

**ASOCIACIÓN  
CASTELLANO-LEONESA  
DE MATRONAS (ASCALEMA)**  
MIEMBRO DE LA FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE  
MATRONAS DE ESPAÑA (FAME)

BOLETÍN INFORMATIVO Nº 14

VALLADOLID, DICIEMBRE 2012

**ASCALEMA OS DESEA  
FELIZ NAVIDAD  
FELIZ AÑO 2013**





## VII JORNADA CIENTÍFICA REGIONAL DE MATRONAS

ASCALEMA

### VII JORNADA CIENTIFICA REGIONAL DE MATRONAS. “SEGUIMOS AVANZANDO”

La nueva Junta de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas organizó como cada año, la que fue 7ª edición.

Se celebró el día 4 de Mayo en la ciudad de Salamanca, cambiando la sede más habitual de Valladolid y así conocer un poco más esta impresionante ciudad, acercarnos a todas las asociadas de la comunidad y rendir nuestro homenaje a la nueva Unidad Docente de Matronas recientemente formada en Salamanca. La Sede de esta Jornada fue el Colegio Oficial de Enfermería, al que agradecemos la cesión de sus estupendas instalaciones.

El comité organizador y científico de la Jornada quiso en esta ocasión dar un carácter más práctico a la misma, el peso giró en torno a dos talleres que se repitieron a lo largo del día en tres ocasiones, rotando por ambos las personas inscritas en la jornada, y una interesante conferencia como acto principal.

#### **TALLER SUTURA CONTINUA VS PUNTOS SUELTOS EN HERIDAS PERINEALES:**

Para este taller contamos con la presencia de tres profesionales de las Islas Baleares: Pilar Ferrer de Sant Jordi Montaner (Matrona, Profesora emérita de la Universidad de las Islas Baleares, en el Departamento de Enfermería y Fisioterapia en los estudios de Grado en Enfermería); Carmen Alfaro Pozo (Matrona asistencial en el Hospital Comarcal de Inca, Profesora asociada de la Universidad de las Islas Baleares, en el Departamento de Enfermería y Fisioterapia en los estudios de Grado en Enfermería); y Carmen Herrero Orega (Matrona asistencial en el Hospital Comarcal de Inca, Profesora asociada de la Universidad de las Islas Baleares, en el Departamento de Enfermería y Fisioterapia en los estudios de Grado en Enfermería). Estas profesionales nos mostraron los materiales de sutura idóneos para la reparación perineal, la realización de la técnica del anudado correcta, cómo dominar el tipo de sutura a realizar y las diferencias con el modo más “tradicional” de sutura.





Fue un taller eminentemente práctico donde las participantes tuvieron ocasión de adquirir habilidades en esta técnica de sutura utilizando el material más adecuado.

### **TALLER SUELO PÉLVICO Y MUSCULATURA ABDOMINAL:**

Debido al gran éxito de este taller en el Congreso Nacional celebrado en octubre del año pasado en Burgos, y a la gran demanda que provocó, se consideró muy interesante volver a contar con su presencia en la jornada regional.

Fue impartido por Mónica Álvarez Sanfeliz, Fisioterapeuta especializada en Uroginecología y Obstetricia, que tiene amplia formación y experiencia en la protección del suelo pélvico femenino, los cuidados del postparto y la recuperación abdominal y perineal de la mujer.

Los temas tratados fueron:

- Recuperación de la musculatura abdominal y suelo pélvico en el postparto.
- Prevención de los problemas de incontinencia.
- Prevención y corrección de pequeños problemas de órganos.
- Conseguir una buena estática lumbo-pélvica.
- Trabajo de la musculatura abdominal y suelo pélvico en la menopausia.
- Posturas favorables relacionadas con la biomecánica del parto: dilatación, expulsivo, etc.

### **CONFERENCIA: MASTITIS INFECCIOSAS DURANTE LA LACTANCIA: BACTERIAS LÁCTICAS Y PROBIÓTICOS**



En esta ocasión hemos contado con D. Juan M. Rodríguez, Doctor en Veterinaria y profesor e investigador de la Universidad Complutense de Madrid. Nos habló en su conferencia sobre la importancia de los probióticos para tratar la mastitis infecciosa, una de las principales causas de abandono precoz de la Lactancia Materna.

## LA INAUGURACIÓN



La inauguración de la Jornada estuvo a cargo de nuestra nueva Presidenta de la Asociación Sagrario Martín de María, Gloria Iglesias, vocal de ASCALEMA en Salamanca, una representación del Ayuntamiento de la ciudad y un representante de la Consejería de Sanidad de Castilla y León.



En el descanso de la mañana disfrutamos de un café ilustrado donde intercambiar impresiones y saludos entre compañeras y compañeros de las diferentes provincias de nuestra comunidad y la presencia de los diferentes laboratorios y empresas colaboradoras en la Jornada.

Al medio día disfrutamos de una estupenda comida en el cercano restaurante “El Bardo”.



Como conclusión tenemos que decir que fue una Jornada muy provechosa y agradable, donde según consta en las encuestas de calidad realizadas al finalizar las mismas la satisfacción fue general, con una alta puntuación para los ponentes y la organización. Hay que recordar que esta Jornada estaba acreditada por la Junta de Castilla-León.

