cursos organizados por ASCALEMA para matronas y los proyectos llevados a cabo con mujeres gestantes en Valladolid y Burgos con subvenciones de ambos Ayuntamientos.



### 25 NOVIEMBRE. DÍA INTERNACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Este 25 de Noviembre, sigue siendo para nuestra sociedad NEGRO como nuestra pancarta. NEGRO de duelo, de luto. Luto por las mujeres y menores que han sido asesinadas por sus ex compañeros, ex novios, padres, amigos.

## ACTIVIDADES CON LA FEDERACIÓN DE MATRONAS

### ASAMBLEA FAME 2009

Murcia 20 y 21 de Febrero 2009 Asamblea Ordinaria de la FAME. La Asociación de Matronas de la Región de Murcia ejerció de anfitriona para esta Asamblea que convoca a todas las asociaciones miembros de la FAME. Sagrario Martín de María y Begoña Gil Casado, en representación de la Asociación Castellano Leonesa de Matronas; como es habitual cada Asociación presentó su memoria y los objetivos que se marcan para el año 2009.

La FAME presenta el plan estratégico para el año 2009.

### ASAMBLEA DE LA FAME EN VALLADOLID 2010

La Asociación Castellano Leonesa de Matronas, ASCALEMA, será la encargada de acoger en Valladolid en el mes de Febrero del 2010 la nueva Asamblea ordinaria de la FAME donde participarán todas representantes de todas las Asociaciones de Matronas de España miembros de la FAME.



## FACTORES DE RIESGO DE INCONTINENCIA URINARIA POSPARTO

### ANTECEDENTES:

La incontinencia urinaria (IU) es uno de los problemas más frecuentes en el posparto, modificando la calidad de vida de las mujeres. Se estima que afecta de un 20 a un 30% de puérperas.

### OBJETIVOS:

Estudiar la incidencia de IU en nuestro medio, los factores de riesgo de este problema y valorar los más susceptibles de ser modificados mediante nuestra intervención profesional.

### MÉTODO:

Estudio descriptivo transversal realizado en el Hospital Universitario Río Hortera de Valladolid desde Enero a Septiembre de 2008, mediante encuesta dirigida y valoración del periné, previo consentimiento firmado y con carácter anónimo. Posteriormente se valora la presencia de IU en el puerperio inmediato y, a las incontinentes, se las entrevista telefónicamente a los 3 meses.

El tratamiento estadístico fue realizado mediante el programa SPSS v.15.

### RESULTADOS:

Muestra de 207 mujeres con trabajo de parto, con una edad media de 33,28.

Fueron valorados 36 factores de riesgo (generales y obstétricos) de incontinencia urinaria, de los cuales son estadísticamente significativos *hábitos higiénicos, incontinencia durante la gestación actual, tipo de parto y realización de los ejercicios de Kegel*, mientras que hay un grupo de factores de riesgo con tendencia no significativa en mujeres incontinentes, como son: *tiempo de pujo, dieta, número de embarazos, partos vaginales previos, posición occipito-posterior (OP), cicatriz previa en periné, infecciones de orina durante la gestación actual, prolongación del expulsivo y realización de episiotomía*.

El 15,9% (33 mujeres) de la muestra presentó incontinencia urinaria en el puerperio precoz y persistía este problema a los 3 meses del posparto tan solo en el 3% (6 mujeres).

### CONCLUSIONES:

Se demuestra un origen multifactorial de la incontinencia posparto, siendo fundamental el papel que las matronas pueden desarrollar para valorar las mujeres de riesgo.

Los hábitos higiénico-dietéticos pueden ser modificados adecuadamente para prevenir este problema, a través de la educación sanitaria durante la gestación.

La incontinencia durante la gestación destaca como factor de riesgo significativo pero poco consultado por las mujeres.

Respecto al tipo de parto, cabe destacar el riesgo estadísticamente significativo que supone la instrumentalización, mientras que el parto vaginal espontáneo revela su repercusión en la aparición de IU posparto, aunque su papel como factor desencadenante está posiblemente sobreestimado.

La realización de los ejercicios de refuerzo de periné (Kegel) ha demostrado su eficacia cuando se hace de forma regular. Aunque la mayoría de la muestra conocía dichos ejercicios los realizaba de forma esporádica, lo que muestra la necesidad de hacer más hincapié en este sentido en Atención Primaria.

La realización de la episiotomía muestra tendencia a ser factor de riesgo de IU.

Los factores derivados de partos distócicos que mostraron tendencia no significativa en nuestro estudio (tiempo de pujo, prolongación de expulsivo y posición OP), son difíciles de suprimir pero modificables con una adecuada atención al parto.

La incontinencia posparto habitualmente se resuelve en los primeros 3 meses, lo que demuestra la importancia de la rehabilitación perineal precoz y preferiblemente personalizada.

