

LLEGA LA NAVIDAD A LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS

Nuevamente terminamos un año, la Navidad, el frío, la familia, todos hacemos un resumen de lo que ha sido este año. Todos buscamos más tiempo para dedicar a los nuestros. La familia, los amigos y nosotros mismos pasan a ocupar un sitio importante en nuestras vidas.

Reflexionamos sobre el año transcurrido y visualizamos los proyectos realizados y los que se han quedado sin realizar, al mismo tiempo que proyectamos todo lo que queremos para el año venidero.

También para la familia que formamos la Asociación Andaluza de Matronas es momento de reflexión, y este año que termina ha sido de una importancia relevante. El congreso de Almería, con el cambio de Junta Directiva, el Plan Estratégico, las reuniones con los Organismos oficiales para tratar de promover al colectivo, los cursos realizados y un largo etcétera nos llena de orgullo al pensar en los avances realizados y nos inquieta todo lo que queremos avanzar el próximo año.

Siempre hemos tenido como lema que mirar el presente y el futuro, sin perder de vista el pasado del que tenemos que aprender y donde tenemos nuestras raíces es fundamental para avanzar, por eso, quiero dedicar esta portada a los proyectos futuros. La Asociación Andaluza de Matronas quiere continuar dedicando su esfuerzo, su empuje y sus ganas en el próximo año a potenciar la figura de las matronas desde todos sus ámbitos de actuación. Estamos seguros de que la unión nos hace más fuertes, la unión entre las matronas y la unión con nuestras mejores aliadas, las mujeres a las que prestamos cuidados. Todas unidas avanzaremos en esta sociedad cambiante.

Los avances en la sociedad han hecho posible nuestra página WEB (www.aamatronas.org), más actual y accesible a todas las matronas andaluzas, con foros de debate en los que las matronas pueden intercambiar sus dudas y sus opiniones sobre diversos temas de interés, a través de la cuál las mujeres pueden realizar consultas a las matronas y en la que publicamos periódicamente los eventos de relevancia que para nuestra profesión van a acontecer en los próximos meses.



Queremos que los medios de comunicación sigan hablando de nosotras/os, que se hable de parto humanizado, de lactancia, de cooperación de colaboración

con todos y cada uno de los que integramos la sociedad, queremos seguir siendo protagonistas junto con las familias a las que nos dedicamos y continuar saliendo en prensa, radio y televisión periódicamente para que nuestra sociedad conozca el importante papel de las matronas y su rol profesional.

En Andalucía se están realizando importantes avances en la asistencia al Parto

Normal impulsados en gran medida por nuestra Asociación que defiende el protagonismo de las matronas como los profesionales más cualificados para prestar cuidados en este campo. El libro que ahora llega a vuestras manos es claro signo de nuestro trabajo, del trabajo de las matronas, no solo andaluzas que hay muchas sino de toda España. Esperamos que sea una herramienta para ayudar en vuestro trabajo.

Para el futuro, queremos potenciar la formación de las matronas a través de cursos presenciales y on-line que faciliten el acceso a las matronas de toda la geografía de nuestra Comunidad Autónoma. Seguimos trabajando en colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria para la acreditación de las matronas, así como en el reconocimiento de las funciones propias de las matronas. Para el próximo año tenemos proyectados varios cursos, así como iniciar el desarrollo de nuestro próximo congreso.

Finalmente queremos volver a recordarnos que estamos aquí, contando con todas vosotras y deseando servir en vuestro caminar. Por eso desde la Junta de la Asociación Andaluza de Matronas deseamos que para este año, en el que se plantea la nueva OPE y se prevén importantes cambios, enfrentéis con entusiasmo y empuje vuestro quehacer diario.

Con todo el cariño y las ganas de trabajar, os deseamos desde la nueva Junta Directiva de la AAM, nuestros mejores deseos para el año que empieza y unas Felices Fiestas.

Blanca Herrera
Vocal de Granada de la AAM

PLAN ESTRATÉGICO DE LA ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS

Por tercer año consecutivo desde que se diseñó el Plan Estratégico, la Asociación Andaluza de Matronas, ha celebrado su encuentro. Este año el lugar elegido ha sido Baeza y el día 29 de Septiembre, coincidiendo con el inicio del II Curso de Experto en salud sexual y reproductiva en la Sede de la Universidad Internacional de Andalucía "Antonio Machado".

