

CURSOS Y CONGRESOS

II CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS. PROFESION Y SOCIEDAD

Roquetas de Mar. Aguadulce, Almería. 15, 16 y 17 de Marzo de 2007.

Ampliar información:
www.aamatronas.org

XII-CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE MATRONAS. I-CONGRESO NACIONAL DE LA ASOCIACIÓN CANARIA DE MATRONAS

Lanzarote, 6, 7, 8 y 9 de Junio de 2007. Hotel Beatriz Costa Tegui
Ampliar información:
www.congresomatronas2007.com

INTERNATIONAL CONFEDERATION OF MIDWIVES (ICM) 28TH TRIENNIAL CONGRESS

Glasgow. Escocia, 1-5 Junio de 2008
Ampliar información:
www.midwives2008.org

ASOCIADOS

En este apartado esperamos poder contar con tus colaboraciones, para ello sólo tienes que enviarnos cualquier cosa que consideres interesante para la profesión y quieras compartir con todos.

Dirige tus envíos al correo de la asociación: info@amacama.org



PRESENTACIÓN

Estimada compañera/o:

Te presentamos el primer boletín de AMACAMA, que se publicará con una periodicidad trimestral.

Desde la Asociación somos conscientes de la necesidad primordial de unirnos para poder elevar el nivel científico, laboral y social de nuestra actividad profesional.

Son muchos y de diferente índole los campos que queremos abordar y hacerte llegar; desde las noticias que aparecen en los diversos medios que resulten de interés para la profesión, noticias de interés científico, actividades que se realicen desde la asociación, información sobre cursos, congresos y otras actividades dirigidas a matronas que realicen otras asociaciones, así como otros aspectos que vayan surgiendo en nuestra trayectoria asociativa a lo largo del tiempo.

Dejamos un espacio abierto a la opinión de los socios: necesitamos que nuestras/os asociadas/os se involucren con nosotros aportando ideas y sugerencias, de esta manera lograremos nuestro primer objetivo: canalizar las inquietudes existentes actualmente en nuestro colectivo –y que no encuentran un foro adecuado en otras instituciones-, así como

hacer sentir a las Matronas que están unidas y representadas bajo unas ideas y una fuerza de acción efectiva con la que se consiguen metas comunes largamente anheladas y compartidas, que todas/os conocemos.

En definitiva, deseamos que todos se sientan convocados y sus inquietudes acogidas. Por ello, la Asociación se pone a tu disposición para canalizar aquellos asuntos que nos quieras hacer llegar y respaldarte en todo lo que sea de interés para las Matronas de Castilla-La Mancha.

Muchas gracias y recibe un cordial saludo.

La Junta Directiva

NOTICIAS

REPORTAJE LA MUERTE LENTA TIENE NOMBRE DE MUJER EN SOMALIA

La violencia, las mutilaciones sexuales y la pobreza extrema se ceban en el sexo femenino en el no-Estado africano. RAMÓN LOBO (ENVIADO ESPECIAL) - Galcayo - 21/01/2007

Ser mujer en un no-Estado como Somalia es peor que una desgracia, es una condena a una muerte lenta, cruel e invisible. En un no-país donde cada hombre dispone de un arma de fuego y la utiliza desde 1991 contra su vecino, hablar de derechos, de lucha, de esperanza y de una vida digna resulta una utopía. A niñas como Faadumi Husein, de 16 años, les practican la ablación y les cosen los labios de la vulva (infibulación)

Comité de redacción:

Junta Directiva de la Asociación de Matronas de Castilla-La Mancha.

Dirección:

Apdo. de correos 500.

02080 – Albacete

Tfno: 660 164 460

E-mail: info@amacama.org

para impedir las relaciones sexuales antes del matrimonio y garantizar su virginidad. "Duele mucho y duele todos los días", asegura Faadumi.

Algunas niñas mueren por hemorragias e infecciones por la falta de higiene.