Es fundamental, por tanto, la educación sanitaria que las matronas pueden ofrecer sobre la prevención de factores de riesgo de IU a la población femenina, especialmente a mujeres jóvenes nulíparas, para reforzar el suelo pélvico antes de la gestación.

**M<sup>a</sup> JESÚS GUTIÉRREZ MARTÍN (MATRONA HURH, VALLADOLID); CARMEN VAQUERO GAJATE (MATRONA HURH, VALLADOLID); SONIA HEREDERO MATÉ (MATRONA H RÍO CARRIÓN, PALENCIA); MONTSERRAT FERNÁNDEZ GAMAZO (MATRONA HURH, VALLADOLID)**

**PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN DE MATRONAS  
V JORNADA CIENTÍFICA DE MATRONAS DE CASTILLA Y LEÓN BURGOS 2009**

## PAPEL DE LA MATRONA EN LA DONACIÓN DE SANGRE DE CORDÓN UMBILICAL



La placenta y el cordón umbilical han pasado en los últimos años de ser un residuo a un producto muy valorado y de gran utilidad.

La matrona tiene un papel importante en el consejo, asesoramiento y recogida de la muestra.

La sangre de cordón umbilical (SCU) es una alternativa al empleo de médula ósea o sangre periférica de donantes no emparentados o de donantes familiares con disparidad HLA en trasplantes de precursores hematopoyéticos. El trasplante de sangre de cordón umbilical, como el de médula ósea, puede contribuir a la curación de pacientes con graves enfermedades hematológicas.

Los objetivos:

1. Describir el papel de la matrona en el proceso de donación de sangre de cordón umbilical.
2. Describir la técnica de donación de sangre de cordón umbilical.

Previamente a la donación:

Se debe informar de una forma veraz y adecuada sobre la donación de SCU y sobre los resultados de los trasplantes de SCU. La madre debe de firmar un consentimiento informado siempre previo al parto. Además no debemos olvidar de informar a las madres que no todas aquellas que deseen donar, podrán ser donantes de SCU ni que todas las unidades de SCU extraídas se podrán almacenar. La información debe ser clara, fácilmente comprensible y accesible para los padres.

¿Quién puede donar?

Mujeres sanas que no tengan riesgo de transmitir ninguna enfermedad infecciosa (hepatitis, etc) ni genética, que expresen su deseo de ser donantes y den a luz en una maternidad autorizada por la Administración competente para realizar extracciones de sangre de cordón. Las donantes deberán no presentar ninguno de los criterios de exclusión.

Sin embargo no parece haber uniformidad en definir los criterios de exclusión.

En España, el REAL DECRETO 1301/2006, de 10 de noviembre, por el que se establecen las normas de calidad y seguridad para la donación, la obtención, la evaluación, el procesamiento, la preservación, el almacenamiento y la distribución de células y tejidos humanos y se aprueban las normas de coordinación y funcionamiento para su uso en humanos, regula dicha donación, y cada Comunidad Autónoma ha definido sus competencias en la materia así como los centros de conservación de dicha sangre. SACYL recoge sangre de cordón a través del Centro de Hemoterapia, localizado en Valladolid y se almacena en un banco gallego.

La matrona es la encargada de algunas fases del proceso: información a la madre, realización del informe para el banco de sangre, efectuar la técnica de extracción y cumplimentar los registros.

La técnica de extracción es realizada por matronas en casi todos los casos, por ello es necesario que la conozcamos y la desarrollemos con calidad. Una técnica adecuada incluye:

Ambiente estéril.

1. Una vez nacido el niño/a y sin que se haya producido el alumbramiento, se clampará el cordón umbilical a unos 5 cm del ombligo con dos pinzas y se cortará entre ambas.
2. Desinfectar la zona y pinchar, con una aguja de 16G unida a la bolsa recolectora, en la porción del cordón lo más distal posible a su inserción placentaria.
3. Si procede se obtendrá una muestra para pH y a continuación la extracción para la donación.
4. La sangre se recogerá permitiendo que caiga por gravedad y mezclando regularmente la sangre con el anticoagulante de la bolsa.
5. Obtener un mínimo de 60 ml y un máximo de 250 ml de sangre.
6. Si es necesario pinchar en varios puntos realizarlo previa desinfección.
7. Desechar la aguja una vez terminada la extracción y sellar la bolsa.
8. Extraer las muestras para controles serológicos maternos.
9. Rellenar los registros y conservar la sangre refrigerada (a 4°C).

A los 6 meses se podrá (según los centros) realizar una entrevista sobre la salud del niño/a y opcionalmente repetir las serologías.