En un entorno inigualable, un considerable grupo de matronas, unas 30, estuvieron trabajando sobre diversos temas. Al mismo tiempo, 25 matronas más iniciaban en otra sala su andadura por el Experto. Con ellas ya serán 50 las matronas formadas en este curso.

El plan estratégico, como bien sabéis todas, surgió de la necesidad de dar apertura a nuestra asociación y para que la colaboración de los socios pueda ser más amplia, a la vez que damos una mayor difusión a la misma, la Asociación Andaluza de Matronas.

En la primera reunión celebrada en Córdoba se dieron cita unas 25 matronas. Para la segunda en Sevilla ya éramos 30, hasta 37 que han configurado el grupo este año.

Ampliamente conocidas son las líneas de trabajo que configuran este PLAN ESTRATÉGICO

- Atención Primaria
- Cooperación e Inmigración
- Comunicación Multimedia
- de Gestión
- Lactancia Materna
- Parto de Baja Intervención
- Relaciones Institucionales

El principal objetivo de este Plan Estratégico era trazar unas líneas de trabajo que sirvieran para evaluar, potenciar y promocionar la figura y el rol de la matrona en diferentes ámbitos de su profesión. En esta línea llevamos trabajando ya 3 años, y aunque el inicio ha sido duro, creemos que ahora estamos en buen camino y poco a poco se están empezando a ver los frutos del trabajo de los diferentes grupos.

La referencia tomada por los grupos, han sido los objetivos de la Asociación Andaluza de Matronas:

1. Promover la formación continuada de las/ los matronas/es para cubrir las necesidades de las mujeres andaluzas
2. Facilitar el estudio e investigación en las áreas asistenciales propias de las/los matronas/es
3. Desarrollar proyectos que promuevan la participación de las mujeres para la mejora de su salud (especialmente relacionados con la salud reproductiva), así como la salud reproductiva de los jóvenes

4. Desarrollar proyectos que promuevan la participación de las/los matronas/es con las asociaciones de mujeres, de ayuda mutua, asociacionismo vecinales y otros colectivos enmarcados en la comunidad donde haya presencia de mujeres; para la mejora del bienestar psicosocial de las mujeres y las familias
5. Promover y participar en programas de Cooperación para el Desarrollo con los países más desfavorecidos, con especial referencia a fomentar el papel de la mujer en la sociedad, fomentar la atención materno-infantil, y en general, apoyar y promover acciones de salud comunitaria y educación para la salud que contribuyan a fomentar la igualdad y el papel de la mujer en la sociedad
6. Potenciar la presencia y desarrollo de las actividades propias de las/los matronas/es en todos los niveles asistenciales

Todos han coincidido en las dificultades encontradas a la hora de trabajar, pero también común han sido las ganas de todos los integrantes por desarrollar esas líneas de trabajo. Pero si todos los grupos han tenido dificultades, harto manifiesto son las del grupo de atención Primaria, que aún no ha sido posible consolidar debido a los cambios que estamos sufriendo en nuestra comunidad. En esta reunión hemos hablado con distintas personas que han consolidado su plaza en AP para que se unieran al grupo y han manifestado su deseo de hacerlo, por lo que para el próximo año esperamos tener iniciado un cambio en la forma de atender a las mujeres durante su embarazo.

El grupo de lactancia materna ha continuado con el proceso iniciado el año pasado. Ha sido frecuente ver a nuestros compañeras/os en foros, cursos, talleres. Desde Algeciras hasta Almería los distintos hospitales han reclamado su presencia para formación. Incluso en Sevilla se ha organizado un taller para que las matronas aprendamos a atender las urgencias de la mama relacionadas con la lactancia.

El grupo de parto de baja intervención, tampoco ha tenido descanso durante el año. La actitud cambiante de las mujeres en la actualidad y el compromiso de las matronas, ha hecho que este grupo haya participado en cursos, congresos, jornadas etc. no sólo en Andalucía sino en otras comunidades.