## OTROS ACTOS

### TALLERES DE EDUCACIÓN AFECTIVO-SEXUAL EN COLEGIOS, INSTITUTOS, Y A LA MUJER MADURA



Durante el año 2011, la Consejería de Igualdad y Familia de Medina del Campo solicitó a varias empresas un proyecto de Educación sexual para adolescentes. El programa de educación afectivo-sexual presentado por ASCALEMA fue seleccionado. Un proyecto que se llevaría a cabo durante el año 2012 en dos institutos de secundaria y dos colegios públicos de Medina del Campo (Valladolid), dirigido a alumnos de quinto y sexto de primaria, y primero y segundo de la ESO. Nuestro objetivo principal era *promocionar la salud afectiva, sexual y reproductiva del*

*alumnado del Centro aportando herramientas (conocimientos, hábitos, habilidades y actitudes) que les permitieran alcanzar una buena salud integral de forma libre, autónoma y responsable*, y para ello cuatro profesionales nos repartimos por los diversos centros. Durante aproximadamente dos meses desarrollamos una serie de talleres muy dinámicos y participativos, que tanto alumnos, como profesores y padres valoraron posteriormente muy satisfactoriamente.

Las conclusiones que sacamos durante nuestra intervención fueron las siguientes:

1. La mayoría de los alumnos tienen un concepto de sexualidad limitado y erróneo, así como coitocéntrico y machista.
2. A mayor edad, los adolescentes hablan menos con sus padres y más a través de las redes sociales.
3. Existen unos estereotipos de belleza muy marcados especialmente en las mujeres y se trabaja poco la autoestima.
4. Piensan que la edad para iniciar las primeras relaciones sexuales tienen que estar alrededor de los 15-16 años.
5. Un gran número de ellos piensan que los celos son parte necesaria del amor.
6. Los alumnos de quinto y sexto de primaria están más receptivos a recibir información más amplia en estos temas, mientras que los alumnos más mayores están centrados casi exclusivamente en el coito, luego es más efectivo realizar educación sexual a edades más tempranas al contrario de lo que muchos padres piensan.



7. La participación de los padres en este programa fue baja. Para ellos se realizaron también dos reuniones y varias tareas a realizar conjuntamente con sus hijos.

Actualmente estamos inmersos en la realización de un proyecto de investigación para sacar más conclusiones y así demostrar que este tipo de proyectos son totalmente necesarios.

Posteriormente, en abril y mayo

de 2012, realizamos otro proyecto “**La mujer madura. Sexualidad, bienestar y cuidados**” destinado a la mujer madura y menopáusica. Las participantes fueron distribuidas en 2 grupos de unas 30 mujeres en un CEAS de Medina del Campo. El éxito de este taller fue impresionante. Al principio se mostraban reticentes, ya que son temas que no suelen abordarse, pero pronto empezaron a tener confianza y a hablar de muchísimas cosas. Tantas, que podría decir que nosotras aprendimos más de ellas que ellas de nosotras, la experiencia fue muy enriquecedora.



Con todo lo mencionado anteriormente me gustaría animar a las nuevas generaciones de matronas y a las ya existentes a realizar talleres de educación sexual dirigidos a adolescentes, a menopáusicas y a cualquier grupo de población ya que la sexualidad es una dimensión fundamental de todas las personas y existe un gran vacío en relación a su abordaje. Todas las matronas estamos perfectamente capacitadas para trabajar en este campo y es una de nuestras competencias profesionales. Debemos aunar nuestros esfuerzos para que puedan realizarse más programas de este tipo.

### **CURSO PARA MATRONAS DE PREPARACIÓN PSICO FÍSICA DE LAS GESTANTES EN EL MEDIO ACUÁTICO**

Los días 22 y 23 de Septiembre del presente año 2012 en el Centro Nuestra Señora del Valle de La Bañeza (León), se impartía el curso organizado por ASCALEMA de Preparación Psicofísica de las gestantes, para matrona.

Un Centro y un entorno ideal para este curso, tanto por las características de la piscina, su accesibilidad, material, temperatura y dimensiones, como por el salón habilitado para las clases teóricas, los jardines, la tranquilidad y el disfrute de La Naturaleza.

Este Centro fue cedido por La Diputación de León por la hábil gestión de Ernestina Chico que como organizadora se encargó de su preparación en todo lo necesario para la comodidad tanto de asistentes como de docentes. También es destacable la eficiente y voluntaria colaboración del personal de dicho centro, preocupado en todo momento del buen desarrollo de nuestra actividad.



Con matronas y residentes de matrona de procedencia tan diversa, desde Extremadura a Navarra, de Andalucía a Galicia y por supuesto de la propia Comunidad de Castilla León, dispuestas a disfrutar, a beneficiarse al máximo de esta actividad y colaboradoras en todo momento para el ágil desarrollo de las sesiones. Se desarrolló todo el programa previsto y con el tiempo necesario para este fin.

Nos complace comunicar la buena valoración recibida de las asistentes y su iniciativa emprendedora, puesto que el 99% piensan en inicio impartir esta actividad en su entorno de trabajo a corto plazo, tanto en la sanidad pública como en la privada, quedando encargadas las docentes en su seguimiento y asistencia en su inicio y posterior desarrollo.

También hemos tomado buena nota de sus sugerencias porque siempre está en nuestra mente la mejora continua en esta actividad y sus opiniones tienen un valor importante para ello. Sin mejora no hay avance y nunca como este momento para avanzar en la asistencia a las mujeres en este importante momento de sus vidas, dando prioridad a la asistencia pública y subvencionada para que se universalice y normalice esta forma de preparación para la maternidad, por matronas, las personas más formadas y más adecuadas, pues nadie como nosotras sabemos entender a las mujeres en todos los procesos de su vida.



