

## “RECOMIENDO EL PARTO NORMAL A LAS MUJERES”

“El pasado 18 octubre, cumplí 41 semanas. Esa misma noche, había tenido la primera señal de que el gran día estaba cerca: había empezado a expulsar el tapón mucoso”. Así empieza el relato de Ana Olgúin durante su estancia en el Hospital Mútua de Terrassa (Barcelona), donde ha tenido recientemente a su segundo hijo, Rafael.

El parto normal es un tema de actualidad entre las matronas. Los hospitales están evolucionando para desmedicalizar progresivamente el proceso de parir y potenciar que la mujer pueda elegir el tipo de parto que desea para ella y para su hijo. En este artículo, hemos querido mostrar la otra cara de la misma moneda. Queremos conocer la experiencia de una mujer durante el parto, de primera mano, contada por ella en primera persona.

+info pág. 12 –

## LAS CANASTILLAS SOLIDARIAS DE MI BEBÉ Y YO

El Taller Cordada (Barcelona) es el centro ocupacional para personas con disminución física encargado de confeccionar las canastillas de *Mi bebé y yo*. Actualmente, más de 130 personas trabajan en este centro, que les proporciona ocupación, formación y que les ayuda en su inclusión dentro de la sociedad en función de su edad y de la gravedad de su disminución. El Taller Cordada forma parte de la Obra Social de Ayuda al Disminuido (OSAS), que también dispone de escuelas especializadas y de centros de estimulación para neonatos.

+info pág. 11 –

## RECOGIDA DE FIRMAS PARA UNA BAJA MATERNAL DE SEIS MESES

Las matronas y las mamás del Taller de Lactancia del centro de salud “Les Alfábegues” de Bétera (Valencia) ya han conseguido más de 700 firmas de las 500.000 necesarias para poder presentar al Parlamento una iniciativa legislativa popular. ¿Su objetivo? Ampliar la baja maternal de cuatro a seis meses para poder así, facilitar la lactancia materna y, por consiguiente, fomentar la importancia de la crianza del bebé durante su primer medio año de vida. Lola Serrano, matrona del centro de salud de Bétera, es la coordinadora de esta importante iniciativa que se está llevando a cabo a través de la red. Muchas asociaciones de lactancia, matronas, mamás e incluso papás, ya han compartido su enlace y se están descargando hojas de firmas por toda España.

+info pág. 4 –

## EL ALTA TEMPRANA LLEGA POR PRIMERA VEZ A ESPAÑA

El Hospital Clínic de Barcelona inicia un proyecto de alta temprana, que permitirá a cualquier mujer que tenga un parto de bajo riesgo irse a casa a las ocho horas después del parto, en lugar de las 48 habituales. Estamos ante un proyecto pionero en la sanidad pública española, pues, hasta el momento, sólo se realizaba en centros privados.

+info pág. 4 –



## “LAS MUJERES DEBEN SABER QUÉ ASISTENCIA TENDRÁN EN EL PARTO”

Ésta es la afirmación que ha llevado al Hospital Joan XXIII de Tarragona a organizar una charla mensual para las embarazadas que quieren tener a su hijo en este centro. Con una asistencia masiva, estas reuniones consiguen despejar dudas sobre el momento del parto, saber lo que se van a encontrar cuando vayan al hospital y, sobre todo, conocer a los profesionales que posiblemente las atenderán en el momento del parto.

### Minimizar el nerviosismo

El personal sanitario en general, y también las matronas en particular, son conscientes del nerviosismo con el que padres y madres llegan al centro hospitalario. Por ese motivo, les facilitan su entrada previa al centro. Las madres han valorado muy positivamente estas iniciativas, tal y como demuestran las encuestas de satisfacción realizadas por el hospital.

+info pág. 3 –

## LA FAME EN LOS FOROS DE SALUD INTERNACIONALES

La Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) forma parte de los dos principales órganos internacionales: la Asociación Europea de Matronas (EMA) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM), a través de los cuales puede participar en el asesoramiento de la Unión Europea en materia de salud sexual y reproductiva. Glòria Seguranyes, representante de la FAME en los foros internacionales, nos explica que se están desarrollando importantes novedades en el ámbito de la salud sexual y reproductiva. La EMA y la ICM han sido unos actores importantes en la evolución del parto normal y los derechos de las mujeres en materia de salud sexual.

+info pág. 16 –

## LA AEM PRIORIZA LA FORMACIÓN DE LAS MATRONAS

La Asociación Española de Matronas (AEM) invirtió más de 12.000 € en 2010, y tiene previsto invertir más de 16.000 € el próximo año, para contribuir a la formación continuada de las matronas. Tanto socias directas como asociaciones vinculadas han podido beneficiarse de estos cursos, que van desde terapias alternativas a temáticas más innovadoras, como el *coaching*.

### Un 2011 activo

Además, la AEM está presente en todos los congresos y foros que competen a las matronas, con el objetivo de trabajar por el bien de las mujeres y de las matronas, defendiendo sus competencias por un lado, y demandando la mejor de las atenciones posibles en cuestión de salud sexual y reproductiva, por el otro.

+info pág. 14 –

# QUERIDAS MATRONAS

La tercera edición de la revista *NewsMatrona* viene cargada de novedades y de reportajes realizados con mucho cariño, que creemos os parecerán muy enriquecedores. Hemos apostado por mostraros temas de actualidad para las matronas y creemos que os interesarán.

Entre ellos destacan las terapias naturales alternativas como la homeopatía, la iniciativa por el parto normal o proyectos pioneros en nuestro país que están llevando a cabo diferentes matronas españolas. Como siempre,

tenéis también las últimas novedades de los principales organismos de matronas de España: la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) y la Asociación Española de Matronas (AEM).

Queremos dar las gracias en especial por la atención y acogida que nos dispensaron matronas de Barcelona con motivo del encuentro que organizamos con el equipo de China. Sfera China lanzará a principios de 2011 la edición de la revista *Mi bebé y yo* para este país asiático. La noticia nos ha llenado de satisfacción, ya que es una muestra de que nuestra revista es apreciada, tanto a nivel nacional como internacional. Y este éxito es en gran

parte vuestro, ya que nos ayudáis día a día a que *Mi bebé y yo* llegue cada vez a más mamás y futuras mamás.

Volviendo a nuestro *NewsMatrona*, a continuación, podéis leer una emotiva carta de nuestra visitadora de la zona de Galicia e Islas Canarias, Marta Mor, en la que os agradece toda vuestra colaboración, un agradecimiento que todas compartimos.

**Ahora, a disfrutar de la revista, hecha por y para vosotras. Nos vemos en la próxima edición.**

**Elena Pitarch**  
Directora de Field



Teresa Yang, M<sup>o</sup> José Toro, Mercé Sagarra (CAP Manso), Elena Pitarch, Catherine Chen.

## CARTA A LAS MATRONAS

# ¡GRACIAS A TODAS!

Queridas matronas, me gustaría aprovechar esta oportunidad que Sfera Editores me brinda para agradecer vuestra colaboración durante todos estos años, vuestra ayuda y confianza, ya que, en muchas ocasiones, con las prisas del trabajo diario, no puedo daros las gracias como os merecéis. También aprovecho este momento para presentaros a mi hija Julieta, de la que me habéis oído hablar en muchas ocasiones. Así, la podéis conocer un poco mejor.

Cuando comencé a trabajar en *Mi bebé y yo*, coordinaba la zona de Galicia, pero, unos años después, se me propuso coordinar Canarias. Al principio, estaba un poco asustada por este nuevo reto, pero, hoy en día, estoy encantada de que la empresa me haya dado esta oportunidad, porque tanto en un sitio como en el otro me he encontrado con gente maravillosa.

**Por todo esto, os quiero dar las gracias y un beso muy fuerte.**

**Marta Mor**  
Visitadora de la zona de Galicia e Islas Canarias



Marta Mor y su hija Julieta.

# EL HOSPITAL JOAN XIII RESPONDE A LAS DUDAS

¿Cuál es el momento oportuno para desplazarnos al hospital? ¿Podemos dar a luz en las mismas posturas si decidimos ponernos la epidural? Si queremos donar la sangre del cordón umbilical, ¿podemos esperar a que deje de latir antes de cortarlo? Una charla en el Hospital Joan XXIII de Tarragona contestó éstas y otras preguntas sobre la atención al parto, coincidiendo con la Semana mundial de la lactancia, que se celebra cada año del 1 al 7 de agosto.



Laura Candón (centro) y Paquita Durán (derecha)



Paquita Durán



Charla sobre la atención al parto en el Hospital Joan XIII (Tarragona)



Queremos que las mujeres conozcan el tipo de asistencia que recibirán y que salgan convencidas de si quieren o no tener a su hijo en nuestro centro”, afirma la coordinadora de matronas del Hospital Joan XXIII de Tarragona, Paquita Durán. Durán asegura que las charlas aproximan y humanizan el engranaje hospitalario: “Ver una cara conocida cuando llegas al hospital en el momento del parto da mucha seguridad a la futura mamá; en actos como éste, se convencer de que la atención que vas a dispensarles será muy profesional y familiar”.

## Tres temas estrella

Más de 50 mujeres embarazadas participaron en la charla sobre atención al parto del Hospital Joan XXIII, con el objetivo de desvelar dudas y prepararse para dar a luz. La explicación del método Canguro, también conocido como Piel con Piel, y el método Colson, sobre la crianza biológica, son dos de los temas estrella por su novedad, según indica Laura Candón, la matrona que atendió a las mujeres embarazadas en la charla. Un tercer tema que centró la atención de las embarazadas fue el Plan de parto. Se trata de un cuestionario incluido en el Protocolo de Atención al Parto Normal en el que las mujeres pueden dejar constancia del tipo de parto que quieren tener. Pueden escoger entre las

instalaciones disponibles, las diferentes tipologías de técnicas de alivio del dolor, los intervalos de monitorización fetal y otras muchas cuestiones.