En grupo de cooperación, son varias las matronas que están desarrollando proyectos, unas veces solas y otras en colaboración con Medicus Mundi. De esta última índole, en Senegal exactamente, se realiza uno para el apoyo a la Escuela de Enfermeras y Matronas de la capital africana.

Importante en este grupo es que la Consejería, en concreto la Dirección General de Salud Pública, ha detectado la necesidad de elaborar un manual de atención a inmigrantes enfocado al materno-infantil.

El grupo de salud multimedia ha puesto, durante este año, en total funcionamiento la web, además continua realizando la base de datos para envío de noticias por mail y por SMS y mejorar la información y comunicación entre las socias. También se ha solicitado el ISBN para realizar el boletín digital donde publicar información sin que haya que reducir por problemas de espacio.

El grupo de gestión ha continuado en su línea detectando necesidades formativas. La realización de registros que unifiquen plantillas en todos los centros es también una de sus prioridades.

El grupo de relaciones institucionales se encarga de mantener relaciones entre el colectivo y las administraciones. Así, este año ha sido llamado para formar parte de diversos comités asesores para tratar temas que afectan a las matronas, tales como la formación, la acreditación de competencias, la carrera profesional, etc.

Este ha sido el trabajo realizado por los integrantes del Plan Estratégico. En la tabla que añadimos al final están detallados las directrices para el próximo año, que vuelven a enmarcarse dentro de cada uno de dichos objetivos. En todos los grupos está vivo el espíritu de permanencia y evolución y en sus proyectos ha quedado claro el deseo de que las matronas seamos puntos claves en la vida de las mujeres. Para ello es necesario continuar trabajando, el fomento de la lactancia, la idea de parto que llevan las mujeres, la necesidad de realizar planes de parto. Todo es una labor de equipo entre las matronas de Atención Primaria y Atención especializada. Hemos de hacernos visibles en todos nuestros ámbitos de actuación y hablar todas/os el mismo idioma. Todos los conocimientos adquiridos por las mujeres en AP han de ser reforzados por la matrona del hospital.

El grupo de cooperación lleva ya un amplio camino recorrido y le queda mucho por recorrer. Hay que sensibilizar a todos, fomentando una cultura de solidaridad y compromiso, de que la salud es un derecho de todos y debe estar al alcance de todos, generando cambios en la sociedad, desde la perspectiva de los derechos humanos. Este grupo tiene en mente también serios proyectos en colaboración con ONG's y administraciones públicas.

Los otros tres grupos, que son un poco los puntos de apoyo de los anteriores, cada uno y desde su propia perspectiva serán los responsables del avance y evolución de la AAM,

así como de la información, la formación y la comunicación entre la asociación y las matronas y éstas y las administraciones públicas.

En la Asociación Andaluza de Matronas creemos que han sido importante los avances realizados con este proyecto y que aparte de las matronas que directamente trabajan en este plan estratégico, cada vez son más las implicadas para dar un respuesta a las mujeres

y a la sociedad cada vez más acorde con las necesidades detectadas. Por eso desde estas páginas queremos invitaros a que, si alguien quiere unirse a él, lo haga a través de los coordinadores de cada grupo para poder iniciar su andadura en este proyecto apasionante.