**VERÓNICA RODRÍGUEZ GARCÍA Y ROSA M<sup>o</sup> CÁRDABA GARCÍA (EIR UNIDAD DOCENTE VALLADOLID)**

**PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN DE RESIDENTES DE MATRONAS  
V JORNADA CIENTIFICA DE MATRONAS DE CASTILLA Y LEON BURGOS 2009**

## FORMACIÓN DE MATRONA EN CASTILLA Y LEÓN

### ¿Cuál es el futuro de nuestra profesión?

Castilla y León está inmersa en una serie de cambios que afectan a la formación de las futuras matronas y por lo tanto a nuestra profesión. Por un lado se ha incrementado el número de plazas para cursar la especialidad en nuestro territorio y por otro se ha iniciado la adaptación de nuestro marco formativo a las actuales normativas.

Hace años que ASCALEMA comenzó a mantener conversaciones, tanto con el Consejero de Sanidad como con sucesivos Directores Generales de RRHH, para solicitar un aumento del número de plazas en formación. La FAME insistía en la necesidad de ampliar el colectivo para hacer frente a un acúmulo de futuras jubilaciones fruto, entre otras cosas, del parón formativo que sufrió nuestra especialidad y de las crecientes demandas asistenciales.

Este año estamos de enhorabuena. Se han ofertado dos plazas más en la Unidad Docente de Valladolid, que cursarán su formación clínica en Segovia y se ha acreditado una nueva Unidad Docente, la de Salamanca-Ávila, con un total de ocho plazas. Se trata de algo sumamente positivo que se ha conseguido gracias al esfuerzo de las compañeras de los dispositivos implicados, así como de un gran apoyo por parte de la Unidad de Formación de nuestra Consejería.

En cuanto a las normativas mencionadas, el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, que constituye un marco general en materia de formación sanitaria especializada, ha conducido a nuestra Consejería de Sanidad a elaborar su propia normativa, en virtud de sus competencias autonómicas. Se trata del Decreto 75/2009 de 15 de octubre por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de Castilla y León. Nuestras Unidades Docentes deben elaborar su propia subcomisión de docencia debido a sus especiales características. De esta forma también se asegura el cumplimiento del programa de nuestra especialidad, que ha visto la luz a través de la Orden SAS/1349/2009 de 6 de mayo.

Por primera vez nuestra especialidad ha visto publicado en el BOE su programa formativo. Ha sido un trabajo duro por parte de matronas expertas que han mantenido reuniones con el Ministerio para intentar conservar en lo posible una formación que durante más de 15 años ha demostrado ser excelente. Es un logro para nuestro colectivo disponer de este documento, que además define nuestro rol y funciones dejando constancia de la solidez de nuestro perfil profesional.

Otro punto relevante es que a partir de ahora la formación teórica debe basarse en nuevas metodologías docentes para así equipararnos al Espacio de Educación Superior (Plan Bolonia). Esto supone para las matronas implicadas un reto y un importante esfuerzo que no debe sino redundar en nuestra calidad formativa.

Muchas incógnitas e incertidumbres se nos plantean por cambios que sin duda van a condicionar nuestro futuro profesional. Pero en nuestra mano está conseguir una adaptación que nos haga seguir destacando en la formación de nuestro@s residentes y por lo tanto como colectivo de peso, con autonomía e identidad propias. Tenemos toda una lucha por delante y debemos afrontarla con decisión y mucho, mucho trabajo.

**Mayte Rioja Fernández, matrona del Complejo Asistencial de Ávila.**

Desde la Asociación de matronas **ASCALEMA** estamos trabajando los contactos para que el Complejo Hospitalario de Burgos tenga la acreditación de formación y las EIR de la Unidad Docente de Valladolid, puedan realizar sus prácticas asistenciales en el servicio de obstetricia del nuevo hospital.

M<sup>a</sup> JESÚS GUTIÉRREZ MARTÍN, responsable de la Unidad Docente DEL hospital Universitario de Valladolid y Rio Hortega de Valladolid facilitará todos los documentos que la dirección del hospital precisa para dicha solicitud.

Nuevo Complejo Hospitalario de Burgos que se inaugurará en el 2010



## DÍA INTERNACIONAL DE LA MATRONA. BURGOS 2009

Celebración en salón de usos múltiples de la Casa de la Mujer presentación a los medios de comunicación de los eventos y conferencia sobre: *La violencia de género en el embarazo y puerperio*, por Raquel González Gago, matrona de León.



## NO CONFUNDAMOS DIFERENCIA CON DESIGUALDAD. VIOLENCIA DE GÉNERO

Este término hace referencia a la violencia específica contra la mujer, utilizada como instrumento para mantener la discriminación y la desigualdad en las relaciones de poder entre los dos géneros.

No debemos confundir la diferencia con la desigualdad. Todas las personas somos diferentes.

Pero seguimos encontrando a día de hoy, desigualdades reflejadas en la sociedad de muy distintas maneras; en los juguetes, los cuentos, en el refranero popular o en los anuncios publicitarios. Todo ello sienta las bases para un desequilibrio de poder, creando un verdadero "caldo de cultivo", para el ejercicio de la violencia. Esta puede ser física, sexual, psicológica, económica... Y aunque es cierto que existen factores que favorecen y mantienen la violencia de género, es primordial que siempre tengamos en cuenta, que todas las mujeres podemos ser víctimas, y nos olvidemos de los estereotipos que en ocasiones nos pueden confundir.