## Minimizar el nerviosismo

Además, el Joan XXIII es consciente del nerviosismo de las madres y de los padres cuando se acerca el momento, por lo que intenta facilitar al máximo el proceso de entrada al hospital: les muestra el camino a seguir cuando llegan al hospital, los papeles, ropa y enseres que deben traer y por quién deben preguntar. Incluso les muestran fotografías de las salas de dilatación, de los paritorios y de las salas de reanimación de neonatos, esperando que la familiaridad con el entorno reduzca la tensión y serene a las mujeres y a sus acompañantes. “Me ha encantado. Han resuelto todas mis dudas, aunque estoy segura de que, a medida que se acerque el momento del parto, tendré más”, nos explica Cristina, una futura madre primeriza.

## Semana mundial de la lactancia

El Hospital Joan XXIII de Tarragona inició estos encuentros con las futuras mamás hace casi dos años, poco después de la aprobación del Protocolo de Asistencia al Parto Normal por parte del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. La charla, a la que asistió *NewsMatrona*, coincidió con la Semana mundial de la lactancia y se aprovechó la ocasión para ampliar el número de actividades con futuras madres y madres

recientes: un taller de lactancia, un taller de masaje para niños menores de 12 meses y un curso de atención al neonato, además del encuentro sobre atención al parto. “El hospital ha promocionado desde siempre la lactancia materna”, señala Paquita Durán, coordinadora de matronas. El Hospital Joan XXIII está acreditado por

“Ver una cara conocida cuando llegas al hospital en el momento del parto da mucha seguridad a la futura mamá; en actos como éste, se convencer de que la atención que vas a dispensarles será muy profesional y familiar”.

la IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia), una certificación promovida por la OMS y UNICEF para animar a los hospitales y servicios de salud a adoptar prácticas que protejan y apoyen la lactancia materna. Dentro de este mismo programa, se han promovido las Técnicas de *Counselling* para apoyar emocionalmente a la mujer durante la lactancia. El Dr. Gómez Papí, pediatra y autor de “El poder de las caricias”, dispone de una consulta donde las madres lactantes pueden asistir y comentar los problemas que les hayan surgido: se sientan todas juntas y un observador va detectando los problemas y dificultades de cada una de ellas.

## SEDE MATERNIDAD DEL HOSPITAL CLÍNIC DE BARCELONA INICIA UN PROGRAMA PIONERO DE ALTA TEMPRANA

El Hospital Clínic de Barcelona – Sede Maternidad permitirá a cualquier mujer que tenga un parto de bajo riesgo volver a casa a las ocho horas en lugar de a las 48 habituales y recibir, posteriormente, la visita a domicilio de una matrona para comprobar que todo va bien. Este programa innovador permitirá reiniciar la recuperación del parto sin que la mamá reciente modifique su ambiente habitual. En resumen, el entorno podrá facilitar la recuperación de la madre y favorecerá la unión familiar, explican especialistas del Clínic. Este servicio es pionero en España como programa dentro de la sanidad pública. El objetivo es dar un paso más hacia la humanización del parto y el respeto hacia la mujer. La idea fue impulsada por Esther Crespo y Carmen España, matronas del Clínic encargadas de realizar las visitas a domicilio, y apoyada por: Ángela Arranz, coordinadora del bloque obstétrico, Francesc Botet, pediatra, Eduard Gratacós, jefe del Servicio de Medicina Maternofetal, y Emili Comas, jefe de Enfermería, todos del Clínic, además de Montse Palacio, consultora de Medicina Maternofetal. Actualmente, el proyecto ya está aprobado, pendiente sólo de la realización de las pruebas pertinentes para ponerlo en marcha de forma definitiva.



Equipo del programa "Parto en el Hospital, comadrona en casa".

## MATRONAS ESPAÑOLAS RECOGEN FIRMAS PARA AMPLIAR A SEIS MESES LA BAJA MATERNAL

La idea surgió durante una conversación en el Taller de Lactancia Les Alfàbegues de Bétera (Valencia), en la que las mamás comentaban que no podían seguir las recomendaciones de la OMS de lactancia materna, ya que durante los primeros seis meses de vida del bebé la política actual de permisos por maternidad (de 16 semanas) no lo permitía. "Los primeros seis meses del bebé son imprescindibles para su desarrollo. Queremos reivindicar no solamente la lactancia, sino también la crianza del bebé", afirma Lola Serrano, matrona del Centro de Salud de Bétera, que añade: "De momento, aún nos queda mucho por conseguir, pero creo que el esfuerzo vale la pena". A través del grupo de Facebook "Por una baja maternal de seis meses de duración", con 5.200 personas miembros; matronas, asociaciones de lactancia como Amamanta, mujeres y hombres se han unido para conseguir las 500.000 firmas necesarias para presentar una iniciativa legislativa popular (ILP) en el Parlamento. Desde el pasado julio, se han conseguido más de 700 firmas, todo gracias a una red cada día mayor que se está generando a través de Internet. **Mibebéyyo.com** también da apoyo a la campaña, informando de cómo imprimirse el formulario de recogida de firmas y enviarlo a la atención de Lola Serrano (Avenida Escultor Ramón Inglés, 52 - 46117 Bétera, Valencia).

Para más información: <http://www.mibebeyyo.com/informacion-util/general/baja-maternal-meses-4333>



## EL MASAJE INFANTIL, AL SERVICIO DE LA MEJORA DEL SISTEMA NERVIOSO Y GASTROINTESTINAL DEL BEBÉ

El masaje infantil contribuye a regular y reforzar las funciones respiratoria, circulatoria y gastrointestinal, así como el sistema muscular y osteoarticular de los bebés. Es decir, ayuda a estimular el sistema inmunológico y propicia un mejor desarrollo del sistema nervioso. "Los bebés que reciben masajes regulares tienen niveles más bajos de la hormona del estrés. El masaje infantil les ayuda a tener un sueño tranquilo y profundo", nos dice M<sup>a</sup> Dolores Martínez, matrona del Centro de Salud Pedro Laín Entralgo de Alcorcón. "Los padres pueden y deben aplicar el masaje infantil a sus bebés", remarca. En el ámbito gastrointestinal, a través de la estimulación, se pueden controlar las incomodidades producidas por cólicos, gases, diarrea y estreñimiento, y las molestias causadas por los primeros dientes. A nivel del sistema muscular, el masaje puede desarrollar más rápidamente la coordinación motora del niño, aumentar sus reacciones musculares y receptividad, y su adaptación al entorno. La estimulación incrementa también la autoestima del bebé y el contacto afectivo con sus padres. Durante el embarazo, el masaje ayuda a la madre en el tratamiento de la ansiedad y promueve la comunicación afectiva con la pareja. Disminuye las náuseas matutinas y aminora el dolor de piernas y de espalda de la embarazada.



## "AÚN FALTA MUCHO PARA PODER INTRODUCIR LA HOMEOPATÍA DE FORMA SISTEMÁTICA EN EL TRATAMIENTO EN SALUD MATERNO-INFANTIL"

El uso de la homeopatía en el tratamiento de embarazadas y bebés se introdujo en Europa en los años 50 y llegó a España hace relativamente poco. "No ha habido cursos de formación serios sobre esta rama de la medicina hasta hace dos años", afirma Maite Pingarrón, matrona del Centro de Salud Benita de Ávila (Madrid) y experta en homeopatía. A pesar de los beneficios que la homeopatía puede ofrecer para el bebé y su madre, aún no son prácticas sistemáticas ni habituales en salud materno-infantil. "Sería necesario introducir estudios oficiales de Posgrado y Pregrado, si queremos formar adecuadamente profesionales en la materia", declara Maite. La homeopatía es un método terapéutico basado en suministrar pequeñas dosis de sustancias activas, sin contraindicaciones y 100% naturales. Maite Pingarrón la utiliza a diario y con mucho éxito durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio. "En las embarazadas, la homeopatía mejora las náuseas, los ardores, el dolor de espalda, las varices, etc. y, durante el parto, disminuye la rigidez del cuello del útero y hace que las contracciones sean más efectivas. También facilita una pronta recuperación durante el puerperio y ayuda al recién nacido a adaptarse al medio". La homeopatía, como cualquier complejo vitamínico, debe ser administrada por un profesional en la materia.



Maite Pingarrón

### CARTEL PARA LAS CUNAS

Como ya se comunicó en el último *NewsMatrona*, *Mi bebé y yo* está llevando a cabo pequeños proyectos para vosotras. Uno de los últimos es la creación de un cartel para colgar en la cuna de la maternidad. En él, se indica el nombre, el día de nacimiento, el peso, la altura y la habitación. Es un detalle que, seguro, gustará a las madres.

**El proyecto está en pleno proceso creativo, pero ya podéis pedir el cartel escribiendo a [epitarch@sfera.es](mailto:epitarch@sfera.es)**



### CALENDARIO 2011 DEDICADO A LA MATRONA

Como cada año, ya están aquí los calendarios de *Mi bebé y yo* dedicados a la matrona. Este año, *Mi bebé y yo* os presenta nuevos diseños, que esperamos sean de vuestro agrado. Aparte, se imprimirán algunos pósters para que podáis adornar las consultas con imágenes que os identifiquen: la lactancia materna, las clases de preparación al parto, etc.

**Podéis pedirlos escribiendo a [epitarch@sfera.es](mailto:epitarch@sfera.es)**



### CARTEL MATRONA Y SILENCIO RELAJACIÓN

¡Vuestras sugerencias nunca caen en el olvido! Y ya tenemos aquí el cartel "MATRONA", que podéis colgar en la puerta de vuestra consulta, así como el colgador para la puerta "SILENCIO Relajación".

**¡No dudéis en pedirlo enviando un e-mail! [epitarch@sfera.es](mailto:epitarch@sfera.es)**



### TRABAJAR EL SUELO PÉLVICO DURANTE EL EMBARAZO Y EN EL POSPARTO

Trabajar el suelo pélvico (SP) durante y después del embarazo: es la recomendación de Elena Castro, matrona asturiana del Centro de Salud Pumarín (Oviedo), especializada en SP. Durante el embarazo, puede afectar que el bebé tenga un peso superior al recomendado, es decir, cuando el aumento de peso de la gestante es superior a 15 kilos. Durante el parto, cuando la cabeza fetal se apoya en el SP, puede provocar lesiones o roturas de la fascia pubocervical, entre otras consecuencias. Por ello, es imprescindible que la mujer trabaje dichos músculos con el objetivo de fortalecerlos. El SP es el conjunto de músculos y ligamentos que soportan los órganos pélvicos, sometidos de forma continua a la fuerza de la gravedad, debido a la posición erguida del género humano. Del buen estado del SP depende que estos órganos funcionen correctamente. El embarazo y el parto son dos factores que influyen en los músculos del suelo pélvico y que pueden debilitarlo.