M^a Ángeles Fernández
Presidenta de la AAM

OBJETIVO DE LA AAM	Atención Primaria	Cooperación e Inmigración	Comunicación Multimedia	Gestión	Lactancia Materna	Parto de Baja Intervención	Relaciones Institucionales
1. Promover formación continuada de las Matronas	Grupo en reestructuración	Cursos de la AAM: - MGF - Inmigración	Cursos de Informática Básica e Iniciación a Internet Audiovisuales cursos presenciales y On-line	Dinero destinado a formación Identificar necesidades formación	Curso presencial y On-line sobre Lactancia Materna	Cursos Presencial y On-line de Parto de Baja Intervención y de Pelvis Curso de "Formador de formadores"	Solicitar acreditación cursos formación AAM como unidad de formación Cursos RCP en todas provincias Talleres sobre acreditación
2. Facilitar el estudio e investigación en las áreas asistenciales propias de las/ los matronas/es	Grupo en reestructuración	Participación miembros del grupo en diferentes trabajos sobre Inmigración y/o Cooperación	ISSN al nuevo "Boletín Electrónico de la Asociación Andaluza de Matronas". ISBN al libro "Iniciativa del Parto Normal" de la FAME Contratar Base de datos MIDIRS	Realización registros para valoración actividades "trabajo de matrona"	Actualmente más centrada en formación que en investigación	Estudio descriptivo partos en Andalucía Diario de Campo del trabajo de matrona	IPN. Fame Revisión de guías acreditación de competencias. Colgar documentos en la nueva web A.A.M.
3. Promover la participación de las Matronas con las Asociaciones de Mujeres y la participación de las Mujeres en la promoción de su salud.	Grupo en reestructuración	Colaboración con asociaciones de ayuda a inmigrantes que soliciten y/ o con ONG que pidan apoyo miembros AAM	Soporte audiovisual	Encuestas dirigidas a las mujeres para evaluar trabajo de matronas Identificación por parte de mujeres y profesionales del "papel de la matrona"	Potenciar la participación y colaboración mutua entre Grupos de Apoyo LM y la AAM	Reuniones con el Observatorio de Salud Reuniones con la Consejería de Salud, fondos de cohesión para la Humanización Perinatal	Colaboración de la AAM con el IAM Reunión con la delegada de Sevilla Fondo de presentaciones para charlas en Asociaciones de mujeres
4. Potenciar la presencia de las matronas en todos los niveles	Grupo en reestructuración	Potenciar matronas AAM desarrollen actividades cooperación	Divulgación de noticias de interés mediante base de datos de correo electrónico y SMS Diferentes subforos en la página WEB Espacio reservado para socias/os	Dar a conocer diversidad de funciones de la matrona	Participación Comités Lactancia Materna Hospitales Formación y motivación (Residentes Matrona)	Cooperación con grupos de apoyo a la lactancia materna y promoción parto normal (MAMILACTANCIA y EL PARTO ES NUESTRO) Presentación conjunta charlas que nos pidan (ANDALUCIA)	Ministerio de Salud Consejería de Salud Servicio Andaluz de Salud Agencia de Calidad Sanitaria
5. Promover y participar en programas de Cooperación para el Desarrollo	Grupo en reestructuración		A demanda	Proyectos de cooperación Eliminación barreras culturales	A demanda	A demanda	A demanda

TABLA 1. Grupos de Plan Estratégico y propuestas de trabajo 2007-2008

Mercedes Martín Torres.

Este trimestre la Asociación Andaluza de Matronas en su página de entrevista quiere rendir un pequeño homenaje a Mercedes Martín Torres, matrona granadina y persona comprometida donde las haya. Es una de las tres fundadoras de nuestra Asociación, en la que ha desempeñado distintas funciones desde vicepresidenta, en su fundación, hasta vocal de Granada en la última candidatura. Para nosotros es una profesional incansable y luchadora que, desde su actual trabajo en el sindicato de UGT y siempre en colaboración con la AAM, continúa luchando por las demandas y necesidades de nuestro colectivo.

1. Mercedes, hoy quiero “desnudarte un poco” para las compañeras y que me respondas a unas preguntas. ¿Desde cuando eres matrona y como decidiste que querías que ese fuera tu futuro profesional?

Bueno, soy matrona desde el 30 de septiembre de 1968, cuando terminé en el Hospital Universitario San Cecilio de Granada la Especialidad y al día siguiente firmé contrato de matrona en el mismo hospital. Tengo que decir que quería ser matrona desde el colegio, no sabía por “dónde nacían los niños”, pero sí sabía que quería ser matrona y así lo manifestaba cuando las compañeras del colegio, pensando en el futuro querían ser enfermeras, médicos, maestras, misioneras, etc. yo digo que lo llevaría en los genes ya que una de mis bisabuelas fue matrona con título, la recuerdo en una foto desde niña, con un vestido negro de falda larga, muy elegante. Mi madre hizo bastantes partos en Motril, cuando éstos iban rápidos y no le daba tiempo a la matrona a llegar, las vecinas la llamaban, también he visto muchas veces a mi madre desobstruir conductos galactóforos obstruidos, la madre lactante llegaba con fiebre y dolor y cuando salía de la casa, manifestaba bienestar.

2. ¿Cómo y cuándo empezó tu vida como matrona?