Damos las gracias a la Dirección de ASCALEMA por la iniciativa de poner a disposición de todas las matronas esta actividad. A Ernestina Chico por su eficiente organización. A la Diputación de León por su sensibilidad al ceder generosamente sus instalaciones y su personal, colaborando activamente en la promoción de salud maternal. A las matronas y residentes que con su ilusión nos ayudan a superarnos. Y aunque no asistieron, a las mujeres que nos permiten el acompañamiento en este momento tan único e importante de sus vidas.

Idoya Rodríguez y Benita Martínez.

Matronas docentes de LA PREPARACIÓN PISCOFISICA PARA LA MATERNIDAD EN EL MEDIO ACUÁTICO.

### **PARTICIPACION EN LAS ASAMBLEAS DE LA FAME**

El pasado mes de marzo, en Logroño, tuvo lugar la primera asamblea, que trató sobre las actividades, que tanto la federación como cada asociación realizan, a nivel nacional e internacional. Asimismo se marcó la hoja de ruta para este año. Asistieron Sagrario Martín y Begoña Gil. Los detalles de esta asamblea os fueron remitidos en su momento.

En noviembre, cuando finalizó el Congreso Nacional en Murcia, tuvo lugar la segunda reunión. En ella se abordó fundamentalmente el tema de las unidades docentes. Cada asociación expuso la situación de la formación en su comunidad autónoma. Nuestras representantes en esta ocasión fueron Carmen Rojo y Begoña Gil. También se procedió a la renovación de la Junta directiva de la FAME, recayendo la responsabilidad de la tesorería en ASCALEMA, puesto que ocupará Sagrario Martín de María como nuestra representante.

## **ENTREVISTA CON EL CONSEJERO DE SANIDAD**

El 6 de noviembre de 2012, y en representación de ASCALEMA, se reunieron Sagrario Marín de María y María Teresa Rioja Fernández con el Consejero de Sanidad y el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud de la Junta de Castilla y León.

El primer punto que planteamos fue la **reclamación de competencias de nuestra especialidad**. La FAME ha elaborado un documento de posicionamiento, que ya os facilitamos y que las asociaciones debemos transmitir a las instituciones de nuestras respectivas comunidades. Seguidamente planteamos la necesidad de que se **regularan en la normativa nuestros turnos especiales**.

Como tercer punto abordamos la **desaparición de la cartilla maternal**. Argumentamos la necesidad y derecho que las mujeres tienen a este documento.

En el cuarto punto, manifestamos nuestra postura en relación a la **formación de matronas en nuestra comunidad**. ASCALEMA considera que asegurar una formación óptima es fundamental ya que es la base y el futuro de nuestra profesión.

En el último punto, propusimos continuar con la difusión **del libro de la Iniciativa al Parto Normal para profesionales y el nuevo documento en la misma línea dirigido a madres y padres**. El Sr Consejero nos comunicó la suspensión de cualquier tipo de publicación impresa debido a la actual situación económica. Por este motivo, estamos trabajando para que exista un enlace entre la página de la FAME y el Portal de Salud de la Junta de Castilla y León, de tal manera que estos documentos puedan descargarse fácilmente, a fin de dar más difusión y visibilidad al trabajo de nuestro colectivo.

## **REUNIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA**

La Junta Directiva de ASCALEMA, en lo que va de año se ha reunido en 5 ocasiones.

## **PROPUESTAS ATENDIDAS**

Reunión solicitada por SATSE con nuestra asociación y pendiente de celebrarse. El motivo del encuentro será aunar fuerzas y trabajar conjuntamente para visibilizar a nuestro colectivo.

## **OS INFORMAMOS**

Tras la entrevista con el Consejero de Sanidad se han vuelto a poner en funcionamiento las cartillas maternas, lo que demuestra que nuestro esfuerzo en este sentido ha sido recompensado y que podemos conseguir lo que nos proponemos si trabajamos juntas y unidas. ¡¡¡Enhorabuena a todas!!!! Esperemos que con el resto de propuestas obtengamos por parte de la administración una respuesta tan positiva.

## **CONGRESO MATRONAS DE MURCIA CON LA FAME**

En el mes de noviembre, concretamente los días 7, 8, y 9 del mismo, asistí al Congreso Nacional de Matronas, que se celebró en Murcia, como representante de ASCALEMA.

Gracias al sorteo que todos los años la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas realiza entre sus socias, me vi agraciada con una inscripción gratuita para el congreso nacional. Se celebró en el Auditorio y Centro de Congresos “Víctor Villegas” de la ciudad de Murcia y su lema fue: *Por la excelencia de tu profesión: muévete, descubre, aprende y cambia*. Gran verdad en los tiempos que

vivimos en los cuales un colectivo tan pequeño como el nuestro tiene que hacer un gran esfuerzo por ser visible y demostrar cada día con nuestro trabajo que somos muy necesarias.

Me gustaría destacar del congreso la gran variedad de temas tratados como corresponde a una profesión cada vez más amplia, y que cada día asume nuevos retos y competencias profesionales sin perder la esencia pura de la matronería: ciencia y arte.

Hacía tiempo que no asistía a un congreso de ámbito nacional y me agrada enormemente ver como cada vez investigamos más. Así demostramos científicamente las premisas que siempre hemos defendido como matronas y mujeres.

Se presentaron nuevos temas y nuevos proyectos: “La paternidad: nuevos retos para la masculinidad”; “Vivencia de la maternidad en mujeres lesbianas”; o “Inducción a la lactancia materna en una adopción”. Estas realidades cada vez más cercanas ponen en entredicho el modelo tradicional y hacen a la matrona partícipe de un gran cambio social.