**En el próximo número, entrevistaremos a la hija de Elena Castro, Laura Pita, también especialista en SP.**



### EL RINCÓN DE LOS CONGRESOS

#### ASCALEMA: LAS MATRONAS EN LA EVOLUCIÓN

La Asociación Castellano-Leonesa de Matronas (Ascalema) está organizando por primera vez un congreso de ámbito nacional que se celebrará en Burgos, en otoño de 2011. "Queremos dar a conocer a las matronas de España las buenas prácticas asistenciales que se están llevando a cabo y compartir experiencias", explica la presidenta de Ascalema, Begoña Gil. Está previsto que más de 500 matronas asistan a este evento, en el nuevo Palacio de Congresos de la Evolución Humana de Burgos. Ya se están barajando diferentes actividades: una conferencia sobre Mujer, Salud y Género; una mesa redonda para matronas que cooperan para el desarrollo del tercer mundo; y el puerperio, el eterno olvidado. Ascalema está valorando incluir una tarde previa de talleres prácticos (homeopatía, reflexología, risoterapia, etc.) y una jornada lúdica para las matronas y para sus acompañantes con



tours organizados por Burgos: visita al Museo de la Evolución Humana, a la Catedral, a la Cartuja gótica y al Monasterio de las Huelgas. Como siempre, la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) colaborará en la organización del Congreso y formará parte de la mesa inaugural.

**Octubre 2011. Jueves, 20. Viernes, 21. Sábado, 22.**

#### ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS: "NUEVAS TENDENCIAS PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA: DE LA TRADICIÓN A LA EXCELENCIA"

El V Encuentro de matronas, congreso anual de la Asociación Andaluza de Matronas, que se celebrará el próximo abril en Córdoba con el título provisional de "Nuevas tendencias para la práctica clínica: de la tradición a la excelencia", se estructurará en cuatro mesas redondas. La primera tratará sobre investigación, legislación, formación y autonomía desde el punto de vista de las matronas. La segunda, sobre los retos de las matronas: posiciones de partos, partos en casa y lactancia materna. La tercera mesa se centrará en la prescripción, el grado y el reconocimiento profesional. La cuarta y última mesa invitará a expertos de neurofisiología y derecho, entre otras especialidades. Desde su fundación en 1997, la Asociación Andaluza de Matronas ha organizado un congreso o un encuentro bianual en una de sus provincias.

**Abril 2011. Viernes, 8. Sábado, 9.**



# VALIOSA COOPERACIÓN EN SENEGAL

Virginia Ten es una matrona de Madrid que reside actualmente en Gandía (Valencia) y su hermana Rosa es médica inmunóloga y vive San Francisco (EE.UU.). Ellas quisieron aportar su granito de arena y se organizaron este verano para colaborar en varios proyectos de cooperación en Senegal, junto con cuatro adolescentes, dos españoles y dos americanos, que trabajaron con ellas.



El objetivo es tomar contacto con la población senegalesa y distribuir material sanitario y medicamentos, así como colaborar en la prevención de la malaria mediante la instalación de unas efectivas mosquiteras, aplicar un tratamiento infantil contra parásitos intestinales y aportar material escolar y una buena dosis de ilusión a los niños y niñas senegaleses.

Así que prepararon un viaje a Dakar, junto con las ONG *Wings of West Africa* y *Against Malaria*, y la fundación *Colegio Natangué*, en Mbour, ciudad al sur de la capital. En España y EE.UU., las hermanas Ten organizaron una campaña de recogida de medica-

mentos en centros de salud y farmacias, y solicitaron colaboración a diferentes hospitales en la donación de material sanitario e instrumental médico. Los cuatro adolescentes, todos alrededor de 15 años, también participaron como cooperantes en Senegal: "Para mi hija Sofía, de Valencia, para Diego, de Madrid, y para Claudia y Elise, de Estados Unidos, ha sido una experiencia inolvidable. Se integraron bien y, a pesar de que las condiciones eran muy duras, trabajaron muchísimo y se dieron cuenta de lo privilegiados que eran ellos al disponer de todas las comodidades de las que allí carecíamos", nos explica Virginia.

El objetivo es tomar contacto con la población senegalesa y distribuir material sanitario y medicamentos, así como colaborar en la prevención de la malaria, aportar material escolar y una buena dosis de ilusión a los niños y niñas senegaleses.

mentos en centros de salud y farmacias, y solicitaron colaboración a diferentes hospitales en la donación de material sanitario e instrumental médico.

Los cuatro adolescentes, todos alrededor de 15 años, también participaron como cooperantes en Senegal: "Para mi hija Sofía, de Valencia, para Diego, de Madrid, y para Claudia y Elise, de Estados Unidos, ha sido una experiencia inolvidable. Se integraron bien y, a pesar de que las condiciones eran muy duras, trabajaron muchísimo y se dieron cuenta de lo privilegiados que eran ellos al disponer de todas las comodidades de las que allí carecíamos", nos explica Virginia.

La actividad de la delegación empezó en Pikine, población a las afueras de Dakar. "Pikine es un gran barrizal. Cuando llueve, se inunda, ya que sus calles no están asfaltadas y no hay alcantarillado; tampoco recogida de basuras", relata Virginia. Las necesidades sanitarias básicas no están cubiertas y su población vive en un estado de pobreza extrema. El barrio tie-

ne más de 150.000 habitantes, una natalidad de 5,2 hijos por mujer y una esperanza de vida de 56 años. La mayoría de las mujeres tiene el parto en casa, a menudo solas, hecho que conlleva una alta mortalidad materno-infantil. "Nos instalamos en un consultorio de la zona de Guinaw Rail Sud, donde nos recibieron representantes locales y facilitaron nuestro trabajo en todo momento. Llenamos la farmacia e hicimos revisiones médicas y controles de embarazo gratuitos. Aun así, nunca es suficiente –explica la matrona– y te das cuenta del derroche de medicamentos que habitualmente se produce, sin que nos demos cuenta de ello, en países como España. En Senegal, nunca dábamos una caja de pastillas entera, sino las pastillas justas que necesitaban en mano.

## Material escolar y peluches

Después de Pikine, los seis cooperantes se desplazaron hasta Mbour, un pueblo situado en una zona costera al sur del país, a 83 kilómetros de Dakar. Su destino era el Colegio Natangué, una fundación que escolariza a 350 niños menores de cinco años y da ocupación a sus madres en una cooperativa dedicada a labores agrícolas y textiles. Virginia y Rosa dieron a todos los niños y niñas un tratamiento para parásitos intestinales, una enfermedad que la mayoría padecen, además de

hacerles una revisión médica para detectar los casos más graves. Llevaban consigo también material escolar y peluches: "Nunca en su vida habían visto un peluche. Al poco rato de haberlos repartido, los niños volvieron a devolvérmelos. Cuando les dijimos que eran para ellos, ¡se emocionaron tanto!", recuerda Virginia. Se lo agradecieron ofreciéndoles sus bailes.



Si teníamos que recetar crema, poníamos la dosis en un plástico para que pudieran llevárselo y aprovechar los recursos que teníamos. Necesitas racionar si quieres atender al máximo de gente posible".

Además de la donación de medicamentos, Virginia y Rosa consiguieron adquirir 1.200 mosquiteras impregnadas de insecticida a través de la ONG *Against Malaria*, para prevenir la picadura del mosquito *Anopheles* en embarazadas y niños pequeños. En colaboración con los representantes municipales, la matrona, la médica y los cuatro chicos se aseguraron de su correcta distribución y fueron personalmente a las casas para comprobar que se estaban utilizando bien.

Sobre el trato con las autoridades locales senegalesas, la matrona asegura que "la recepción fue muy cálida, nos recibieron con los brazos abiertos y nos han facilitado muchísimo el trabajo. Incluso nos pusieron a cuatro personas permanentemente con nosotros para que no tuviéramos ningún problema de seguridad".

## UNA NUEVA MATERNIDAD EN DAKAR

Visto el éxito de su proyecto, Virginia y Rosa están organizando un nuevo viaje a Senegal. Esta vez, su intención es colaborar con la apertura de una nueva maternidad recientemente construida en Pikine. Las hermanas quieren llevarse con ellas cualquier material sanitario e instrumental médico para contribuir a su puesta en marcha y reducir el índice de mortalidad materno-infantil de la población.

"Las consecuencias de los partos no asistidos tanto para la madre como para el niño son desastrosas. Debemos poner la nueva maternidad en marcha y que estas mujeres puedan ser atendidas por una matrona y trasladadas al hospital en Dakar si es necesario", afirma Virginia con contundencia. "También es indispensable que se les informe de los métodos de anticoncepción para controlar el número de embarazos", concluye. La matrona aprovecha este espacio para "contactar con otras matronas españolas y pedirles que, si desean colaborar aportando medicamentos o algún material que no utilicen en las consultas, contacten conmigo. Entre todas, podemos hacer algo importante para esas mujeres que tanto lo necesitan".

Para colaborar con Virginia Ten: Teléfono 657 648 636.





**Porque los ojos de los bebés son especialmente sensibles,** precisan de cuidados higiénicos especiales.

El uso de toallitas impregnadas de ingredientes naturales, como el *agua de hamamelis* o el *extracto de caléndula*, no solo poseen un efecto higiénico y calmante, sino que al mismo tiempo producen una sensación agradable y refrescante en los ojos.