La empecé al día siguiente de tener el título, es decir el 1 de octubre de 1968, por esas fechas D. Vicente Salvatierra, catedrático de Ginecología y Obstetricia del Hospital Universitario San Cecilio dependiente de la Facultad de Medicina de Granada, firmó un contrato con el Hospital Ruiz de Alda, hoy Virgen de las Nieves, para atender los partos de las mujeres que tenían Seguridad Social. En el Clínico, hasta ese momento, sólo se atendía a las mujeres con “papeles de beneficencia”. Y me contrataron, recuerdo que el sueldo era de 4.000 ptas. y me daba vergüenza ir a cobrarlas a administración. Después de cuatro años trabajando formándome de enfermera y un año de matrona, sin cobrar y gustándome como me gustaba ser matrona, creía que no necesitaba que me pagaran. Después de cuatro años de matrona en el San Cecilio, pedí una excedencia por matrimonio, y estuve dos años de matrona rural en un pueblo de Lérida, Andrés, mi marido, estaba de médico general en el pueblo y tenía acumulada la plaza de matrona, al llegar yo, me dieron contrato de la plaza de matrona, durante ese período, llevaba control de embarazo, hice dos partos de segundigestas en domicilio y atendí los puerperios y a los recién nacidos. De 1974 a 1977, mientras Andrés hizo la especialidad

de tocoginecología, estuve de matrona en el Hospital La Fe de Valencia, allí las dilataciones y los partos, los atendía la misma matrona, era una atención individualizada. Cuando le dieron la plaza de adjunto a Andrés en Jaén, pedí traslado hasta Jaén, siempre he ido detrás de Andrés. En Jaén no había centros de Educación Maternal y creamos uno, para que las mujeres jienenses que quisieran tuvieran la posibilidad de aprender a ayudarse junto a su pareja, durante el embarazo, el parto y el postparto. Utilizábamos el método del Dr. Aguirre de Cárcer, en esos momentos muy utilizado en otras provincias, era la primera vez que los maridos iban a clase con sus mujeres y ellos aprendían a apoyar a la mujer, sobre todo en los momentos del parto y en el cuidado del hijo.

Al final en el 1984, me trasladé al Hospital Materno Infantil de Granada en el que aún sigo.

3. Has estado como vicepresidenta y vocal de Granada en la Asociación Andaluza de Matronas, ¿qué sensaciones te provoca esta experiencia?

Bueno, tengo que decir que ha sido para mí una gran satisfacción haber sido con Casilda Velasco, las socias fundadoras de la AAM. Recuerdo que la Asociación nació, oficialmente, en noviembre de 1996 al inscribirla en la Delegación de Gobernación, pero fue después cuando nos pusimos a divulgar la AAM, por todas las provincias de Andalucía. Recuerdo los viajes, acompañadas también por Pilar Navarro, matrona del Hospital Universitario San Cecilio de Granada, con la misma ilusión que nosotras y casi siempre nos acompañaban los maridos de Pilar o Casilda. Los recuerdos que me llevo son muchos, los encuentros, reuniones, charlas, y congresos llevados a cabo, la gran ilusión con la que hemos trabajado muchas matronas andaluzas, el prestigio que tiene ya la AAM a nivel de Andalucía y del resto de España, el haber trabajado con Casilda y el resto de las compañeras y haber dejado una nueva directiva, que hará cada día más grande, con más prestigio y más capacidad de liderazgo, ante la Administración y el colectivo, a la AAM.

4. Has trabajado como profesora en la Unidad Docente de matronas en Granada, de hecho yo misma fui alumna tuya... ¿fue positivo para ti?

Efectivamente, fui profesora de la asignatura Teoría y Método de Enfermería durante cinco años, y fue muy positivo ya que uno de mis retos como matrona era explicaba como se trabajaba en dilatación y el paritorio, es decir que siempre me ha gustado porque en el Hospital se vivía con la docencia. Así que cuando fui profesora de la Unidad Docente, y recaía sobre mí la responsabilidad de la asignatura, por cierto una asignatura que no se había dado antes en la formación de matronas, tengo que decir que fue un gran esfuerzo para mí, recuerdo que compré muchos libros, creo que gasté más dinero del que gané, pero es que yo también estaba aprendiendo. La evaluación que hacían los residentes al finalizar la asignatura con respecto a la metodología, conocimientos que adquirían, si



eran o podían ser aplicados en la práctica habitual, me ayudó a ir mejorando cada curso, quiero desde aquí darle las gracias a todas las residentes que me ayudaron y motivaron a prepararme la asignatura con su apoyo.