Nuuro Crahmaal es enfermera. Tiene 36 años y siete hijos, de los que viven cinco. Se opone a la doble amputación sexual. "Veo casos todos los días. Cuando ayudo en un parto trato de convencer a la madre para que no se lo haga a su hija cuando crezca. Algunas escuchan y parecen comprender, pero otras se enfurecen porque dicen que es una tradición religiosa y que nadie puede ir contra ella".

Además de la violencia general y de la física y de las mutilaciones sexuales, hay una tercera agresión que afecta a las mujeres y la casi totalidad de la población somalí, cerca de ocho millones de personas: la pobreza extrema.

La enfermera Crahmaal cree que la creación de un Estado ayudaría a la mujer. "Se podrían decretar leyes que nos protejan, pero aun así sería difícil porque la tradición es más fuerte que la ley. Éste es un país del Islam y ninguna norma puede ir contra ello".

Tras la derrota en diciembre de la Unión de los Tribunales Islámicos, demonizados por EE UU como los nuevos talibanes, Somalia ha regresado a manos de los señores de la guerra que la destruyeron. Ahora, libre de supuestos terroristas, el nuevo país se parece demasiado a otros experimentos internacionales recientes: los que ganaron la guerra no aparentan ser mucho mejores que los que se fueron.

http://www.elpais.com/articulo/internacional/muerte/lenta/tiene/nombre/mujer/Somalia/elpeuint/20070121elpepint_6/Tes

REVOLUCIONARIO SISTEMA PARA PODER DAR A LUZ MEJOR

Las mujeres pueden elegir estar tumbadas, sentadas, de costado, en cuclillas o de pie. De modo que las grandes discusiones sobre los estilos para parir se terminan en un mismo sitio: cada una elige

En Granada, España, un revolucionario método permite a las mujeres a punto de dar a luz el control remoto de la cama para tener la postura más cómoda. Algo que en medio de contracciones y enormes dolores preparto no es menor.

Inés García, del hospital de Granada donde se aplica, dijo que la cama a control remoto permite no pasar de la habitación a la sala de parto e incluso colocar la epidural sin mayores movimientos.

Muchas madres eligen parir en el agua también por una mejor postura de sus columnas, otras en cuclillas como la usanza indígena, pero hay quienes prefieren el modo recostado. Las ventajas y desventajas de cada modo de parir deberán ahora conocerse porque se podrá optar, cuando antes, al entrar en un hospital había una única manera.

El parto vertical es, fisiológicamente, el más adecuado para dar a luz, porque favorece la expulsión y evita desgarros. También la pelvis se abre más y los pujos son más efectivos.

Para el bebé, este tipo de parto es bueno pues no se precisa presionar el vientre para que baje. La mayor apertura de la vagina es además

JORNADA DE TRABAJO "INICIATIVA PARTO NORMAL". FAME. 9-10/6/2006.

Dos miembros de la junta directiva pudimos asistir como invitadas a la jornada de trabajo que la FAME celebró en Vélez-Málaga, donde 60 matronas de toda España expertas en diferentes aspectos de la asistencia al embarazo y parto normal, se reunieron en Vélez Málaga para reflexionar sobre el concepto de parto normal y elaborar un documento de consenso sobre la asistencia al parto normal por las matronas, basado en la evidencia.

REUNIÓN ASOCIACIÓN ESPAÑOLA Y LA FAME.10/10/2006.

Una de las reuniones a la que hemos asistido se celebró en Madrid convocada por la Asociación Española y la FAME. En ella se informó sobre la situación de la profesión de matrona en España y nuestro futuro como carrera independiente dada la tendencia en el resto de Europa.

REUNIÓN CONSEJERO SANIDAD, SR. SABRIDO. 16/10/2006.

Nos reunimos con el Consejero de Sanidad Sr. Sabrido, para presentarle la Asociación y exponerle personalmente los contenidos del manifiesto que se firmó en las Jornadas del día 8 de junio en Alcázar de San Juan. Entre otros puntos tratamos temas como el aumento de plazas de matrona en Atención Primaria, aumento de plazas de matrona en formación en nuestra comunidad, la humanización

del parto en hospitales del Sescam, elaboración de vías clínicas y la revisión de la remuneración económica de las matronas pertenecientes al Sescam.