# Supranettes™

Suaves toallitas estériles

- **Limpian párpados** y pestañas
- **Eliminan legañas** con facilidad
- No precisan de aclarado posterior
- Proporcionan una agradable **sensación de frescor**



**La forma más cómoda de limpiar los ojos de tu bebé**

Más información en:  
[www.supranettes.com](http://www.supranettes.com)

# 24h CON UNA MATRONA

“Aprecio la calidad de trato que matronas y enfermeras dispensan a las mujeres”



**M**arina Jaime Arranz es la Supervisora de la Unidad de Obstetricia del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid) desde su apertura, hace dos años. Marina terminó la diplomatura en el año

1989 y, durante mucho tiempo, trabajó como enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). En 1999, terminó la especialidad de matrona y trabajó en el Hospital Clínico de Madrid como matrona hasta el año 2005. Hoy, hace cinco años que Marina descubrió la gestión. Fue en el Hospital Sanitas La Zarzuela (Aravaca, Madrid), donde trabajó por primera vez como Coordinadora de Matronas.

“Me gusta organizar y el manejo de los recursos humanos”, nos confiesa con una sonrisa y añade: “Quiero facilitar el trabajo a la gente”. A pesar de todo, Marina no ha querido dejar la asistencia del todo. Su trabajo en Puerta

de Hierro no le permite tratar con las mujeres y por ello hace dos guardias al mes en el Hospital de Valdemoro. Complementa su trabajo con el asesoramiento puntual a revistas infantiles y con cursos de gestión. “El año pasado terminé el Máster en Investigación en Cuidados de la Universidad Complutense de Madrid y este año quiero tomármelo con más calma”, concluye.

## El Hospital Puerta de Hierro

La Unidad de Obstetricia del hospital ha sido siempre muy proactiva. Además de las charlas que mensualmente ofrece a las mujeres, se ha creado una Comisión de Lactancia, de la que Marina Jaime Arranz forma parte, para diseñar políticas y protocolos de promoción relacionados con la lactancia materna. Estos días se están preparando para lograr la acreditación dentro de la red mundial de hospitales IHAN (Iniciativa para la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia), una acreditación promovida por la OMS y la UNICEF, que pocos hospitales

en España disponen en la actualidad. “Nos reunimos una vez por semana para ultimar el examen”.

Marina vive en Las Rozas (Madrid), una localidad cercana a Majadahonda, con su pareja, Manu, y su hijo de 15 años, Rodrigo. Cada miércoles y fines de semana alternos están con los tres hijos de Manu, Álvaro de 10 años, Pablo de siete años y Jaime de cuatro años. “La verdad es que nos apañamos bien. Me gusta tenerlos en casa y se llevan bien con Rodrigo”.

### EL PERFIL DE...

Nombre: **Marina Jaime Arranz**

Edad: **43 años**

Nacida en: **Madrid**

Estado civil: **Vive con su pareja, Manu**

Hijos: **1, Rodrigo (15)**

Años de experiencia laboral: **22**

Cargo: **Supervisora de Obstetricia del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda (Madrid)**



**08:00 h**

Esta mañana, la Unidad de Obstetricia del Hospital Puerta de Hierro está muy tranquila. Ocho partos han tenido a todas las matronas y enfermeras de guardia en vilo toda la noche y, ahora, a primera hora, Marina se sienta con ellas para que le expliquen las novedades y las incidencias transcurridas.



**08:30 h**

Marina se reúne con Aurora, Ana y Christel. Aurora es la responsable de Mantenimiento y Esterilización; Ana, de Almacén, y Christel, de Calidad. Le ponen al día de las necesidades de material, partes de mantenimiento o la evolución de los preparativos para la certificación ISO:9000, entre otras cuestiones.



**09:30 h**

Marina se encarga de la Farmacia de la unidad: controlar qué falta y qué debe ser repuesto. Hoy aprovecha para colocar material que acaba de llegar. “Soy muy ordenada con el almacén y la farmacia. Me gusta que podamos encontrar las cosas rápidamente y les doy mucho la lata por ello”.



**10:00 h**

Una vez al mes, el Hospital Puerta de Hierro organiza una charla para futuras madres que quieren dar a luz en el Hospital. Ha tenido siempre una gran acogida y cada mes vienen alrededor de cien madres. “Queremos saber qué os preocupa”, les dice Marina durante la introducción.





**11:00 h**

Aunque a menudo no tiene tiempo de desayunar, hoy Marina se ha permitido un pequeño descanso para charlar con las matronas, enfermeras y auxiliares de paritorio. "En el hospital, tenemos muy buen ambiente", asegura Marina entre las risas cómplices de sus compañeras.



**12:00 h**

La matrona debe sentarse a revisar las plantillas. "Son la peor pesadilla de una supervisora". Se trata de organizar los turnos y cuadrarlos cuando falta gente. Marina debe echar mano del teléfono y pedir sustituciones. "Es muy habitual verla enganchada a un teléfono, ¡e incluso a dos!", nos cuenta Ana.



**15:00 h**

Marina J. Arranz finaliza la jornada a las tres de la tarde y, seguidamente, almuerza fuera o en casa con Manu y Rodrigo. Hoy, su hijo llega tarde porque tenía visita con el dentista. Comen algo rápido: las ensaladas y las verduras están cada día en su mesa.



**17:00 h**

Nuestra matrona tiene un bonito jardín en casa, siempre verde y cuidado. Le encanta la jardinería y una vez a la semana se desplaza a Verdecora, un vivero cerca del hospital, a comprar plantas para su jardín. "Una de mis flores favoritas son los ciclámenes", nos explica.



**18:30 h**

Hace años que Marina juega al golf. Empezó con una compañera del hospital por las mañanas. Iban a jugar al menos dos días entre semana. Hoy en día, solamente puede ir los fines de semana, pero de vez en cuando también se escapa con Manu y Rodrigo, a los que también les gusta mucho.



**19:00 h**

Rodrigo tiene baloncesto dos tardes a la semana y Marina le acompaña. Luego se asegura de que hace los deberes. Le encanta el deporte y valora ser periodista deportivo, aunque "cambia a menudo de opinión", dice Marina mientras Rodrigo ensaya una pieza al piano.



## Emociones de origen natural.

**MUSTELA, cada día más natural para respetar la naturaleza de la piel.**

Hace 60 años que Mustela se preocupa de cuidar la piel de los bebés y de las mamás, ofreciéndoles los mejores cuidados y respondiendo a sus necesidades. Con esta voluntad, hacemos los productos Mustela cada vez más naturales. Damos prioridad a los ingredientes de origen natural, seleccionados por su alta tolerancia y por su afinidad con las pieles más sensibles y excluimos cualquier ingrediente que pueda ser controvertido, como parabenos, ftalatos y fenoxietanol. Para Mustela, cada día es una buena ocasión para incorporar los últimos avances científicos e ir más lejos en nuestro conocimiento de la piel y los cambios que experimenta. Gracias a nuestras rigurosas exigencias en materia de calidad, seguridad, eficacia y naturalidad, y a nuestra decidida voluntad de escucharos, las mamás confiáis en nosotros generación tras generación.

[mustela.es/nuestrocompromiso](http://mustela.es/nuestrocompromiso)



Prioridad: ingredientes de origen natural

Sin parabenos - Sin ftalatos  
Sin fenoxietanol

EXPANSCIENCE®  
LABORATOIRES

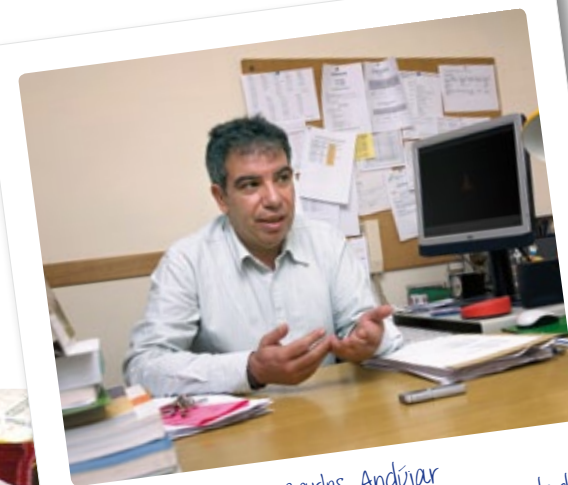


Mustela®, cuando más la necesitas.

Mustela®

# CANASTILLAS SOLIDARIAS

Un taller ocupacional de personas con disminución psíquica es el encargado de producir las canastillas de *Mi bebé y yo*



Juan Carlos Andújar  
Director Técnico Taller Cordada



Huerto urbano del Taller



Montaje de las canastillas\_1



Montaje de las canastillas\_2

Con más de 130 personas con disminución psíquica las que han encontrado en el Taller Cordada (Barcelona) un lugar donde desarrollarse como personas, realizando actividades acordes con su edad y capacidad. “Queremos que tengan la oportunidad de

hacer lo mismo que haría cualquier persona de su edad y según sus preferencias: trabajar, divertirse, formarse culturalmente y relacionarse”, nos explica Juan Carlos Andújar, director técnico del taller.

Desde el año 1995, Sfera Editores, grupo que edita la revista *Mi bebé y yo*, entre otras publicaciones, encarga el montaje de las canastillas al Taller Cordada. La producción anual es de alrededor de 300.000 unidades. “No solamente les proporcionamos ocupación, sino que su trabajo tiene un valor social añadido muy importante para ellos”, asegura Andújar. Nos cuenta que el proyecto de las canastillas es especialmente ilusionante para los colaboradores del taller por su carga emocional: está presente en la habitación del bebé durante sus primeros días de vida. “Cuando visitan a una mamá reciente y ven la canastilla, nuestros colaboradores están orgullosos de haberla rea-

lizado”, añade el director técnico del Taller Cordada. Las personas con discapacidad psíquica del taller ocupan el 50% de su jornada a tareas laborales. El resto está dedicado a actividades de desarrollo personal y social. Cada colaborador tiene un Programa Individual de Rehabilitación, que contempla aspectos a desarrollar o potenciar como la comunicación,

“Queremos que tengan la oportunidad de hacer lo mismo que haría cualquier persona de su edad y según sus preferencias: trabajar, divertirse, formarse culturalmente, relacionarse”.

las destrezas sociales, la motricidad o la gimnasia. Además de las tareas ocupacionales, el centro considera importantísimo darles cierta capacidad de decisión para fomentar la autonomía personal.

“Pueden escoger entre diferentes actividades, según sus preferencias; como cuidar nuestro huerto urbano o ir al taller de pintura”, nos explica Carmen, psicóloga del centro.