Por nuestra especial sensibilización con las mujeres embarazadas, me gustaría recordar que el Ministerio de Sanidad señala el embarazo como el primer factor de riesgo para sufrir violencia de género. Este es un periodo delicado para la integridad tanto de la mujer como del feto, por lo que un seguimiento y control de la gestación adecuado es, aún si cabe, más importante.

**RAQUEL GONZÁLEZ GAGO, MATRONA DE LEÓN**

## CONCILIACIÓN JORNADA LABORAL Y FAMILIAR EN LA CRIANZA MATERNA

**17 DE DICIEMBRE. JORNADA ORGANIZADA POR LA ASOCIACION CASTELLANO LEONESA DE MATRONAS. SUBVENCIONADA POR EL AYUNTAMIENTO DE BURGOS AREA DE MUJER**

SALON DE ACTOS DE LA CASA DE LA MUJER, C/ CABESTREROS, 2-C (SEDE DE ASCALEMA)

**Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres.**

**Artículo 56.** Permisos y beneficios de protección a la maternidad y la conciliación de la vida personal, familiar y laboral.

Sin perjuicio de las mejoras que pudieran derivarse de acuerdos suscritos entre la Administración General del Estado o los organismos públicos vinculados o dependientes de ella con los representantes del personal al servicio de la Administración Pública, la normativa aplicable a los mismos establecerá un régimen de excedencias, reducciones de jornada, permisos u otros beneficios con el fin de proteger la maternidad y facilitar la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. Con la misma finalidad se reconocerá un permiso de paternidad, en los términos que disponga dicha normativa.

Taller con la abogada **SILVIA ADRIAN PÉREZ. Aspectos Legales del Embarazo y Maternidad**

## AMAMANTAR EN LA POBLACIÓN GITANA E INMIGRANTE

La Gerencia Social del Ayuntamiento de Burgos, concede una subvención a Caritas para la adquisición de leches maternizadas.

Llama poderosamente la atención el hecho de que la distribución de leches maternizadas en la población gitana e inmigrante esta aumentado considerablemente. Invitamos a participar a 2 mujeres y una trabajadora social de la Asociación Burgalesa "Promoción Gitana".

La población gitana siempre fue un ejemplo a seguir en cuanto amamantamiento de sus criaturas. Los últimos estudios demuestran que están abandonando este hábito y queremos conocer las causas y que se puedan beneficiar de las campañas de la Junta de Castilla y León en apoyo a la lactancia materna para recuperar esta costumbre tan saludable para mujeres e infancia.

Participaron en este taller: **ESTER CALLEJA GARCÍA**, Trabajadora Social de Promoción Gitana. **La lactancia materna en la mujer gitana.**

**JULIA "JULI" MENDOZA IGLESIAS Y SONIA MENDOZA IGLESIAS.**

**Hermanas y madres lactantes. Sus vivencias.**

**SALKA JABBAERI.** Madre lactante de nacionalidad, mauritana y marroquí

**La lactancia materna en la mujer musulmana.**

En África subsahariana la lactancia materna suele ser prolongada (de dos a tres años), también prestan el servicio gratuito de lactancia materna a otras madres que tienen problemas de salud (dar de mamar a sus bebés). Cuando abandonan el país de origen, y siempre por motivos laborales, muchas mujeres dejan de lactar. Recurren a la lactancia artificial si disponen de mejor economía y el resultado de niños con obesidad se asocia a una buena salud y a nivel económico elevado.

**SERVICIO DE GUARDERIA Y SORTEO DE REGALOS AL FINALIZAR LA JORNADA**



## SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA CON LA PARTICIPACIÓN DE MATRONAS DE LA COMUNIDAD, ASCALEMA Y GRUPOS DE APOYO DE CASTILLA Y LEÓN

### SORIA

En Soria nace una Asociación de apoyo a la lactancia materna "MIMAMA".

Las mujeres lactantes sorianas, van a tener un apoyo periódico para consultar todos los problemas que tengan a la hora de lactar a sus hijos e hijas.

Las reuniones son el primer martes del mes de 18 a 20 h. Horas en la sala Correderas del Edificio del Departamento Territorial de Cultura de la Junta de Castilla y León calle Campo Nº 5. [www.mimamasoria.org](http://www.mimamasoria.org)  
- [asociación@mimamasoria.org](mailto:asociación@mimamasoria.org)

**Mª CARMEN ROJO PASCUAL. MATRONA DE SORIA** [mcrojo@enf.uva.es](mailto:mcrojo@enf.uva.es).

### LEON Y PONFERRADA

Han sido varios los miembros de ASCALEMA (Seila Fernández Grande, Nerea Martínez Díaz, Ernestina Chico Barreales, Raquel González Gago, Sonia García Fernández estas tres últimas vocales de ASCALEMA por León) que este año han colaborado estrechamente en la organización de la semana participando en diversas reuniones llevadas a cabo en la JCYL junto con miembros del Servicio Territorial y en la Gerencia de Atención Primaria del Bierzo en Ponferrada.