Para terminar, quiero animar a todo el colectivo a seguir investigando e innovando en todos los ámbitos de nuestra profesión, pues es la única forma de avanzar y mejorar.

Rocío Jano

### PÓSTER PRESENTADO POR LAS MATRONAS Y WEBMASTERS DE ASCALEMA:

V. Castro Alonso, S. Varona Iglesias y M.J. Vázquez Herrero

#### **UN RETO, UN FUTURO: CREAR UNA WEB DE SALUD DE CALIDAD**

II Congreso de la Asociación de matronas de la región de Murcia  
XI Congreso de la Federación de Asociaciones de matronas de España  
Murcia, 7,8 y 9 de noviembre de 2012

Ascalema.es es un portal de salud vertical destinado a matronas y mujeres. Es una iniciativa centrada en la accesibilidad y usabilidad de sus contenidos. La nueva página web: [www.ascalema.es](http://www.ascalema.es), refleja el nivel de compromiso de la Asociación con las matronas facilitando información especializada y científica sobre noticias, actividades, documentos y enlaces relacionados con la profesión. Este compromiso se quiso también hacerlo extenso a mujeres y en Abril de este año ampliamos la web con una página donde las usuarias pueden acceder a toda la información necesaria para cada una de sus etapas.

Ascalema.es y su Facebook se han convertido en un lugar de encuentro para todas aquellas matronas y usuarias de la Comunidad de Castilla y León y del territorio español. En este sentido desde la creación de la versión actual hasta la actualidad el número de vistas ha ido incrementándose paulatinamente, empezando con 7 visitas en Diciembre de 2010 o 19 en Enero de 2011 y alcanzando 297 en Marzo de 2011 cuando un equipo se formó para gestionar los contenidos y estructura de la página web. A partir de entonces el número de visitas totales se incrementó hasta alcanzar en Diciembre de 2011, 1009 visitas y entorno a las 1600 visitas/mes en la actualidad. El número de visitas totales al sitio web también se ha visto incrementado de forma llamativa cuando la Asociación ha organizado eventos, llegando a las 1886 visitas/mes.

En definitiva, si no medimos no avanzamos, por lo tanto, nos propusimos como **objetivos** de nuestro poster: analizar las preferencias de nuestros usuarios y conocer como acceden a la website.

El tipo de estudio que hemos realizado es descriptivo.

Para facilitar el análisis de los datos mediante los programas estadísticos google Analytics y AWStats, hemos estudiado una muestra correspondiente al flujo de visitas de Abril y Mayo de 2012. Estos datos son analizados desde el punto de vista demográfico, de su comportamiento, contenidos consultados y origen de las visitas.

Desde el punto de **vista demográfico** destacar que el volumen de tráfico o visitas totales durante estos dos meses ha sido de 3.488 usuarios. Este dato nos da una idea de si lo que mostramos en la web es lo que buscan quienes acceden a ella y si la web es accesible o no. A mayor número de visitas, más se adecua la información al interés del usuario. El 90,6% del total de los visitantes utiliza el español. Un 96,67% conectaban desde un ordenador en el territorio nacional y de este tanto por ciento un 39,1 lo hacían desde un ordenador de nuestra Comunidad: Castilla y León. Cabe destacar que las provincias que absorben prácticamente la totalidad de las visitas corresponden a Valladolid, Salamanca, León y Burgos.

Según el **comportamiento** de los visitantes, la página más vista es la de Actividades. El 44, 56% del tráfico total de la web llega a esta página. La puerta de acceso es a través de la página de inicio o directamente. Dependiendo de la forma de acceso se comportan diferente. Si la puerta de acceso es la página de Actividades el usuario tiende a abandonar la web o monitorizar los apartados que más les interesan en busca de novedades. Dentro de sus contenidos, la información relativa a Congresos Nacionales e Internacionales es la más consultada. Cabe destacar el bajo porcentaje de abandono de los usuarios que acceden a la web a través de la página principal: 16,1%. Esto puede deberse al fácil diseño de la página que favorece su uso. La página en la que permanecen más tiempo es la de Noticias, en torno a los diez minutos. Los temas en los que versan estas noticias suelen estar relacionados con ofertas laborales. El análisis del número de veces que se ha solicitado y el tiempo medio de permanencia indica el nivel de interés e interacción que tiene el usuario con respecto a nuestros contenidos y nos permite trabajar mejor en el diseño y el texto de la web.

Por último analizamos los datos desde el punto de vista del **origen de las visitas o fuentes de tráfico**. Este dato es importante para saber cómo podemos mejorar la difusión de la web y si la estrategia que estamos utilizando para ello está funcionando. El tráfico directo o parámetro que identifica a los usuarios que han accedido a la página a través de un marcador o escribiendo directamente la dirección (URL) del sitio en el navegador, es bajo: 19,53%. Esto indica que somos una web con una trayectoria corta, y que aún tenemos que mejorar para asentarnos en internet y fidelizar a nuestros usuarios. El tráfico de referencia o valor que identifica los usuarios que proceden de otros sitios web, como por ejemplo, enlaces en otras páginas de diferentes asociaciones es de 18,16%, del cual el 64% proviene de la publicación de la página homónima en la red social Facebook. Estos usuarios visitan el contenido publicado e inmediatamente abandonan la website. Son usuarios que encuentran en nuestra web información útil y actualizada. Y el tráfico de búsqueda que refleja el tráfico procedente de motores de búsqueda, el más utilizada google, corresponde a un 62,32%. Casi un 43% de este tráfico utilizó como palabra clave en el motor de búsqueda el nombre de la Asociación (ASCALEMA) que representa la web. Este porcentaje tan alto se explica de varias formas: que nuestros visitantes se comportan como el resto de los usuarios de la red, es decir, utilizan el buscador en lugar del navegador y que la web actualiza los contenidos con mucha frecuencia. Posicionarnos bien en los motores de búsqueda como google hace que aumenten las visitas. El mejor posicionamiento se consigue con una participación activa en redes sociales, blogs y publicando con frecuencia y calidad.