CURSO DE MASAJE INFANTIL PARA MATRONAS. 13/12/2006.

En Albacete, el día 13 de Diciembre, se celebró el curso de "Masaje infantil para matronas" organizado por la Asociación de matronas de Castilla-La Mancha, e impartido por la psicóloga y formadora de masaje infantil por IAIM-AEMI, Ana Fernández. En el curso participaron unas 20 personas entre matronas y residentes de matrona que aparte del contenido teórico pudieron realizar prácticas de masaje entre ellos y con bebés.

ASAMBLEA GENERAL AMACAMA 29/1/2006

Los principales acuerdos tomados fueron:

Nombramiento de Francisco Martínez como nuevo secretario y Susana Sáez como vocal de Albacete

Celebración III Jornada AMACAMA el próximo 24 de mayo en Cuenca Envío de encuesta a todas las matronas de la región para conocer sus intereses en cuanto a la Asociación

Programación de cursos 2007 Contacto con medios de comunicación regionales para dar a conocer la Asociación y la figura de la matrona.

La solicitud de integración a la FAME queda pospuesta para próxima Asamblea

MATRONA DE ÁREA PREMIADA EN EL I CERTAMEN NACIONAL DE ENFERMERÍA "RAQUEL RECUERO"

El pasado mes de septiembre la ciudad de Talavera de la Reina acogió el I Certamen Nacional de Enfermería Raquel Recuero Díaz; este certamen, que pretende convertirse en un referente de la investigación enfermera a nivel nacional, tuvo como objetivo evidenciar las aportaciones que la profesión de Enfermería realiza a la población en materia de salud.

El certamen ha supuesto un éxito en el aspecto científico, ya que se presentaron 30 trabajos de una gran calidad; de hecho el comité científico decidió que en lugar de un único premio de 6.000 euros, se establecieran tres accésit; uno de los premiados fue el que presentó nuestra compañera María Engracia Guinaldo, matrona de área de Talavera de La Reina, junto con el enfermero del C.S. La Algodonera Luís Sánchez y que llevaba por título: "Estudio de una intervención en la comunidad escolar: impacto del efecto de la intervención tras la evaluación comparativa y valoración del profesional de enfermería como docente en la escuela".

Todos los trabajos serán publicados en la revista científica RECIEN.

Cada año, el 20 de septiembre tendrá lugar este Certamen Nacional, en el que podrá participar cualquier trabajo de toda España de diferentes ámbitos de la investigación y de la práctica profesional.

¡Felicidades desde aquí a nuestra compañera!

INTERÉS CIENTÍFICO

PUBLICAN LAS RECOMENDACIONES DE INGESTA DE CALCIO DE LA NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY. Fuente: Menopause 2006; 13: 862-77

Actualización de la opinión consensuada basada en evidencias publicada por la North American Menopause Society en 2001 sobre el rol del calcio en mujeres peri- y posmenopáusicas.

La revisión revela que la ingesta de calcio para la mayoría de las mujeres posmenopáusicas debe ser de 1.200 mg/día. Además, se requiere un estado de vitamina D adecuado para lograr los beneficios nutricionales del calcio.

Además, el informe detallado con recomendaciones aconseja que la mejor fuente de calcio son los alimentos, y en particular, los productos lácteos.

LOS SUPLEMENTOS DE HIERRO PODRÍAN REDUCIR LA INFERTILIDAD. Fuente: Obstetrics & Gynecology 2006; 108: 1145-52

Las mujeres podrían reducir su riesgo de infertilidad ovulatoria si tomaran suplementos de hierro, muestran los hallazgos de un estudio.

Los análisis mostraron que las mujeres que tomaron suplementos de hierro tenían un riesgo muy reducido de infertilidad ovulatoria en comparación con las mujeres que no usaron estos suplementos, con un riesgo relativo (RR) de 0,60.