El centro fomenta también el aprendizaje continuo de funciones básicas de nuestra vida cotidiana, como el cuidado personal, poner una lavadora o realizar platos sencillos para comer. “Debemos ayudarles a ser personas activas y tan autónomas como sea posible”, afirma el director técnico. Por su lado, uno de los monitores del taller, Albert, destaca la importancia de las relaciones sociales: “El centro les permite aprender a relacionarse con otras personas y esta oportunidad es básica para desarrollarse con plenitud como personas”.

## Obra Social de Ayuda al Disminuido Psíquico (OSAS)

El Taller Cordada forma parte de la Obra Social de Ayuda al Disminuido, una fundación creada en 1973 por el padre de un chico con síndrome de Down que quería un futuro mejor para su hijo. Durante los últimos 40 años, ha habido muchos avances en la integración social de las personas con discapacidad psíquica, gracias a la unión de diferentes familias afectadas. Hoy, la entidad está formada por un servicio de estimulación precoz, dos escuelas para personas con discapacidad psíquica y el taller ocupacional que confecciona las canastillas de *Mi bebé y yo*.

# “DE NIÑA YO QUERÍA SER MATRONA”

Un parto desde el punto de vista de la madre. Esto es lo que nos regala Ana Lucía Olguín, de profesión fotógrafa y residente en Valldoreix (Sant Cugat del Vallès, Barcelona), en la siguiente crónica. El segundo parto de Ana tenía que ser un parto natural. Desde el área de Obstetricia del Hospital Mútua de Terrassa (Barcelona) apoyaron totalmente su decisión. La coordinadora médica, Eva López, y la supervisora de Enfermería, la matrona Roser Llach, le ofrecieron toda la ayuda. El parto natural era la opción de Ana y la sigue recomendando, pero no pudo ser. Nos lo cuenta en primera persona.

El pasado 18 octubre cumplí 41 semanas. Tenía programada una monitorización. Esa misma noche había tenido la primera señal de que el gran día estaba cerca: había empezado a expulsar el tapón mucoso.

Los dolores empezaron a primera hora. Mi marido y mi madre llevaron a Candela a la guardería y nos fuimos al hospital. Nos dijeron que todo estaba bien, pero Rafael estaba muy arriba. Teníamos que volver cuando las contracciones fueran cada cinco minutos.

Me sentía inquieta. Inquieta y feliz. Yo soñaba con un parto natural. Desde que tengo memoria, lo he querido así. Cuando era pequeña, vivía en mi casa una enfermera de neonatos. Una mujer a la que recuerdo muy bien. Se llamaba Elsa y había ayudado a parir a mi madre. Años después, la seguí visitando y ella me explicaba una y otra vez cómo había sido mi nacimiento. Así que, de niña, yo ya quería ser matrona, como Elsa, porque quería traer niños al mundo y presenciar algo tan hermoso. Hoy, no soy matrona, pero sí quiero parir de una manera consciente, muy consciente, y vivir esta maravilla paso a paso.

Una vez en casa, las contracciones continuaron irregulares, pero cada vez eran más dolorosas. Eduardo, mi marido, estaba conmigo y recordamos el parto de Candela: estuvimos 24 horas en el hospital sin poder movernos. Al recordarlo, nos alegramos de

estar en casa, tranquilamente, mientras todo iba avanzando. A las cinco de la tarde, Eduardo y mi madre recogieron a la niña de la guardería.

Candela me preguntó si me “hacía pupa la panxa (en castellano, la barriga)”. “No, es Rafael, que ya quiere salir”, le contesté. Candela me cogió la mano y empezó a darme más y más besitos en la barriga mientras me

Me cogió la mano y me miró a los ojos: “¿Sabes lo que significa? No sólo no será un parto natural, será una cesárea”.

decía: “No te preocupes mami, yo te curo”.

A media tarde, llamé a Roser, la matrona de mi hospital. Somos vecinas, las contracciones ya eran cada ocho minutos y eran regulares, prolongadas e intensas.

Y sí. Para Roser, estaba muy claro. Ahora, ya convenía salir sin perder tiempo. Estaba entre cinco y seis centímetros dilatada y, siendo mi segundo parto, todo podía ser muy rápido. Roser llamó por teléfono a Eva, la ginecóloga, y, después de besar a Candela, salimos a toda prisa.

Una vez en el hospital, pude ducharme y allí mismo rompí aguas. Me monitorizaron y pasamos a la sala de parto. Me tumbé en la cama con mi marido a mi lado, con Roser siempre cerca, apoyándome, y con Eva dándome seguridad.

Roser me hizo un tacto. “Ya estás dilatada”, me confirmó. Me sentí bien, fuerte, relajada, poderosa, porque

había sabido llevarlo hasta el final. Todo iba perfecto. Esta vez sí sentía que yo controlaba el parto y había conseguido hacer toda la dilatación sin epidural.

En ese momento, a Roser se le torció el gesto. Me dijo que tocaba un pie. Eva lo confirmó. Dijo que sí, que tocaba un pie, pero que el problema era que no tocaba el otro y que no sabía dónde ni cómo estaba. Me cogió la mano y me miró a los ojos: “¿Sabes lo que significa? No será un parto natural, será una cesárea”.

Pensé en mi bebé: si tenía que ser cesárea, que la hicieran, no quería arriesgarme. Estaba en sus manos. Me colocaron en una camilla, salimos de la habitación y, como en una película, los pocos metros que me separaban del quirófano se transformaron en un larguísimo pasillo. Sólo veía luces en el techo y un montón de gente a mi alrededor. En la camilla rompí aguas totalmente. Roser estuvo a mi lado mientras Eva me operaba. Me sentí amparada, como si ella me protegiera. La sensación era tremenda. Yo oía a Eva diciendo que era complicado, pero sólo veía la cara de Roser que me decía: “Tranquila, tranquila...”

Y, pocos minutos después, lo sacaron. Yo me preguntaba: “¿Qué pasa? ¿Por qué no lo oigo llorar? ¿Dónde está mi hijo?”. Hasta que Roser me trajo al bebé, me lo acercó y le pude dar un beso.

A las 10 y un minuto, había nacido Rafael. Poco después, pasé a la sala de rehabilitación y el niño, a los brazos de su padre.

Al final, cuando te enseñan al bebé y ves que todo está bien, el resto pasa a segundo plano.



# Bepanthol<sup>®</sup> Pomada Protectora Bebé

IRRITACIONES PAÑAL

En dermatitis del pañal **doble protección**

- 1 Protege** y acelera la regeneración de la piel del bebé porque contiene DEXPANTENOL.
- 2 Protege** creando una barrera de emolientes naturales que aísla el culito de tu bebé de sustancias irritantes, a la vez que reduce la pérdida de agua.



- Aplíquese **en cada cambio de pañal**.
- **Clínicamente testada** incluso en bebés prematuros.<sup>(1)</sup>
- No contiene **conservantes ni perfumes**.
- **Fácil de aplicar y retirar**, no oclusiva.

(1) Putet G. et al. Effect of Bepanthen Ointment on the prevention and treatment of diaper rash on premature and full-term babies. *Realités Pédiatriques* 2001; 63:33-38.

 Bayer HealthCare



# AEM: POR EL BIEN DE LA PROFESIÓN Y DE LAS MUJERES

La Asociación Española de Matronas (AEM) se define como una entidad, entre cuyos objetivos figuran “la búsqueda del bien general de la profesión y de las mujeres”.



oy, dos retos marcan su agenda: el XIV Congreso Nacional de Matronas de 2010 en Madrid, oportunidad de oro para visualizar la entidad, y la edición del Código Deontológico para Matronas, pionero en la especialidad en

España, marco de referencia para el ejercicio profesional y las necesidades de atención en salud sexual y reproductiva de la mujer, así como para definir las competencias otorgadas a la profesión. Además, la AEM tiene muchos más proyectos en marcha.

Participación activa en los grupos de Expertos del Ministerio en Atención al Parto y Salud Sexual y Reproductiva; programa de colaboración en África; creación de una biblioteca digital de todas las revistas editadas para matronas; ampliación de su portal web con sus más de 30 años de historia de las matronas; participación en la organización del Congreso de Lactancia o en ferias como Bebés&Mamás; cursos de formación, seminarios, becas... son algunas de las actividades destacadas de la AEM.

Precisamente, uno de los objetivos fundamentales de la asociación es contribuir a la formación continuada de las matronas. Socios directos y asociaciones vinculadas han recibido formación en 2010 por un total de 12.000 euros, cantidad que alcanza los 16.000 euros, para cursos tradicionales y para otros de más novedosos, como los de terapia sacro-craneal o *coaching*. Por otra parte, la AEM también fomenta la investigación y el estudio sobre la profesión, otorgando el Premio Maribel Bayón, con una dotación de 4.500 euros.

La vicepresidenta primera de la AEM, Rosa Plata Quintanilla, explica que también dedican su tiempo a dar respuesta a “consultas directas de madres y padres, de colegas, peticiones de colaboración en estudios procedentes de matronas de diferentes puntos del planeta, etc.”.



Vicepresidenta primera, Rosa Plata, Matrona Atención Especializada - Hospital Marqués de Valdecilla (Cantabria)

## PUBLICACIONES

En publicaciones, cabe destacar la colección “Recuperar los pilares del saber”, de la AEM, iniciada en 2006. Consta de tres facsímiles editados con conocimientos sobre obstetricia, la historiografía de la misma y base de los fundamentos teóricos de la profesión, entre otros aspectos. Estas ediciones suponen una labor que requiere tiempo, recursos humanos y materiales. Alrededor del investigador principal y transcriptor del texto, una matrona de nuestra asociación realiza el asesoramiento filológico y la traducción de las citas latinas,

trabajando de forma voluntaria. En estos momentos está en preparación el cuarto libro de la colección.

Además, este año se ha publicado la nueva versión corregida y ampliada del libro “Los consejos de tu matrona”, elaborado también íntegramente con la colaboración desinteresada de matronas de toda España para regalar a embarazadas y que, en la actualidad, ronda los cuatro millones de ejemplares repartidos. Por último, hemos editado dos publicaciones de divulgación entre padres, cuidadores y profesionales: *Guía de estimulación sensorial* y *Dermatitis de pañal*.