Con todo ello podemos **concluir** que: los perfiles de nuestros visitantes, el bajo porcentaje de visitantes de nuestra comunidad, el acceso desde la red social solo al contenido específico y los contenidos más visitados denota que debemos seguir incidiendo en:

1. Conocer como acceden los usuarios a la web, para saber si la estrategia de difusión que estamos utilizando está funcionando.
2. Subir contenido con regularidad y que éste sea de calidad, para que lo incluyan los buscadores, nuestra principal vía de acceso.
3. La utilización de redes sociales como Facebook que fomenta la difusión de la información.
4. La transparencia de la web que conlleva un mayor número de visitas y tiempo de permanencia.

Siguiendo esta línea pretendemos aumentar el número de visitas y servir de herramienta tanto para profesionales como para mujeres siendo un referente de información útil y veraz.

# UN RETO, UN FUTURO: CREAR UNA WEB DE SALUD DE CALIDAD



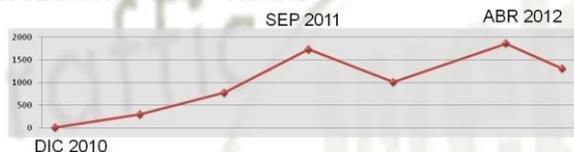
Castro Alonso, V.; Varona Iglesias, S.; Vázquez Herrero, M.J.  
*Matronas y Webmasters de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas*

## INTRODUCCIÓN

[www.ascalema.es](http://www.ascalema.es), website de la Asociación Castellano-Leonesa de Matronas es un portal de salud vertical destinado a matronas y mujeres.

Desde Marzo de 2011, cuando se formó un equipo para gestionar los contenidos y estructura de la website, observamos que el número de visitas totales se incrementó paulatinamente.

EVOLUCIÓN FLUJO VISITAS



## RESULTADOS

### DEMOGRÁFICOS

VISITAS  
TOTALES  
3488

**NÚMERO ALTO DE VISITAS  
INDICA BUENA ACCESIBILIDAD  
Y USABILIDAD DE SUS  
CONTENIDOS**

NACIONAL  
96,7%

CASTILLA Y  
LEON  
39,1%

### ORIGEN DE LAS VISITAS

**19,53% DIRECTO:** Indica web de trayectoria corta



**18,16% DE REFERENCIA**  
Más de la mitad proviene  
del Facebook ASCALEMA

**62,32% DE BÚSQUEDA:** Indica buen posicionamiento

## OBJETIVOS

### MEDIR PARA AVANZAR

- Analizar las **preferencias** de los **internautas** que visitan nuestra página
- Conocer **como acceden** a la website

## METODOLOGÍA

- Muestra: Flujo de visitas de Abril y Mayo de 2012
- Análisis estadístico: **Google Analytics**

### ANÁLISIS DE COMPORTAMIENTO

- Si la **PUERTA DE ACCESO** es la **PAGINA PRINCIPAL** el % de abandono es bajo: 16,1%
- La **PÁGINA MÁS VISITADA** es la de **ACTIVIDADES**: 44,56%
- La **PÁGINA** en la que **PERMANECEN MÁS TIEMPO** es la de **NOTICIAS** ± 10 min.

## CONCLUSIONES

- El análisis del **acceso** nos indica la estrategia de difusión a seguir.
- **Publicar con frecuencia y calidad** y **participación activa en redes sociales** mejora la posición en los buscadores.
- La **transparencia de la web** aumenta el número de visitas y el tiempo de permanencia.

## VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y HUMANIZACIÓN DE LA ASISTENCIA

Con motivo de la celebración del **Día internacional contra la violencia de género**, el pasado 25 de noviembre, y gracias a la invitación de *Madres de la leche*, grupo de apoyo a la lactancia materna de Burgos, tuvimos en nuestra ciudad a una representante de la asociación *El parto es nuestro*. Vino a conversar con los burgaleses/as sobre el trato con respeto a la mujer en el embarazo, el parto y el postparto, por parte de los profesionales sanitarios, y también sobre la falta de éste. Su conferencia se tituló “Violencia obstétrica”. Este término nos puede llamar la atención y hacer pensar, pero... ¿es que los profesionales sanitarios somos violentos con las mujeres? Y ¿es la violencia en la asistencia sanitaria una forma de violencia de género?

Durante la conferencia, y posteriormente leyendo artículos y testimonios de mujeres de *El parto es nuestro* relacionados con este tema, me he encontrado recordando situaciones que como matrona he presenciado, y que tristemente reconozco efectivamente como una forma de violencia hacia las mujeres. En su legislación, Venezuela define como violencia obstétrica: “La apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por prestadores de la salud, que se expresa en un trato jerárquico deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres” (Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Artículo 15. Venezuela, 2006). Creo que podemos coincidir en que es una definición certera y clara de violencia.