5. Ahora trabajas como liberada sindical, ¿te costó mucho apartarte de tu labor asistencial?, ¿y por qué decidiste dar ese paso?

Es verdad que llevo años de liberada total en UGT y tengo que reconocer que, en un principio, no me costó mucho porque estaba liberada por horas y fui aprendiendo poco a poco de temas sindicales y alejándome de la labor asistencial, pero al estar en la AAM, nunca me he sentido apartada de la “matronería”, así que sigo siendo feliz en el sindicato porque aún me siento matrona, casi en activo, por dar charlas a las mujeres en los municipios, por la información que manejo diariamente en libros e internet de matrona, por la relación con las matronas de Andalucía, etc. Me motivó entrar en el sindicato, en un principio para hablar de temas de matronas, y para que en mí, vieran siempre a las matronas y tengo que decir que en casi todos los foros que estoy, siendo un sindicato de clases, se habla de matronas, creo que lo hacen porque saben que soy matrona, además de porque defienden a todos las categorías de trabajadores/as, somos una categoría con pocos efectivos y tenemos que estar y hablar en los sindicatos ya que las decisiones que se toman del colectivo es compartida administración y parte social. Hoy tengo que decir que fui demasiado valiente, o quizás irresponsable, al asumir la responsabilidad sindical sin estar preparada, para ser matrona si lo estaba, pero con el día a día de la sección sindical, la formación, la información y mi apuesta por asesorar informar y defender a los/las trabajadores/as creo que ha merecido la pena.

Muchas gracias Mercedes, es un privilegio y un honor tenerte entre nosotras como matrona, como delegada sindical y como amiga. Siempre he admirado tus ganas de trabajar, tu entrega y tu buena disposición para todo y para todos. Contar con alguien de tu experiencia, tu sensibilidad y sentido del humor es un verdadero placer.

**Blanca Herrera Cabrerizo
Vocal de la AAM Granada.**

ANQUILOGLOSÍA EN EL RECIÉN NACIDO Y DIFICULTADES EN LA LACTANCIA MATERNA: A PROPÓSITO DE UN CASO

Martos Vílchez M. Angeles,* Herrera Cabrerizo Blanca* y Soler Gaitón Marta**

*** Matronas del Hospital de Baza.**

**** Matrona del Hospital San Cecilio. Granada**

En torno al 3% de los recién nacidos presentan una anomalía congénita denominada "Anquiloglosía", esta anomalía se caracteriza por un frenillo extremadamente corto o pegado en exceso a la punta de la lengua, lo que impide o dificulta la movilidad normal de la misma.

Antiguamente, este problema se detectaba y se corregía sobre la marcha en las maternidades o por los pediatras del centro de salud, pero con la decadencia de la lactancia materna se le ha restado importancia y apenas si se tiene en consideración.

No obstante, en los últimos años y con el auge de la lactancia materna, el frenillo corto se ha identificado nuevamente como un problema y se han identificado métodos adecuados de diagnóstico y tratamiento que facilitan y ayudan en el mantenimiento de la lactancia materna.



Fotos: Barbara Wilson-Clay, IBCLC y Kay Hoover, IBCLC

Para poder detectar un frenillo corto hemos de fijarnos en varios signos que pueden llamar nuestra atención:

- Cuando el bebé llora y levanta la lengua, ésta queda partida en medio con forma de corazón, el frenillo impide que el bebé pueda levantarla completamente.
- Al poner al niño al pecho, las succiones

se hacen más cortas y con frecuencia se "suelta" del pecho.

- Al sacar el pezón de la boca, éste estará deformado (similar a la "punta de un lápiz").
- La madre suele presentar pezones doloridos y/o grietas en los pezones por un mal agarre.