"Dado que la deficiencia de hierro es comúnmente hallada entre las mujeres de edad reproductiva y que puede asociarse con resultados obstétricos y perinatales adversos, las mujeres que planifican quedar embarazadas deberían considerar el uso de suplementos de hierro puesto que éstos podrían ayudarles a prevenir la ferropenia y también a mejorar su fertilidad"

LA ALTA INGESTA DE CARNES ROJAS PODRÍA AUMENTAR EL RIESGO DE CÁNCER DE MAMA. Fuente: Archives of Internal Medicine 2006; 166: 2253-9

Investigan la asociación entre el consumo de carnes rojas y el cáncer de mama.

Las mujeres premenopáusicas que consumen grandes cantidades de carne roja podrían tener un elevado riesgo de cáncer de mama positivo al receptor hormonal, revelan los hallazgos de un estudio.

"Dado que la mayoría de los factores de riesgo de cáncer de mama no son fácilmente modificables, estos hallazgos tienen potenciales implicancias para la salud pública para la prevención del cáncer de mama y deberían ser más evaluadas", concluyen

REALIZAN EXITOSA RECUPERACIÓN DE ÚTERO. Fuente: Obstetrics & Gynecology 2007; 109: 101-4

Determinan si un útero puede ser recuperado para trasplante de órganos y, de ser así, la mejor técnica quirúrgica.

Investigadores estadounidenses informaron su experiencia inicial en la recuperación exitosa de un útero humano de donantes de órganos múltiples con muerte cerebral a corazón latiente, y agregan que un día esperan lograr el trasplante de útero para las mujeres que carecen de un útero funcional.

"El trasplante uterino ha sido recientemente propuesto para tratar la infertilidad en un grupo determinado de pacientes"

LAS TASAS DE ABORTO POR AMNIOCENTESIS CALIFICAN MÁS BAJO DE LO QUE SE CREE. Fuente: Obstetrics & Gynecology 2006; 108: 1067-72

Cuantifican la tasa contemporánea de pérdida relativa al procedimiento luego de amniocentesis a mediados de trimestre en mujeres embarazadas.

Las tasas de aborto luego de amniocentesis de rutina a mediados de trimestre son mucho más bajas que las tasas previamente citadas en la década de 1970 y 1980, indican los hallazgos de un estudio.

Los investigadores hallaron que la actual tasa de riesgo de pérdida del embarazo relacionada con la amniocentesis es de 1 en 1600 embarazos, una cifra que refuta la tasa de pérdida del embarazo típicamente citada del 0,5 por ciento y que sugiere que podría ser aún más baja que el 0,1 por ciento.

EL EFECTO DEL AUMENTO DE PESO ENTRE EMBARAZOS.

Fuente: Lancet 2006; 368: 1164-70

Aumentar demasiado de peso, o no poder bajar de peso, luego de quedar embarazada y tener un bebé puede aumentar el riesgo de complicaciones en embarazos posteriores, sugieren los hallazgos de un nuevo estudio.

Los facultativos investigaron si había alguna asociación entre el cambio en el índice de masa corporal (IMC) pre-embarazo desde el primero al segundo embarazo y el riesgo de resultados adversos durante el segundo.

Las mujeres que aumentaron su IMC 3 ó más unidades tuvieron un riesgo mucho más elevado de resultados adversos en el segundo embarazo: preclampsia, hipertensión gestacional, diabetes gestacional, cesárea, feto muerto y macrosomas

LA LACTANCIA PODRÍA REDUCIR EL RIESGO DE INFECCIÓN DE OÍDOS DEL BEBÉ.

Fuente: Pediatrics 2006; 118: 2273-9

Estudian el impacto de portar genes de citocina proinflamatoria y la lactancia en la susceptibilidad a otitis media recurrente en la niñez.

Los bebés que son amamantados podrían tener un riesgo menor de infecciones del oído medio dado que su sistema inmunológico es más efectivo que el de otros niños, dicen investigadores.