En la práctica clínica, una atención humana, respetuosa y basada en la evidencia científica disponible no permitiría que se dieran situaciones como: cuando a una mujer se le da un consejo en su embarazo y se le “amenaza” con no querer lo mejor para su hijo si no lo sigue; cuando a la mujer y su familia se les impide acceder a información sobre su embarazo y su parto, no respondiendo a sus preguntas o sesgando la información a conveniencia del que la da; cuando en el parto se administran medicamentos o se aplican intervenciones innecesarias según el cuidado basado en la evidencia, e incluso sin un consentimiento informado; cuando se anteponen los protocolos y comodidad del personal sanitario a las necesidades individuales de la mujer; y tantas otras situaciones que atentan contra los derechos fundamentales de la mujer, su bebé y su familia.

El pasado 25 de noviembre noté algo removerse en mi interior que me hizo reflexionar sobre mi práctica diaria. También recordé unas jornadas de matronas con el Dr. Michel Odent, en las que nos informó de las investigaciones actuales en Salud Primal, área de conocimiento que explora la correlación entre la vida fetal, el período perinatal y el primer año del bebé, y la salud y rasgos de la personalidad en etapas posteriores de la vida. Según los hallazgos de esas investigaciones, y respondiendo a la pregunta de una de mis compañeras sobre el factor más importante para que un embarazo llegue a buen término, el Dr. Odent sabiamente dijo: “Hacer lo que esté en tu mano para que esa mujer sea feliz en su proceso de embarazo, parto y maternidad”.

Así pues, humildemente os invito a reflexionar sobre todo lo que hacemos bien, cada día, ejerciendo nuestra profesión, para ayudar a las mujeres y sus familias a que tengan una buena experiencia de este proceso vital del nacimiento. Pero también y necesariamente, sobre todo aquello que está en nuestra mano mejorar y evitar.

Para saber más:

Blog de *El parto es nuestro* “La Violencia Obstétrica no existe. O eso quisiera decirte...”

[www.elpartoesnuestro.es](http://www.elpartoesnuestro.es)

Base de datos de Investigación en Salud Primal

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

Noelia Martínez



## **25 NOVIEMBRE DIA INTERNACIONAL CONTRA LA VIOLENCIA DE GÉNERO**

Como cada año ASCALEMA participa en Burgos en los actos y manifestación que con motivo al día Internacional de la Violencia de Género organizan asociaciones y el “Colectivo 8 de marzo” en la lucha contra la violencia a las mujeres.



### **OTRAS ACTIVIDADES DEL 2012**

- 1 Se ha creado un blog para información, difusión e inscripciones en los curso organizados por ASCALEMA, [ascalemaformacion.matrocyl.es](http://ascalemaformacion.matrocyl.es)
- 2 Se realizó un sorteo de dos inscripciones gratuitas para el Congreso de Matronas de Murcia que recayeron en las socias nº 39 (Carmen Rojo Pascual) y nº161 ( Rocío Jano Pérez).
- 3 Se anuló el curso sobre Terapia Craneo Sacral por falta de asistencia mínima.
- 4 Reparto de libros de “IPN para madres y padres” a socias y envió a las que los han ido demandando hasta su agotamiento.
- 5 Ampliación de las pestañas de la web con la finalidad de llegar a las mujeres y familias y mejora del acceso para las profesionales.

### **PROPUESTAS DE ACTIVIDADES FORMATIVAS PARA 2013**

#### **1. TERAPIA CRÁNEO SACRAL NIVEL I**

El trabajo de una matrona es principalmente manual. Estamos muy cerca de la mujer embarazada y de su futuro hijo, dos campos energéticos con los que estamos interactuando continuamente sin ser lo suficientemente conscientes. Esta terapia nos proporciona una herramienta con la que podemos contar para realizar con mayor calidad nuestro trabajo diario. Más información en el anexo

2. GESTIÓN AUTÓNOMA DEL ROL DE COMADRONA.HERRAMIENTAS Y HABILIDADES PARA FACILITAR EL PARTO.

A través de esta formación pretendemos dar herramientas y conocimientos prácticos a las comadronas para que éstas puedan facilitar el proceso de parto con una mejor práctica profesional. Duración: 20 horas. Fechas a determinar Más información en anexo.

3. LAS TÉCNICAS DE LA PARTERÍA TRADICIONAL MEXICANA APLICADAS A LA OBSTETRICIA MODERNA.

Duración 30 horas. Fechas a determinar. Más información en anexo.

4. TALLER SOBRE SEXTING.

El sexting es un novedoso fenómeno que mezcla dos factores explosivos: adolescencia y nuevas tecnologías. Consiste en enviar mensajes o imágenes sexualmente explícitos, habitualmente por el teléfono móvil. Esto constituye una práctica de riesgo ya que puede generar graves consecuencias a nivel social, emocional e incluso legal. Las matronas somos responsables de la educación sexual y reproductiva de la población y por ello debemos actualizarnos para poder orientar adecuadamente a los adolescentes y sus familias.

**ATENCIÓN:** os recordamos que, adaptándonos a las nuevas tecnologías, que facilitan la fluidez en la comunicación y contribuyen evitar el gasto innecesario, hemos acordado contactar con vosotras exclusivamente a través de la web de la asociación [www.ascalema.es](http://www.ascalema.es) y del correo electrónico que nos habéis facilitado. Por este motivo, os pedimos que nos hagáis llegar vuestro correo electrónico, si aún no lo habéis hecho, o que lo actualicéis en caso de haberlo modificado.