Durante esta semana han tenido lugar exposiciones de fotos, actividades lúdicas e informativas de distinta índole.

Por un lado, se han llevado a cabo talleres para embarazadas y madres de bebés de 0 a 6 meses impartido por Raquel Balbuena en León (monitora de la Liga de la Leche de León).

Por otro, hemos tenido el privilegio de llevar a cabo un coloquio en el Hospital de León con el título "Evolución hacia un Hospital Amigo de los Niños" donde el Dr. Maillo (Jefe de Servicio del Hospital Sonsoles de Ávila) nos ha explicado los pasos que se han dado en su hospital y las dificultades a las que se enfrentan en el día a día.

En La Bañeza, municipio a 50 Km. de León, tuvieron lugar también juegos infantiles y un Cuentacuentos organizado por el Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna "Crianza Natural", y la matrona Nerea Martínez Díaz dio una charla en la biblioteca del Ayuntamiento, abierta a todo el público, con el título "El comienzo de la Lactancia Materna" donde se expusieron los pasos correctos para el inicio de una lactancia con éxito y los logros pendientes por conseguir en nuestro hospital. También se puso en conocimiento de los alumnos de 1º y 2º de la Eso que recibieron la información a través de Ernestina.

En Ponferrada el Día siete de Octubre tuvieron lugar una serie de ponencias sobre la situación actual de la Lactancia Materna en el Bierzo, lactancia prolongada, lactancia cuando hay hermanos y se tuvo en cuenta la experiencia contada por una madre. Ese mismo día hubo un cuento infantil que contó a los grandes y pequeños un cuento infantil sobre lactancia materna elaborado por los profesionales del área de salud del Bierzo.

### ÁVILA

Se organizó una marcha en apoyo de la lactancia materna en la céntrica plaza abulense Asociación de Madres Lactantes de Ávila (Amalav) han vuelto a defender que "ésta es la forma de alimentar y criar a nuestros hijos más natural, saludable, ecológica y sensata". Por todo ello, desean "que no sea una imagen extraña una madre dando de mamar a su hijo en cualquier espacio donde lo necesite". El acto ha concluido con los niños como protagonistas. *"Los bebés, los niños y las niñas sabemos lo que queremos, teta, teta, teta, las dos tetas, la teta es lo más rico, la teta no se acaba nunca"*.

### PALENCIA

En la primera semana de octubre, se celebró en Palencia la "Semana mundial de la lactancia materna. La J.C.y.L. junto con el grupo de apoyo "Hermanas de leche" que incluía:

Visita de las madres a la planta de Maternidad del Hospital Río Carrión para informar sobre el grupo de apoyo.

Grupo de Animación y taller sobre "la importancia de la lactancia materna" para niños en el centro comercial "Las Huertas" Chocolatada para las familias en el C.C. "Las Huertas"

Taller para las madres "Comunicación y consejería en lactancia materna en los grupos de apoyo", impartido por las matronas de ASCALEMA Begoña Pajares, Teresa Díez e Irene Silva

Taller "lactancia y portabebés por Susana Roldan

### SALAMANCA

Promoción de la lactancia materna en la planta de obstetricia del Hospital Clínico Universitario de Salamanca. Mª Teresa Rodeles del Pozo. Taller de masaje infantil. Loreto Cibanal Chillón.

### BURGOS

ASOCIACIÓN "MADRES DE LA LECHE" DE BURGOS Talleres de Lactancia Materna:

Alivio de cólicos en el lactante Mª José Varona Gómez. *Presidenta de la Asociación "Madres de la Leche de Burgos"* En la PLAZA MAYOR: Reunión de madres lactantes, padres, niños, niñas y simpatizantes de la lactancia.

Información sobre lactancia materna. Realización de diversas actividades para padres y niños .Entrega de viseras, globos blancos, que simbolizan gotas de leche. grupo de Animación

D. Luís Ruiz Guzmán. Pediatra. *Frenillo Lingual: Dificultad del habla, succión y dentición*

Nacer y Crecer: descubriendo a los lactantes del pasado.

José Mª Bermúdez de Castro Risueño. Director Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana, CENIEH, Burgos. Ana Mateos Cachorro. Responsable de Línea de Investigación en el Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana, CENIEH, Burgos.





## HISTORIAS DE VIDA: M<sup>a</sup> TERESA GUARDIOLA. MATRONA 90 AÑOS

Tengo la impresión personal de que nuestro colectivo está compuesto por un grupo de personas que, aún amando su profesión y ejerciéndola con exquisitez, van más allá en sus aficiones. Estos hobbies suelen ser de lo más variopinto, pero siempre relacionados con la capacidad artística y/o con la intuición.