- Los bebés suelen hacer tomas más frecuentes y cortas porque se cansan más al compensar las dificultades de la lengua con una mayor presión en las mandíbulas.
- Es frecuente escuchar un "chasquido" al succionar derivado de la mala sujeción del pezón.

- Los bebés ganan poco peso o incluso pierden peso.

La lengua juega un papel muy importante en la lactancia materna. Ayuda a jalar el pecho a la posición adecuada dentro de la boca y luego forma un surco a lo largo del pecho para mantener el tejido en posición dentro de la boca y sostiene la leche en la parte posterior hasta el momento de tragar. Las dificultades que presenta el frenillo corto para la lactancia dependerán del grado de flexibilidad, el largo de la lengua que queda libre y la flexibilidad del fondo de la boca. Aún cuando el frenillo se encuentra afianzado hasta la punta de la lengua, el niño puede lograr una lactancia sin intervenciones si el fondo de la boca es muy flexible y permite el movimiento de la lengua, pero el niño tendrá que compensar bastante y las tomas serán cansadas y menos eficientes. De la misma manera, algunos bebés pueden no mostrar el frenillo afianzado, sino que más bien corto y no les permite levantar ni extender la lengua. Un bebé que no recibe tratamiento para esta condición necesitará (en general) tomas más frecuentes y prolongadas que un niño sin este problema.

Existen varios tratamientos para el frenillo corto. El tratamiento más sencillo y el que se usa en la mayoría de los casos es una frenotomía, donde el frenillo se corta con tijeras estériles bajo anestesia local. La frenotomía provoca muy poco sangrado y es un procedimiento con muy pocos riesgos. El bebé casi siempre puede empezar a mamar inmediatamente después de la operación, y la madre puede notar una diferencia inmediata en la eficiencia y comodidad de la lactancia.

A primeros de septiembre, asistimos al nacimiento de un bebé varón que pesó 2.750 y un Apgar de 9-10, tras un parto eutócico en el domicilio, asistido por matronas. El recién

nacido se enganchó al pecho a los 10 minutos del nacimiento. En las visitas postparto pudimos apreciar que el bebé realizaba tomas muy cortas y se apreciaba un chasquido al succionar. Al día siguiente la madre presentaba grietas en los pezones y cuando el bebé soltaba el pecho éstos estaban deformados.

Al explorar al recién nacido pudimos constatar que presentaba una Anquiloglosia severa que dificultaba la lactancia materna. Tras explicar a los padres el problema, éstos decidieron esperar unos días a ver la evolución de la lactancia. A los 5 días de vida el recién nacido había perdido más del 12% de su peso al nacimiento, tenía un fuerte olor a cetona y los reflejos disminuidos. Se consulta con una pediatra el procedimiento a seguir, recomienda inicio de suplemento con leche de fórmula para lactantes, un hidrolizado de caseína menos alergénica que las leches normales de lactantes, continuar con la estimulación de la lactancia mediante extracción y la realización de una frenotomía en el momento en que el recién nacido estuviera en mejores condiciones. Al octavo día de vida se le practica una frenotomía en el centro de referencia, es una intervención fácil que no precisa de anestesia y que produce un sangrado escaso. El bebé vuelve a casa en el día y a la vuelta se pone al pecho, inmediatamente el bebé hace una toma de pecho con un buen agarre, sin dolor para la madre, las succiones son lentas y armoniosas, no se desengancha y el pezón no sale deformado. A los dos meses de vida el niño es alimentado exclusivamente con lactancia materna, toma el pecho a demanda y pesa poco más de 5 kg.

Es importante que las matronas y asesoras de lactancia materna sepan diagnosticar y evaluar este problema relativamente común y que puede interferir de forma importante con