# **ANEXO**

## **PROPUESTAS DE CURSOS PARA MATRONAS 2013**

### **CURSO 1 TERAPIA CRÁNEO SACRAL NIVEL I**

La Terapia Craneo-Sacral es una rama de la osteopatía, que contempla al ser humano desde el punto de vista físico, psíquico, emocional y espiritual. Es el arte de escuchar el lenguaje del cuerpo, donde se entiende, se siente y se respeta dicho lenguaje.

La osteopatía parte de que el cuerpo tiene todo lo necesario para autosanarse, simplemente hay que ayudarlo a que puede realizarlo en el momento adecuado. A través del contacto podemos ayudar al organismo para que se produzca esta autosanación.

El sistema cráneo-sacral envuelve al cerebro y la médula espinal, estos órganos son el centro del ser, sin ellos los sentidos, las emociones y las funciones motoras serían inoperantes. Así que el sistema cráneo-sacral está relacionado con la salud y el bienestar del cuerpo entero.

El líquido céfalo-raquídeo tiene un movimiento cíclico a través del tubo dural, desde el cráneo, donde se crea y se reabsorbe, hasta el sacro expandiéndose por todo el cuerpo. Mediante el aprendizaje de la palpación podemos aprender a sentir dicho ritmo y modificarlo para ayudar a mejorar el estado del organismo.

El trabajo de una matrona es principalmente manual. Estamos muy cerca de la mujer embarazada y de su futuro hijo, dos campos energéticos con los que estamos interactuando continuamente sin ser lo suficientemente conscientes. Esta terapia nos proporciona una herramienta con la que podemos contar para realizar con mayor calidad nuestro trabajo diario.

Uno de los objetivos de este curso es aprender a palpar con calidad y a escuchar lo que el cuerpo nos dice.

Son maniobras muy sutiles y con un pequeño entrenamiento podemos aliviar muchos síntomas y corregir anomalías estructurales tanto en la mujer como en el recién nacido.

Será impartido por el Instituto Upledger. (Más información en [ascalemaformacion.matrocyl.es](http://ascalemaformacion.matrocyl.es))

### **CURSO 2. TÍTULO: LAS TÉCNICAS DE LA PARTERÍA TRADICIONAL MEXICANA APLICADAS A LA OBSTETRICIA MODERNA.**

30 horas docentes a impartir en una semana.

A) ASPECTOS TEÓRICOS DE LOS CUIDADOS QUE LA PARTERÍA TRADICIONAL MEXICANA DIPENSA A LA MUJER QUE SE PREPARA PARA GESTAR Y DAR A LUZ.

A1) CUIDADOS EN EL EMBARAZO:

En relación a las técnicas empleadas:

- Constatación de una buena posición del útero y si no existe aplicar la manipulación correspondiente.
- Practicar la sobada en las fechas adecuadas
- Detección precoz de latido fetal y de malposiciones fetales y su reversión en el momento preciso.

En relación al medio en el que se desenvuelve la gestante:

-Plan de cuidados: La primera visita de la gestante a la partera es el comienzo de un seguimiento de cuidados que atienden de forma integral a la gestante: Condiciones físicas, emocionales, familiares, alimentarias..., de este seguimiento la partera deduce y desarrolla el plan de cuidados conforme a un principio: Una gestación bien cuidada es de gran importancia para el desarrollo del parto.

A2) CUIDADOS EN EL PARTO: Actuación de una partera tradicional.

A3) CUIDADOS EN EL ALUMBRAMIENTO: Actuación de una partera tradicional.

A4) CUIDADOS EN EL PUERPERIO: Actuación de una partera tradicional.

A5) CUIDADOS EN LA CUARENTENA: Actuación de una partera tradicional.

B) DESCRIPCIÓN Y PRÁCTICA DE LAS TÉCNICAS DE PARTERÍA TRADICIONAL MEXICANA EN EMBARAZO, PARTO Y POST PARTO:

SOBADA

VOLTEAR BEBÉS

MANTEADA

TEMAZCAL

C) MANEJO DE LA FITOTERAPIA EN LA PARTERÍA TRADICIONAL:

-Estudio de las plantas más significativas empleadas en la partería tradicional mexicana.

Estudio de la elaboración de los distintos remedios a partir de las plantas: Jabones, pomadas, cremas, geles, cápsulas, tinturas, infusiones, jarabes.

### **CURSO 3. TÍTULO: GESTIÓN AUTÓNOMA DEL ROL DE COMADRONA.**

#### **HERRAMIENTAS Y HABILIDADES PARA FACILITAR EL PARTO.**

A través de esta formación pretendemos dar herramientas y conocimientos prácticos a las comadronas para que puedan facilitar el proceso de parto con una mejor práctica profesional.

Duración 20 horas. Máximo 16 participantes

Docentes:

Ester Naval

- Comadrona desde hace más de quince años. Experiencia en cooperación y en atención al parto extrahospitalario. Profesora asociada de la UDG (Universidad de Girona) desde hace cuatro años. Experiencia docente desde hace 10 años y 4 impartiendo cursos de formación en fisiología y atención al parto de mínima intervención para profesionales de la obstetricia. En ejercicio independiente de la profesión.

Silvia Febrero

- Psicóloga y post grado en Dirección de RRHH por EADA. Socia-Directora de Directa donde ha desarrollado una trayectoria como consultora en RRHH. Ha asumido la Dirección de RRHH del Instituto de formación continua de la Universidad de Barcelona. Experta en formación en habilidades. En los últimos quince años ha impartido formación en empresas nacionales y multinacionales de múltiples sectores. Participación en seminarios de Herramientas para facilitar el trabajo de parto en hospitales y colegios profesionales.