Quería aprovechar este espacio para rendir un homenaje a estas matronas, a las que admiro profundamente porque ellas aportan visiones diferentes respecto a cómo enfocar nuestra profesión y, como no, la propia vida.

Entre ellas he tenido la suerte de conocer a M<sup>a</sup> Teresa Guardiola.

Ella es una mujer que ya ha cumplido los 90. Cada mañana pasa su consulta de medicina natural, y por la tarde recibe consultas telefónicas de sus pacientes de fuera de Barcelona en su domicilio particular.

Hasta los 65 años ejerció como matrona, profesión que ha llevado a cabo en diversos países, tan diferentes como Venezuela, EEUU y España.

En Venezuela, donde vivió 9 años, dejó su legado organizando los Departamentos de Maternidad, Prenatal y Puericultura, siendo instructora de Obstetricia y Supervisora y Jefe de Salud en diferentes Centros Hospitalarios. También aprovechó para formarse en Parasitología, Enfermedades tropicales, Salud pública y Equilibrio en la Alimentación.

En EEUU, donde vivió 5 años, cursó estudios de Medicina Natural, Fisioterapia, Técnicas de Alimentación, Hidroterapia y otros, a la vez que trabajaba como matrona en un Centro Hospitalario.

En 1965, regresó a su ciudad natal, Barcelona, donde organizó los Servicios de Obstetricia y Ginecología del Hospital del Mar.

Durante su larga y variada trayectoria profesional, ha dedicado gran parte del tiempo a la investigación y la observación de los efectos que producía en el cuerpo humano la ingestión de los alimentos, cuyas combinaciones guardaban un equilibrio entre sí. También observa y utiliza el uso del agua y el masaje con fines terapéuticos.

Ha escrito 4 libros: Nuevas técnicas de alimentación (1991). Manual práctico de masaje terapéutico (1994)

Manual de hidroterapia. El agua usada con fines terapéuticos (2008); Guía materno infantil. El libro de la mujer (2008).

Lo que más me asombra de su biografía es la capacidad de adaptación a los medios en los que ha vivido, la habilidad de 'sacarle jugo', tanto aprendiendo como enseñando.

También destacaría su capacidad de trabajo en una disciplina diferente a la que se ha dedicado durante su vida laboral, como es la medicina natural. Cree en ella porque, siendo la primera en cuestionarla, la sanó cuando estaba desahuciada por la medicina occidental y le ha dado calidad de vida. En su consulta ella asesora, entre otros usuarios, a mujeres gestantes y puérperas.

En la entrevista telefónica que realizamos, a la pregunta de cómo ve la obstetricia actual respecto a la que ella ejerció, respondió con cierto pesar que, en su opinión, las matronas habían dejado su sitio en la asistencia al parto a los médicos, resultando ser un acto médico. Esto lo considera insólito en la Historia de la Humanidad, dado que las mujeres siempre buscan mujeres para ser acompañadas en su parto. De ahí la "comadre", palabra que tan frecuentemente escuchamos en otros países y que se utiliza para destacar a una persona que ha sido importante en la vida de las mujeres. Considera que las películas tampoco han hecho mucho bien a nuestra profesión: nunca aparece la matrona cuando se atiende un parto y sí la enfermera y el médico.

Respecto al seguimiento del embarazo, considera que las que llamamos pruebas inocuas, no siempre lo son, por lo que hay que realizarlas sin abusar de ellas.

Ella cree que lo básico en los cuidados de cualquier tipo, incluidos los maternos, es la alimentación.

A la pregunta de cómo podemos ayudar a las mujeres desde su perspectiva, ella considera fundamental que las mujeres "se dejen ayudar por las matronas", que se eviten pruebas complementarias que se hacen por rutina y no siempre son necesarias. Las terapias complementarias son una alternativa, aunque lo más importante es hacer el seguimiento por la matrona porque lo más importante es aportar seguridad y tranquilidad en cada consulta mensual.

¡Qué vida más aprovechada! Muchas gracias, M<sup>a</sup> Teresa.



**SAGRARIO MARTÍN DE MARÍA, MATRONA**

## CURSOS PARA EL AÑO 2010

Los cursos más demandados por las matronas a través de la página web han sido: Preparación al Parto en el Agua y el Masaje Infantil.