## MATRONAS CON CAUSA

Sobre las negociaciones con las administraciones, la entidad defiende la autonomía de las matronas en el parto fisiológico, la idoneidad de la matrona en la asistencia al parto normal, las competencias de las matronas en la atención a la mujer en todo su ciclo reproductivo, la reducción del intervencionismo en el parto y la necesidad de incrementar la educación en salud de las mujeres, el acceso y la equidad a los servicios de salud.

La vicepresidenta primera de la AEM nos explica que “es cierto que desde el 2007, con el pronunciamiento del Ministerio de Sanidad a través de la Estrategia de atención al parto normal y el fomento de la Lactancia Materna, la opinión pública en general y muchos colegas noveles han visto en ello un cambio de proceder, una forma novedosa de atención al parto y nacimiento. Sin embargo, la AEM, desde los años 80, se ha manifestado en contra del intervencionismo exagerado en la conducción del parto. De hecho, en tres ocasiones, con tres ministros, presentó un proyecto de división del área obstétrica en zona de bajo y alto riesgo, para asegurar que la primera debía ser gestionada exclusivamente por matronas.”

Por otra parte, Rosa Plata destaca que han apoya-

do decididamente el fomento de la lactancia materna siendo uno de los socios fundadores de la IHAN, impartiendo cursos de formación a las matronas para alivio no farmacológico del dolor, etc.

¿Qué necesitan hoy las matronas, en pocas palabras? “Unidad y compromiso, hoy y siempre, para mostrar el esfuerzo colectivo.” Así lo afirma la vicepresidenta de la AEM, y añade: “Sumamos los esfuerzos personales en la tarea diaria de cada profesional y el de las asociaciones de matronas exigiendo la responsabilidad a las administraciones de conocer, respetar, difundir los valores y derechos de los profesionales y su correcta utilización como recurso en el sistema de Salud”. Todo ello, permitiendo que la profesión mantenga el dinamismo de la constante adaptación a las necesidades socio-sanitarias y el mejor aprovechamiento de nuestro potencial. Además, la AEM exige ofertas de políticas sanitarias accesibles y equitativas que den cobertura a las necesidades de salud de las mujeres. “La AEM ostenta con orgullo la representatividad en todo el territorio nacional”, asegura Rosa. ¿El secreto? “Demostrada trayectoria de trabajo, cercanía y atención sobre los problemas e intereses de todos y



cada uno de los socios y de la profesión en general y particulares, trabajo constante marcado por la ética en busca del bien general de la profesión y las mujeres”, concluye la matrona.

## PRIORIDADES 2011

La AEM tiene claro cuáles son sus siete objetivos para el 2011:

1. Derogar la Orden SAS/1729/2010 de 29 de Junio, reguladora del programa formativo de la Especialidad de Enfermería Comunitaria y de Familia. Para ello, la Asociación Española de Matronas ha interpuesto un Recurso por la vía de lo Contencioso-Administrativo.
2. Seguir enmarcando la formación de matrona en un programa completo teórico-práctico que pueda obtener su propia titulación universitaria, por su especial idiosincrasia, para que tenga sus propios colegios, su representatividad exclusiva en todos los ámbitos de negociación y que finalicen las paradojas actuales en el ámbito de la gestión, dependencia jerárquica y retribuciones.
3. Consolidar una formación teórica suficiente y una práctica tutelada para las matronas.
4. Adecuar la oferta formativa para matronas a las necesidades.
5. Alcanzar la plantilla horizonte de matronas dentro del Sistema Nacional de Salud, para dar cobertura equitativa, con personal específico, a todas las mujeres.
6. Prohibir el intrusismo en las competencias de las matronas, claramente definidas por normativa comunitaria.
7. Suscitar un interés entre la población en general y, en particular, entre las mujeres por aumentar su educación en salud, percibiendo la importancia de la prevención en materia sanitaria y reconociendo en la figura de la matrona el profesional sanitario cercano, formado y capacitado legalmente para ofrecerles cuidados a lo largo de su ciclo reproductivo.

## ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN



Jornadas Parto Natural,  
Mayo 2010 - Salamanca

A estas jornadas, que llevaron por título "Parto natural, una realidad", acudió M<sup>a</sup> Angeles Rodríguez Rozalén, presidenta de la Asociación Española de Matronas, que tuvo el honor de pronunciar la Conferencia Inaugural de las Jornadas al Parto Normal, celebradas en el Colegio Oficial de Enfermería de Salamanca (Vocalía Matronas), organizador del evento, que congregó numerosos profesionales de toda la autonomía y a algunas madres, que quisieron estar presentes en estas charlas.

Congress Perinatal Medicine,  
Junio 2010 - Granada

Ponentes y miembros del equipo organizador de la Asociación Española de Matronas en el Meeting Matronas del XXII Congress Perinatal Medicine (Granada), el pasado junio. La AEM organizó una Sesión Científica para Matronas (Meeting Midwives). La invitación hecha a las matronas a un evento de este nivel científico deja bien patente que se reconoce al colectivo como miembros importantes del equipo de atención perinatal, compuesto por obstetras, neonatólogos, anestesiólogos, genetistas, etc.. Todos estos profesionales comparten la idea de buscar la seguridad perinatal y la conjunción entre tecnología y humanización. La consecución de este logro depende de la forma en la que cada grupo profesional desarrolle su trabajo y la interrelación entre todos ellos.



Encuentro de Socios de la AEM,  
Mayo 2010 - Madrid

Con motivo de la celebración del día de la Matrona (31 de mayo), se celebró el ya tradicional encuentro de socios de la AEM. La parte científica de la jornada estuvo destinada a la revisión de las prácticas hospitalarias en la asistencia al parto, desde la implementación de la Estrategia de atención al parto normal, articulada por el Ministerio de Sanidad en 2007. Se contó con la asistencia de siete supervisoras de hospitales de Madrid. También hubo un espacio de debate sobre la situación de las matronas de Atención Primaria en Madrid, tras la exposición al respecto de Teresa Villar Varela, Presidenta de la Asociación de Matronas de Madrid. Foto derecha: M<sup>a</sup> Teresa Villar Varela (derecha), presidenta de la Asociación de Matronas de Madrid en un momento de su intervención junto a M<sup>a</sup> Ángeles Rodríguez Rozalén, presidenta de la AEM.

# “DEBEMOS LLEVAR LA EVIDENCIA A LA PRÁCTICA CLÍNICA”

Glòria Seguranyes, Responsable de las Relaciones Internacionales de la FAME



La Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) participa en todas las políticas, informes, foros y grupos de trabajo que se crean en el ámbito de los dos principales órganos internacionales que existen y de los que forman parte la Asociación Europea de Matronas (EMA) y la Confederación Internacional de Matronas (ICM). Glòria Seguranyes, profesora titular de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Barcelona y directora de la Unidad Docente de Matronas de Catalunya, es la responsable de las Relaciones Internacionales de la FAME y, por tanto, la representa en ambos foros. “Formo parte de la FAME desde sus inicios”, afirma la profesora. Cuando se creó la federación en 2003, Glòria era vicepresidenta de la EMA, quien le encargó que creara un organismo que aglutinara a todas las asociaciones autonómicas de España. “Convoqué la reunión final y ayudé a poner los cimientos de la nueva federación”, explica.

## ¿Por qué motivo Europa quiso impulsar la unión estatal de las asociaciones de matronas en España?

Una de las funciones de la EMA es potenciar que haya asociaciones potentes en todos los Estados Miembros. Nos aconsejó que, si queríamos tener voz frente a la administración, necesitábamos un paraguas fuerte que nos aglutinara a todas. Y, desde el punto de vista de liderazgo, tenían razón. A partir de los años 90, creamos muchísimas asociaciones autonómicas a raíz de la transferencia de competencias de salud a

las regiones. Llegó un momento en que teníamos 17 asociaciones y ninguna con capacidad para negociar con la administración central en nombre de todas.

## ¿Qué beneficios os aporta formar parte de la Asociación Europea de Matronas?

La EMA representa todas las asociaciones de matronas de Europa en Bruselas, delante de la Comisión Europea. La Unión Europea (UE) ha creado una regulación específica para las matronas, vinculante para todos los Estados Miembros. Además, estamos presentes en el Foro de Salud y en el Foro de Profesionales Sanitarios de la Unión Europea donde se debaten temas de especial interés para las matronas (alcohol, embarazo, salud de la mujer, etc.) y se crean informes que servirán de documentación y asesoramiento para su posterior regulación en la Comisión. Es decir, influimos en las políticas de salud europeas.

## ¿Y la Confederación Internacional de Matronas?

Trabaja muy de la mano con la OMS, pero, en este caso, no regula, sino que emite recomendaciones a nivel internacional. La ICM, además, trabaja como ONG potenciando el desarrollo de matronas en países subdesarrollados y ha creado documentos que actualmente son referencia para muchísimos países: competencias de la matrona, código ético, estándares de formación, etc.

## ¿Qué temas han trabajado la EMA y la ICM durante los últimos años?

Ambas han estado impulsando el parto normal y han hecho una gran campaña a nivel mundial para reducir el número de partos instrumentados. En 2005, se



aprobó una nueva definición de matrona que ya incluía “la promoción del parto normal” como una de sus competencias básicas. La EMA, en general, ha puesto mucho énfasis en la promoción de los derechos en salud sexual y reproductiva de las mujeres.

## ¿Europa va un paso por delante de España?

No siempre. En España, están aprobados casi los mismos protocolos que en Europa: estrategia del parto normal, documento de salud sexual y reproductiva... Lo que sí es verdad es que hay un desfase importante entre las políticas y la aplicación del día a día. Un buen ejemplo es el mismo parto normal: justo ahora, empieza a ser una realidad en algunos hospitales de España. En general no hay un gran *décalage* con Europa.