Silvia Díaz Maroto

- Comadrona del “Equip Mudra” de atención a la maternidad y la crianza. Asistencia de partos en casa desde Febrero del 2008 hasta la actualidad. Supervisora de Sala de Partos del Hospital Sant Jaume de Olot desde Enero del 2006 hasta 2010. Comadrona de Sala de Partos y Atención Primaria del Hospital Sant Jaume de Olot desde Noviembre del 2000 hasta la actualidad.

#### **OBJETIVO/S OPERATIVO/S DE LA ACCIÓN FORMATIVA**

1. COMPETENCIA PROFESIONAL. Silvia Diaz-Maroto

BREVE HISTORIA DE LA PROFESIÓN . ¿Por qué estamos donde estamos?

- Definición de comadrona según la legislación vigente y organismos nacionales e

internacionales (FAME, FIGO, OMS, CIM....)

COMPETENCIAS PROFESIONALES EN EL ÁMBITO ASISTENCIAL, DOCENTE, GESTOR E INVESTIGADOR.

LA COMADRONA COMO PROFESIONAL AUTÓNOMO. Competencias básicas:

- Promover los procesos fisiológicos de salud materno-infantil, de salud sexual, reproductiva y climaterio
- Apoyar la no intervención en ausencia de complicaciones evitando intervenciones innecesarias.

EVIDENCIA CIENTÍFICA. ¿Cómo la usamos?

2. HERRAMIENTAS PARA FACILITAR EL TRABAJO DE PARTO. Ester Naval

BASES CIENTÍFICAS Y FISIOLÓGICAS DEL TRABAJO DE PARTO

- Libertad de movimientos. Parir en posiciones verticales. Uso del mobiliario de la sala de partos (Cama obstétrica, pelota, foulard)
- Excelencia clínica en el cuidado del Periné. Fisiología de la fase de coronación y pujos. Minimizar las lesiones del suelo pélvico. Promover la integridad anatómica y funcional. Uso de la silla obstétrica.

LA VERTICALIDAD FAVORECE EL PROCESO DE PARTO

EL USO ADECUADO DEL MOBILIARIO FACILITA LA ATENCIÓN

LA POSICIÓN DE PARTO, EL TIPO DE PUJOS Y EL RITMO DE LAS CONTRACCIONES DURANTE

LA FASE DE CORONACIÓN, SON DECISIVOS PARA LA “SALUD PERINEAL”

ABORDAJE DEL DOLOR EN EL TRABAJO DE PARTO.

- Fisiología y genealogía del DOLOR en el trabajo de parto. Bases anatómicas y antropológicas.
- Excelencia de los cuidados. Recursos para gestionar el dolor de forma integral durante todo el proceso; desde la atención primaria en grupos y consultas, hasta el trabajo de parto en sus diferentes fases (acompañantes, tacto y masajes, calor, pelota y foulard...).
- Recuperar el arte obstétrico. Compartir casos clínicos.
- Repercusión de la participación activa y autoconocimiento de la mujer.
- Uso del agua en el trabajo de parto. Asistencia al parto en el agua.

AUTOCONOCIMIENTO Y PARTICIPACIÓN ACTIVA INCIDEN EN EL GRADO DE SATISFACCIÓN

PARA MUCHAS MUJERES LA PISCINA DE PARTOS SUPONE UNA ALTERNATIVA A LA PERIDURAL

3. HABILIDADES. MÁS ALLÁ DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL Silvia Febrero

Trabajar aquellos recursos personales, las habilidades y actitudes, requeridos para hacer una buena gestión de las emociones, sentimientos, percepciones... que intervienen en nuestro entorno laboral y concretamente en el proceso de parto.

Sensibilizar a los participantes en la importancia del desarrollo de habilidades de relación e interacción con los demás para su éxito profesional.

EL ROL DE LA COMADRONA: MÁS ALLÁ DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL.

- Competencias de relación:
  - Comunicación interpersonal.
  - Gestión del conflicto. Capacidad de influencia y negociación.
  - Capacidad de trabajo en equipo y de liderazgo. Toma de decisiones.
- ¿Qué es la inteligencia emocional? Capacidad para entender y manejar las emociones propias y de los demás.
- Aprender a gestionar la carga mental para mejorar la capacidad de funcionar en un entorno de trabajo de alta exigencia.

#### MÁS ALLÁ DE LA COMPETENCIA PROFESIONAL

#### EMPATIZAR, INFLUENCIAR

- LA MUJER: EXPECTATIVAS Y CREENCIAS.
- Conocer y practicar los diferentes estilos de influencia en función de cada mujer, de sus expectativas y creencias y del entorno emocional concreto de cada parto.

#### EL GRADO DE PARTICIPACIÓN, SATISFACCIÓN, SE VE AFECTADO POR LAS CREENCIAS Y EXPECTATIVAS DE CADA MUJER Y EL ENTORNO EMOCIONAL

- EL DOLOR: GESTIÓN DEL DOLOR DES DEL CONTROL EMOCIONAL

#### METODOLOGÍA A APLICAR

La metodología de impartición de este programa formativo integral es activa-participativa. Los trabajos prácticos individuales y en equipo supondrán una parte importante del tiempo del curso.

En el transcurso de la formación se hará especial incidencia en el entorno concreto de trabajo de los participantes, para que los aprendizajes se produzcan sobre la base de la resolución de problemas y la puesta en práctica de los mismos en el período de formación en primer lugar y, sobre todo, en la posterior aplicación a la actividad laboral.