**NUEVO CURSO DE PREPARACIÓN MATERNAL EN EL AGUA PARA MATRONAS. BURGOS ABRIL 2010. IMPARTIDO POR 2 MATRONAS DE LA COMUNIDAD Y ACREDITACIÓN EN CURSO.**

**PARA MÁS INFORMACIÓN LAS MATRONAS INTERESADAS QUE SE PONGAN EN CONTACTO CON LA COORDINADORA: SOLEDAD HIGUERO ALONSO: 653 417 019 sole\_ha@hotmail.com**

**NUEVO CURSO DE MASAJE INFANTIL PARA EL PROGRAMA DE POST-PARTO EN LOS CENTROS DE SALUD. CON LA NOVEDAD DEL NUEVO VIDEO Y FOLLETO ILUSTRADO. BURGOS 2010.**

**AMBOS CURSOS ESTÁN ACREDITADOS.**



## NUEVA ESTRATEGIA EN EL CRIBADO DE CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO EN CASTILLA Y LEÓN

El cáncer de cuello de útero sigue siendo una de las causas más frecuentes a escala mundial de mortalidad en mujeres. La incidencia en España es de 4-10 casos por 100.000 mujeres, lo que sitúa a nuestro país entre los de menor incidencia en el mundo. En España, la tasa de mortalidad ajustada por edad fue de 2,19 por 100.000 mujeres en 2001, que representa un 1,57 % de las muertes por tumores malignos y el 0,3% de todas las muertes en mujeres. La incidencia de cáncer invasivo aumenta considerablemente con la edad, con un pico máximo entre los 45 y los 60 años; el 25% de las mujeres son mayores de 65 años en el momento del diagnóstico. En las lesiones precancerosas, la máxima incidencia se observa de 10 a 20 años antes, y es a los 38 años de media en el carcinoma in situ y a los 34 en la displasia. Entre el 40 y el 50% de las muertes por carcinoma de cérvix ocurren en mujeres mayores de 65 años. El test de Papanicolau, o citología cérvico-vaginal, sigue siendo la prueba más utilizada y apropiada, para detectar lesiones precursoras de cáncer de cuello de útero en mujeres sintomáticas y para reducir la incidencia de lesiones invasivas.

Conviene recordar que la citología cérvico-vaginal en el Programa de cribado no ha de utilizarse como prueba diagnóstica. La población diana son las mujeres sanas. Si una mujer refiere síntomas que haga sospechar alguna patología debe acudir a su médico. La identificación de las lesiones precancerosas, dado el largo periodo de latencia (10-15 años) que se da entre éstas y su evolución a carcinoma invasivo, se considera la principal medida preventiva de la mortalidad asociada al cáncer.

Distintos elementos han sido implicados como factores de riesgo en el desarrollo del cáncer de cérvix siendo el virus del papiloma humano (VPH) el factor de riesgo más importante según la evidencia científica.

En los últimos 30 años se ha observado un notable incremento en la prevalencia de la infección por virus del papiloma humano (VPH), tanto en formas clínicas o condilomas, como en sus formas de expresión subclínica, identificables por los cambios en la citología y/o colposcopia. Mediante biología molecular se ha evidenciado además, la presencia de ADN de VPH en la mayoría de lesiones intraepiteliales del tracto genital inferior y en más del 99% de los cánceres cervicales. Hoy en día se acepta que el cáncer de cuello de útero es una enfermedad de transmisión sexual.

En los países que disponen de sistemas de cobertura amplia en el cribado se observa una disminución significativa en la incidencia y mortalidad del cáncer, suficiente para apoyar la efectividad del cribado poblacional, al mismo tiempo que ha aumentado significativamente la detección de lesiones precancerosas.

La mayor parte de las mujeres con cáncer invasivo en poblaciones ampliamente cubiertas por programas de cribado corresponden a mujeres que nunca han participado o que hace más de cinco años que no se les había realizado una citología cérvico-vaginal. El cáncer de cérvix es 3-10 veces más frecuente entre las mujeres que nunca se sometieron a ninguna prueba de cribado. El área de realización del Programa de detección precoz de cáncer de cuello de útero abarca a toda la comunidad autónoma de Castilla y León. Según los datos del padrón municipal del 2008, hay 766.058 mujeres comprendidas entre 20 y 64 años, de las cuales, 250.768 mujeres tienen entre 20 y 34 años y 515.290 mujeres entre 35 y 64 años. Las matronas de la Comunidad Autónoma participan en el Programa de prevención y detección precoz de cáncer de cuello de útero que la Junta de Castilla y León está desarrollando desde 1992. Este Programa ha evolucionado y en la actualidad el acceso al Programa de detección precoz de cáncer de cuello de útero es el 100% de las Zonas Básicas de Salud y se tiende a que la participación de la población diana en el Programa se incremente progresivamente, así como está establecido un sistema organizado de información y educación para la salud, con actualización permanente, referido al Programa. Desde Noviembre de 2008, en nuestra Comunidad Autónoma se introdujo la determinación del vph además de la citología cérvico-vaginal como prueba de cribado en las mujeres de 35 a 64 años, mejorando con ello la sensibilidad y especificidad que tenía la citología; ya que el valor predictivo negativo del test de vph es habitualmente del 98-99%, y esto ofrece una gran seguridad de que la mujer negativa para VPH-AR no tiene HSIL o cáncer cervical. Como profesionales sanitarios tenemos que saber transmitir a las mujeres que con el cambio de la Estrategia en el cribado de cáncer de cuello uterino, introduciendo esta segunda determinación con el test de vph, la efectividad del Programa va a ser mejor y tendrá impacto sobre las tasas de adecocarcinoma de cervix, para lo cual debemos de llegar a la cobertura esperada en un Programa de cribado, que debe de ser del 70%. Es en este punto y cada matrona en su Área de trabajo es donde puede implicarse, y examinar con las herramientas que tenemos a nuestra disposición, como se encuentra de Cobertura en el Programa y diseñar estrategias para llegar a la población que no acude al Programa, y con ello conseguir lo que es el Objetivo final del Programa: Disminuir la mortalidad por cáncer de cuello de útero y la incidencia de cáncer invasivo de cuello de útero mediante la detección y tratamiento precoz de las lesiones pre-invasivas.