“La lactancia neutralizó el efecto incluso en los niños que tenían todos los polimorfismos genéticos”. “No solamente esto; fueron protegidos de infecciones recurrentes incluso más

adelante durante la infancia, mucho después de haber dejado de ser amamantados”.

VIDA DE LA ASOCIACIÓN

Durante el año 2006 se llevaron a cabo diferentes actividades desde la Asociación de las cuales os fuimos informando puntualmente:

I CONGRESO DE LA ASOCIACIÓN DE MATRONAS DE LA REGIÓN DE MURCIA. 19-20/5/2006.

Las matronas asociadas en ese momento asistimos en Cartagena al I congreso de la asociación de Murcia subvencionadas por uno de los laboratorios que patrocinaban dicho congreso. Durante esta asistencia pudimos establecer relaciones con otras asociaciones de matronas que posteriormente colaboraron con nosotros en nuestra jornada.

II JORNADAS ASOCIACION DE MATRONAS DE CASTILLA-LA MANCHA. 8/6/2006.

Bajo el título de ‘Nuevos retos para la matrona en la región’, celebramos en Alcázar de San Juan las II Jornadas de nuestra asociación, declaradas de interés científico-sanitario por la Consejería de Sanidad, congregó a más de un centenar de matronas procedentes de toda la región con el objetivo de intercambiar experiencias profesionales y mejorar la atención que demanda la mujer en la sociedad actual.

ventajosa para que el bebé sufra menos. Lejos de los prejuicios, esta plataforma permitirá que cada mamá elija cómo le sienta mejor el difícil trance que da lugar a la alegría del nuevo niño.

Antes del invento, los costos de parir distinto eran superiores. Ahora, en estos hospitales, cualquier elección para parir será posible en las propias manos de la parturienta quien no deberá depender de los médicos y matronas para colocarse como mejor le plazca.

PRIMER BANCO DE ÓVULOS EN ESPAÑA

El Instituto de Reproducción CEFER de Barcelona, dirigido por el Dr. Simón Marina, ha organizado el primer Banco de Óvulos de España. Ya han nacido los cinco primeros niños españoles de óvulos congelados.

La congelación de óvulos es imprescindible para conservar la fertilidad de mujeres jóvenes que precisan ser sometidas a tratamientos médicos (radioterapia, quimioterapia, extirpación de ovarios) que las dejarán estériles. La congelación de los óvulos antes de iniciar la terapia médica permitirá a estas mujeres ser madres en el futuro con sus propios óvulos.

También pueden beneficiarse de la congelación de óvulos las parejas que no desean que se congelen sus embriones sin tener que desechar parte de los óvulos obtenidos tras la estimulación ovárica. La congelación de óvulos donados permite a su vez una mejor elección de una donante para una pareja al poder disponer, como en el caso del Banco de

Semen, de óvulos congelados procedentes de un número mayor de donantes disponibles que lo que permite el uso de óvulos frescos.

Otra aplicación de la congelación de óvulos es posponer la maternidad a edades mayores si bien en este punto lo más aconsejable es congelar los óvulos a edad inferior a los 36 años.

PRESENTACIÓN DEL LIBRO: 'LA REVOLUCIÓN DE NACIMIENTO'

Isabel Fernández del Castillo, diplomada en Medicina Tradicional China tras estudiar Derecho, ha presentado su libro “La revolución del nacimiento”, que defiende el parto natural y denuncia la excesiva medicalización a la que se ha llevado este proceso en nuestro país.

El libro reúne opiniones de expertos, aporta cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y diferentes sistemas sanitarios, y recoge testimonios de mujeres, ginecólogos y matronas para denunciar la «medicalización» del parto en España.

En España, asegura, se incumplen sistemáticamente las recomendaciones de la OMS, que desaconseja la mayoría de las prácticas que forman parte del protocolo del parto -postura tumbada, episiotomía rutinaria, inducción con oxitocina...-, ya que no se ha demostrado que mejoren la seguridad del bebé ni de la madre. La OMS también denuncia el excesivo número de cesáreas que se realizan en España, cerca del 30% en hospitales públicos y del 40% en los privados.