### ¿Siempre ha sido así?

¡Para nada! Hace sólo algunos años que nos hemos ido acercando a la normalidad. Se empezó a reducir la distancia con Europa a finales de los años 90, cuando empezaron a salir las primeras matronas formadas por matronas. En este sentido, creo que el paso más importante que hemos dado es conseguir una formación liderada por las propias matronas

### ¿Por qué es esencial tomar las riendas en la salud de la mujer?

Porque ha permitido cambiar el enfoque hacia una formación no tan intervencionista. Un obstetra conoce el proceso normal del parto, pero está especializado en patologías. La matrona, por el contrario, está especialmente preparada para llevar a cabo el parto fisiológico, y eso es lo que debe facilitar a las futuras mamás.

### ¿Qué nos falta para llegar al nivel de Europa?

Un cambio cultural. Debemos preguntarnos ¿qué quieren nuestras mujeres?, porque, al fin y al cabo, son ellas las que tienen la última palabra. De hecho, el parto normal ha empezado a funcionar hace poco tiempo, cuando escritoras como Lucía Etxebarria, directoras de cine como Izar Bollain y asociaciones de mujeres como "El Parto es Nuestro" han empezado a reivindicar su derecho a escoger el tipo de parto que quieren. Si los movimientos de los profesionales no van acompañados de movimientos de mujeres, no avanzamos.

### ¿En Europa las asociaciones de mujeres son más activas?

Desde luego. A finales de los 80, en Gran Bretaña ya se reivindicaba otro tipo de parto y pedían que se les diese información, capacitación y decisión. ¡Imagínate! En cambio, sólo un 5% de las españolas pide un parto normal... Sí, pero estamos evolucionando. La modernidad tiende hacia la naturalidad. Ha pasado con el ecologismo, la homeopatía, la lactancia natural... Y pasará lo mis-



mo con el parto normal.

### ¿Qué estáis trabajando hoy en día en las organizaciones europea e internacional de matronas?

Se habla, sobre todo, de cómo llevar la evidencia a la práctica clínica. En el Congreso Mundial de Salud Materno-Infantil, que se celebró el pasado mes de septiembre, la ponencia de la *Holly Kennedy* versó precisamente sobre este aspecto; sobre cómo convertir un hospital de alto riesgo, intervencionista, en uno donde las

mujeres pudieran escoger el tipo de parto que deseen. ¿Y cuál es su solución?

En primer lugar, cambiar la percepción del riesgo de los profesionales ante el parto: si te has formado pensando que el parto es mayoritariamente un problema de salud, es difícil que fomentes la normalidad. En segundo lugar, la mujer debe creer en su propio cuerpo y nosotras, las matronas, debemos ayudar a que esté convencida de ello.

## MÁS DE 300 ESPECIALISTAS PARTICIPARON EN EL I CONGRESO GLOBAL DE SALUD MATERNO INFANTIL CELEBRADO EN BARCELONA EL PASADO SETIEMBRE

La FAME ha sido una de las organizaciones que ha colaborado en la realización de este congreso, junto con la OMS, la UNICEF y la Associació Catalana de Llevadores, entre otras.

El Congreso versó sobre la situación mundial de la salud materno-infantil, totalmente diferente en el sur o en el norte del planeta. Más de medio millón de mujeres mueren cada año debido a complicaciones relacionadas con el parto y el 84% de estas situaciones suceden en África subsahariana y en el este de Asia. Desde el Congreso, se lanzó un mensaje a la Címera de los Objetivos del Milenio

en Nueva York advirtiendo que los objetivos previstos para la situación de la salud materno-infantil en el mundo no se han alcanzado. La Címera había previsto reducir, sin éxito, la mortalidad materna en tres cuartas partes y la de menores de cinco años en dos terceras partes. Durante los cinco días que duró el Congreso, se realizaron más de 1.500 intervenciones entre 300 especialistas en la materia. Algunas de las ponencias más esperadas fueron el debate sobre el Parto a domicilio vs. el parto hospitalario, la salud reproductiva en poblaciones vulnerables, terapias complementarias

como los masajes, la adicción a drogas en mujeres gestantes y una cesión de controversia entre el parto natural y el parto medicalizado.

Por primera vez, un Congreso Internacional en Salud Materno-Infantil ha abierto sus puertas a profesionales de otras ramas además de médicos. Así, además de ginecólogos, pediatras y médicos de neonatología, han asistido comadronas, enfermeras pediátricas, sociólogos, antropólogos, etc. Asistieron también profesionales y representantes del Tercer Mundo, principales beneficiarios de este congreso.



## Sillas Recaro Monza Seatfix

seguridad al ritmo de su música favorita

Baby Emporium distribuye en España las sillas Recaro Monza y Monza Seafix, una evolución de las sillas de automóvil que une diseño, comodidad y protección. Confort, seguridad y materiales de alta calidad son las características fundamentales de esta silla de automóvil, que cuenta con reposacabezas regulable en 11 posiciones para garantizar una posición segura de la cabeza de los niños cuando se echen a dormir. Su sistema de anclaje SEATFIX, que se ajusta a los puntos de fijación del automóvil, ofrece una seguridad máxima en impactos laterales. Gracias al sistema de audio RECARO, que incorpora altavoces en el reposacabezas, los niños viajarán más seguros, pues les obliga a colocar la espalda recta para escuchar sus canciones y cuentos preferidos. Su sistema de seguridad, la calidad y la innovación son los principales rasgos de esta silla de automóvil.  
+ info: [www.babyemporium.com](http://www.babyemporium.com)



## Supranettes

Los ojos de los bebés son especialmente sensibles

Porque los ojos de los bebés son especialmente sensibles, precisan de cuidados higiénicos especiales. El uso de toallitas impregnadas de ingredientes naturales, como agua de hamamelis o el extracto de caléndula, no solo poseen un efecto higiénico y calmante, sino que al mismo tiempo producen una sensación agradable y refrescante en los ojos.  
+info: [www.spanish.supranettes.com](http://www.spanish.supranettes.com)



## Nuevos Tarritos Blevit

Lo mejor de los tarritos... y mucho más!

Los Tarritos Blevit presentan un excelente valor nutricional que contribuye al desarrollo adecuado de los más pequeños. Con una óptima consistencia y digestibilidad, el bebé no podrá resistirse al delicioso aroma y sabor de las diferentes variedades. Elaborados a partir de una cuidada selección de ingredientes naturales de primera calidad (frutas, carnes y pescados combinados con arroz y hortalizas), los tarritos Blevit son los únicos con fructooligosacáridos (prebióticos) en toda su gama, proporcionándoles el "efecto bifidus" que protege y equilibra el sistema digestivo e inmune de los niños.  
+info: [www.tarritosblevit.es](http://www.tarritosblevit.es)

## All-Bran Kellogg's All-Bran Choco®

Una opción saludable para ayudar a alcanzar la cantidad diaria recomendada de fibra

La Facultad de Farmacia de la Universidad Complutense de Madrid ha realizado en 2010 un estudio sobre los efectos positivos de la ingesta adecuada de fibra dietética en la gestación y la lactancia, que mostró que el consumo de cereales de desayuno ayuda a las mujeres durante el embarazo a cubrir sus necesidades de fibra y algunos nutrientes.

Sentirse sano se nota, tomar All-Bran® también.  
+info: [www.kelloggs.es](http://www.kelloggs.es)



## IPOP de Bebecar

Ipop en su edición especial otorga un estilo único

El conjunto Ipop en su edición especial es la perfecta combinación en últimas tendencias en moda y funcionalidad, confeccionado con polipiel y microfibra que le otorga un estilo único. Con detalles de alta costura en su manillar forrado y cesto confeccionado también en polipiel. Su chasis en aluminio destaca por su color negro con detalles en cromado aportando un look distinguido. Ipop es ideal para pasear. Su silla es reversible, el niño puede viajar mirando a los padres o hacia delante. Completamente rígida en su respaldo y asiento, permitiendo un correcto desarrollo en su crecimiento.  
+info: [www.bebecar.com](http://www.bebecar.com)



## Bamboo de Bombol

La hamaca vanguardista

Bombol ha creado la mecedora infantil Bamboo, que con su respaldo patentado (Tecnología DBR), permite ajustarse a las necesidades del bebé (dormir, sentarse, jugar) y ayuda al niño a elegir la posición adecuada ajustando su peso. Este diseño permite al niño cambiar su posición regularmente, lo que es esencial para un desarrollo saludable. La experiencia diaria nos enseña que es esencial que la posición del niño sea fácilmente ajustable sin levantar al niño de la hamaca o alterando el sueño del bebé. La exacta distribución de elasticidad y rigidez sobre el armazón de aluminio permite un suave balanceo incluso con los pequeños movimientos del bebé, mientras la inteligente curvatura en 3D proporciona estabilidad y seguridad.  
+info: [www.mimame.com](http://www.mimame.com)





## Hero Baby

### La leche materna es el alimento ideal

El recién nacido necesita una nutrición especial que le aporte una gran cantidad de nutrientes. Estas necesidades se satisfacen gracias a la leche materna, el alimento ideal para el niño, porque reúne toda una serie de compuestos imprescindibles para el desarrollo adecuado. Cuando la lactancia natural no es posible, son necesarias mejores fórmulas infantiles. En este sentido, Hero Baby lleva 25 años trabajando e investigando para conseguir lo mejor en nutrición infantil y aproximarse a la composición de la leche materna. Por ello, nuestras fórmulas incorporan nucleótidos, ácidos grasos de cadena larga y prebióticos.

+info: [www.herobaby.com](http://www.herobaby.com)



## Danone

### El primer Yogur, ahora con menos azúcares y grasas

Mi Primer Danone se ha renovado para adaptarse a las necesidades de los bebés durante el destete, un período decisivo para su crecimiento. La nueva fórmula de Danone les aporta todos los nutrientes y las vitaminas de la leche de continuación y, ahora, con menos grasas y azúcares. Un yogur diario proporciona al bebé más Calcio y Vitaminas A, C, D y E que un yogur natural y le ayuda a familiarizarse con los alimentos no líquidos.