## CONGRESOS

### I CONGRESO DE ÁMBITO NACIONAL DE LA ACCV 6 Y 7 DE MAYO DE 2010, PALACIO DE CONGRESOS, VALENCIA

L'Associació de Comares de la Comunitat Valenciana (ACCV), conjuntamente con la Federación de Asociaciones de Matronas de España FAME, organizamos nuestro primer congreso de ámbito nacional con el lema "MATRONAS DE LA TIERRA", que se celebrará en el Palacio de Congresos de Valencia los días 6 y 7 de mayo de 2010.

La actividad científica del congreso se desarrollará en dos jornadas completas los días 6 y 7 de Mayo, y abarcará los siguientes temas:

Sexualidad en la Adolescencia. Embarazo: Sabiduría del Cuerpo e Influencias Externas .El Nacimiento Proceso Único. Apego Lactancia y Crianza. El Climaterio Competencia de la Matrona. La Consulta Ginecológica. Las Matronas en el Mundo y El compromiso Profesional de la Matrona.

### I CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN DE MATRONAS DE CASTILLA Y LEÓN DE ÁMBITO NACIONAL BURGOS 2011

#### CONJUNTAMENTE CON LA FAME

En la última reunión de la FAME, se acordó para el año 2011 que ASCALEMA, en colaboración con FAME, organizará el Primer Congreso de Ámbito Nacional de Matronas, en Burgos.

Os queremos animar a todas las socias y matronas de nuestra Comunidad a participar en este evento que se desarrollará en Burgos en el 2011.

Todas sabemos que nos espera mucho trabajo por delante, por lo que esperamos que los contenidos sean interesantes y la organización impecable. Será nuestro objetivo.

Confiamos en que el entusiasmo se apodere de nuestro colectivo y hagamos un buen trabajo, un trabajo de calidad. También confiamos en el sentido de la responsabilidad de nuestras socias para implicarse en este acontecimiento que, a nivel profesional, es único.

Animamos a que se preparen exposiciones tanto de matronas como de EIR matronas, de los temas que más nos interesen. Este encuentro es una buena oportunidad para motivarse a realizar trabajos de investigación, estudios de temas novedosos, etc.

Para ello pedimos colaboración a todas las matronas. Se necesitan personas:

- Que propongan ideas y temas que interese tratar en el Congreso
- Matronas Socias que quieran formar parte de Comité Científico u Organizador
- Matronas dispuestas a colaborar en otras tareas
- Matronas que aporten sugerencias de cualquier otro tipo

Toda la información y las sugerencias podéis enviarlo al correo electrónico de Begoña Pajares: [bepafer@gmail.com](mailto:bepafer@gmail.com)

**iMuchas gracias! : La Junta Directiva**



CENIEH (Centro Nacional de Investigación Humana)  
MEH (Museo de la Evolución Humana)  
PALACIO DE CONGRESOS Y AUDITORIO

ARQUITECTO: JUAN NAVARRO BALDEWEG

## BOLETIN DE INSCRIPCION A LA ASOCIACIÓN CASTELLANO-LEONESA DE MATRONAS ASCALEMA <http://www.ascalema.org>

Los artículos y reportajes son colaboración cedida al Boletín y la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas puede o no compartir las ideas que en ellos se expresan.

La responsabilidad de lo publicado corresponde a la autoría de los mismos.

Edita:

Asociación Castellano - Leonesa de Matronas Depósito, Legal BU-53-1999.

[bgilcasado@ascalema.org](mailto:bgilcasado@ascalema.org)

Página Web: <http://www.ascalema.org> - Diseño, maquetación y tratamiento de texto e imágenes y Web master:

Ignacio Pascual Gil. [ignacio@fincaelmanantial.es](mailto:ignacio@fincaelmanantial.es)



DESDE SIEMPRE CON LAS MATRONAS

**NUK** Service **Pro**  
PROFESSIONAL SUPPORT