+info: [www.clubpadres.com](http://www.clubpadres.com)

## Ico Baby

### La primera gama de productos infantiles comprometida con la salud de los niños y con el futuro del planeta

ICO Baby apuesta por la "Ecologic Generation", una nueva generación en la que la conciencia ecológica sea un de los principales valores. Y sin duda, educar a los niños sobre la base de la conservación de la naturaleza y el regreso al consumo de productos naturales es ahora más sencillo con esta nueva línea de productos. Fiel a estos principios, la marca, a través de un acuerdo con la Fundación + Árboles creará el bosque ICO Baby y de esta forma compensar el consumo de CO2 generado por el transporte de los productos. ICO Baby, construyendo un mundo mejor y más sostenible, pensamos en ti y en el futuro de nuestros hijos ofreciéndote lo más natural.

+info: [www.icobaby.es](http://www.icobaby.es)



## Epi-No

### Una ayuda para el parto

Epi-no es un ejercitador de suelo pélvico, diseñado en colaboración con ginecólogos, matronas y fisioterapeutas, especialmente indicado para la preparación al parto, la recuperación posparto y el tratamiento de la incontinencia urinaria. Con él, la mujer puede realizar fáciles ejercicios para ejercitar gradualmente el periné, dándole elasticidad y fortaleza.

+ info: [www.promaternity.com](http://www.promaternity.com)



## Mam Baby

### Cuidado Oral

La salud oral del bebé es una categoría de productos importante para MAM, siendo fundamental para la compañía promover el cuidado oral desde los primeros meses de vida del niño. MAM es una compañía muy competitiva en este terreno gracias a muchos años de investigación y cooperación con odontólogos. La gama de mordedores MAM se adapta a las necesidades del bebé, desde los primeros mordedores para los primeros dientes hasta los mordedores para jugar y descubrir elementos.

+info: [www.mambaby.com](http://www.mambaby.com)



## Mustela

### Antiestrías Doble Acción Mustela® 9 Meses

Frena la aparición de estrías y reduce las estrías recientes. Refuerza la elasticidad y flexibilidad de la piel, favorece su regeneración y disminuye la sensibilidad, aportando confort. Sin parabenos, sin ftalatos, sin fenoxietanol. Fórmula de alta tolerancia e hipoalérgica.

+info: [www.mustela.es](http://www.mustela.es)



## Inglesina Avio

### El cochecito de paseo de nueva generación

Inglesina ha empezado ya a distribuir el AVIO, un nuevo cochecito de paseo ligero, compacto y versátil. Se pliega con una sola mano, para que se pueda sujetar al bebé mientras tanto. Incorpora el capazo como el portabebés. Incluso se pueden acoplar portabebés de otras marcas con los adaptadores específicos.

En la vanguardia del diseño, de líneas limpias y ligeras, alto rendimiento sobre distintos tipos de suelo y un plegado compacto. Son las características que lo convierten en el cochecito ideal para la vida en la ciudad. Totalmente configurable, puede ser equipado con una amplia gama de accesorios opcionales.

+ info: [www.matiasmasso.es](http://www.matiasmasso.es)

# “QUEREMOS DAR A LA MUJER SU MEJOR RECUERDO”

Concepción Martínez Romero, vicepresidenta de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME)

## EL PERFIL DE...

Nombre: **Concepción Martínez Romero**

Lugar y fecha de nacimiento: **Murcia, 28 de agosto de 1958**

Formación: **Especialidad de matrona y pediatría; cursados diferentes estudios de gestión y calidad con el EFQM**

Cargo/Centro: **Subdirectora de Enfermería del Hospital Virgen de la Arrixaca**

Años de experiencia: **Más de 30 años ejerciendo como matrona; 11 años en gestión.**

Aficiones: **Música, bailar, divertirse y pasarlo bien con cualquier tipo de ocio. También es una amante de los entornos naturales.**



Trabajo de subdirectora de Enfermería de Materno-Infantil del Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia). He presidido la Asociación de Matronas de la Región de Murcia (AMRM) de 2001 a 2009 y, desde hace tres años, soy vicepresidenta de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME). Creo que es esencial que las matronas estén representadas en los cargos de gestión.

**Has estado ocho años en la asociación murciana de matronas.**

**¿De qué te sientes más orgullosa?**

Me siento orgullosa de haber conseguido la unión de casi todas las matronas de la región de Murcia. Además, nos pusimos en contacto con otras asociaciones de España porque sabíamos que la única manera de que nos escucharan era ser muchas y estar unidas, y con ese fin fuimos fundadoras de la FAME.

**¿Esta fuerza se tradujo en un aumento del número de asociadas?**

Sí. En los inicios éramos unas 80 matronas. Hoy en día somos unas 150, casi el 90% de las matronas de la región.

**¿Cuáles eran vuestros objetivos?**

Trabajamos para hacernos más visibles en las instituciones, en la sociedad y entre las profesionales, y organizamos jornadas para darnos a conocer entre las matronas. ¡Conseguimos una asistencia realmente inesperada! Uno de los hitos más duros fue la demanda de una Unidad Docente de Matronas. Tuvimos que trabajar mucho en ello y recurrimos incluso al Defensor del Pueblo. En 2002 lo logramos. Fue una gran satisfacción y nos reforzó muchísimo delante de los profesionales. Y realizamos unas jornadas de marketing en la calle para difundir nuestras competencias.

**¿Qué necesitan las matronas?**

Necesitan el reconocimiento de sus competencias. Reivindicamos el papel de la matrona como el profesional líder, capaz, eficaz y eficiente, para atender a la mujer a lo largo de todo su ciclo vital, tanto en salud sexual como reproductiva.

**¿Lo habéis logrado en Murcia?**

Creo que sí. Una encuesta de 2006 indicó que la población nos asociaba únicamente con el parto. Hoy nuevos resultados muestran una importante mejora: nos conocen por la educación sexual, control de la gestación, la prevención del cáncer, el apoyo a la lactancia y la crianza, la atención al climaterio...

**Para ser referentes en la atención a la mujer, ¿qué variables se deben cumplir?**

Todavía faltan muchos profesionales para cubrir el ratio ideal de matronas versus población. Hay matronas en Murcia que llevan más de 14.000 mujeres en edad fértil, cuando lo ideal sería entre 2.000 y 4.000. Sabemos que estamos en crisis, que debemos optimizar los recursos y ser muy creativas para poder cubrir las necesidades de salud de las mujeres. Seguiremos trabajando para que donde haya una mujer, haya una matrona, para hacer que se escuchen y respeten en la toma de sus decisiones. La matrona es su ayuda, su aliada. Éste es nuestro reto más importante ahora mismo.

**Como vicepresidenta de la FAME, ¿cuál es tu principal función?**

Soy su representante en el Comité Institucional de Salud Sexual y en el Comité Ejecutivo de la Iniciativa para la Humanización de la Atención al Nacimiento y la Lactancia (IHAN) y en la plataforma transdisciplinar HQTQ en apoyo a la paternidad, maternidad y crianza. Como vicepresidenta, también sustituyo a la presidenta, Natividad Astrain, cuando es necesario.

**Hace muy poco, el Comité de Salud Sexual consiguió que se aprobara la nueva Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva.**

Sí. Es un documento vital para conseguir una población sana sexualmente desde la infancia, así como todo un logro y un referente a nivel europeo. En su redacción se han involucrado, con voz y voto, todos los profesionales implicados e incluso asociaciones de afectados y usuarios: asociaciones de minusválidos, homosexuales, mujeres empresarias y rurales... Tratamos la salud sexual y reproductiva en ámbitos diferentes, con sus puntos en común y sus diferencias, y desde perspectivas de género y transversalidad. Después de tres años, ya tenemos la aprobación del Comité Interterritorial del Ministerio de Salud, y debemos celebrarlo.

**¿Cuál es el papel del Comité de la IHAN?**

Cada día tiene más peso en España. Exige a los hospitales un gran esfuerzo por humanizarse y acercarse a la madre, al hijo, a la lactancia y, en resumen, a la buena crianza.

**Pero hay muy pocos hospitales que tengan esta acreditación...**

¡Porque es muy difícil de conseguir! Lo importante no es alcanzar el galardón, sino que, gracias a él, el 90% de los hospitales están trabajando duro para acercarse a esta acreditación. Esto implica una mejora continua y un importante esfuerzo de humanización. En el Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia), llevamos trabajando en ello desde el año 2003 y aún no lo tenemos, pero hemos avanzado mucho.

**Como subdirectora de Enfermería de Materno-Infantil, ¿Cuáles son tus responsabilidades?**

Coordino todos los servicios de enfermería de materno-infantil. Estamos trabajando en el modelo EFQM, certificación de excelencia en la calidad, y estamos en pleno proceso de autoevaluación. ¡Es lo que me tiene muy atareada últimamente! Pero merece la pena, pues todo va enfocado a resultados de calidad y eficiencia en los usuarios, los profesionales y la sociedad.

**¿Echas de menos la asistencia?**

Muchísimo. Pero ahora mismo es importante que siga haciendo gestión, para estar representadas, al menos hasta que consiga las mejoras que creo necesarias: humanizar el hospital, mejorar los paritorios o el EFQM. La calidad es imprescindible y significa estar cerca de los niños y las madres. Como suelo decir: calidad con calidez.

## EN 60 SEGUNDOS...

**¿Quién es Chitina?**

Todo el mundo me llama Chitina y me encanta porque me lo puso mi hermano y me trae buenos recuerdos. No me giro cuando me llaman Concepción. Me encanta reír y tener contacto con las personas. Me enriquece. Tengo a muchas personas a las que quiero. Soy una mujer de muchos sentimientos aunque a veces esto no gusta. Creo que conozco en profundidad a las personas suficientes, que son las que quiero.

**¿El mejor regalo que te han hecho?**

Una manta muy cálida y unos calcetines gruesos. Me los enviaba una mujer que atendí en el hospital e iban acompañados de una nota: "Espero que te acojan tan bien y con tanto calor como tu hiciste conmigo".

**¿Alguien a quien admires?**

Admiro y aprecio profundamente a una matrona de Orihuela, Marisol Gil Navarro, con la que empecé a querer esta profesión y me enseñó que lo más importante es darle a la mujer el mejor recuerdo posible del nacimiento de su hijo.

**Chitina en datos**

3: Mi número de la suerte

5: Mis hijos. Son lo mejor que me ha pasado en la vida

23: El número de partos diarios del hospital

29: Los años que llevo trabajando como matrona

52: Mi edad

6.000: El número aproximado de partos que he atendido