la lactancia materna. Creemos que en algunas ocasiones puede ser causa del abandono de la lactancia, por dolor en los pezones de la madre y/o por escasa ganancia de peso de los recién nacidos con este problema, que de ser diagnosticado y tratado de forma adecuada tiene una fácil solución y no tiene por qué impedir una lactancia materna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jeanne L. Ballard, Christine E. Auer and Jane C. Khoury *Ankyloglossia: Assessment, Incidence, and Effect of Frenuloplasty on the Breastfeeding Dyad. Pediatrics.* 2002;110:63-69
2. Wallace H, Clarke S. *Tongue tie division in infants with breast feeding difficulties. Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2006 Jul;70(7):1257-61. Epub 2006 Mar 9
3. Srinivasan A, Dobrich C, Mitnick H, Feldman P. *Ankyloglossia in breastfeeding infants: the effect of frenotomy on maternal nipple pain and latch. Breastfeed Med.* 2006 Winter;1(4):216-24.
4. Madlon-Kay DJ, Ricke LA, Baker NJ, Defor TA. *Case series of 148 tongue-tied newborn babies evaluated with the assessment tool for lingual frenulum function. Midwifery.* 2007 Feb 2
5. Eastman, A. *The mother-baby dance: positioning and latch-on. Leaven Aug/Sept 2000; 63-68.*
6. Kotlow, L. A. *Ankyloglossia (tongue-tie): a diagnostic and treatment quandary. Quintessence Int.* 1999 Apr; 30(4): 259-62.
7. Messner, A. H. *Ankyloglossia: incidence and associated feeding difficulties. Arch Otolaryngol Head Neck Surg* 2000 Jan; 126(1): 36-9.

ESPACIO DEL RESIDENTE

Tras aceptar la sugerencia de la Unidad Docente de Murcia de conocer la Unidad Docente de Granada, se invitó a sumarse a este encuentro a la Unidad de Málaga, éste tuvo lugar el pasado día 22 de octubre en el salón de actos del Hospital Virgen de la Nieves de Granada.

Nos reunimos tanto residentes de 1º y 2º de estas unidades docentes, así como profesorado y coordinadoras de las mismas, subdirectora de Enfermería y jefas de Bloque del Hospital Materno Infantil.

El encuentro comenzó la presentación de la organización interna del Hospital Maternal, tras la que se dio paso a un tiempo destinado a intervenciones, en una de ellas una residente preguntó por qué no eran contratadas matronas para plantas de puerperas. La respuesta de la dirección fue la de siempre: "no hay suficientes como para cubrir estos servicios".

Posteriormente, hicimos grupos reducidos para poder visitar los servicios de: urgencias, unidad neonatal, gestantes, puerperas y medicina fetal. Los grupos estaban compuestos por residentes de las tres unidades convocadas, lo que permitió intercambiar experiencias e impresiones de la formación teórica y práctica de la especialidad, así como de las perspectivas de trabajo. La conclusión a la que llegamos fue la gran diferencia que existe entre las distintas provincias andaluzas y comunidades autónomas; ya que por ejemplo mientras en Córdoba no había matronas en Atención Primaria, en Málaga había prácticamente en todos los Centros de Salud. En Murcia y Levante había muchas ofertas de trabajo y por el contrario en Andalucía las salidas laborales eran escasas.

Especialmente llamó la atención de los visitantes, la labor desarrollada por las matronas

en el servicio de Medicina Fetal, ya que en sus consultas se logra un control exhaustivo e individualizado de las gestantes con patologías como: diabetes gestacional, HTA, obesidad... en ellas se les proporciona un número de teléfono y un horario al que pueden recurrir en caso de cualquier incidencia y así conseguir disminuir, significativamente, las urgencias relacionadas con estas patologías.

Al terminar la visita, disfrutamos de un aperitivo, momento en el que aprovechamos para intercambiar opiniones y despedirnos hasta futuros encuentros.

Beatriz Arredondo López, Beatriz Calvo Rodríguez, M^a José Fernández Valero, Helena Hurtado Campos, Inmaculada Ruiz Arcos. Residentes de Matrona de Granada.

NOTICIAS Y PROYECTOS

El 13 de abril de 2007, se publicó en el Boja el Estatuto Básico del Empleado Público, EBEP, en el que aparecen, algunos temas que nos puede afectar. Algunos tienen que aclararse ya que van en contraposición con la ley 55/2003 Estatuto Marco, específico de los estatutarios.

1.- Cobrarán los trienios los interinos y los eventuales. Según la Administración de la Comunidad Autónoma, SAS, se está preparando el sistema informático y se pagará con efecto retroactivo desde que entró en vigor la ley, el 14 de mayo.

2.- La jubilación parcial. El SAS, no tiene inconveniente en poner un nombramiento de "relevo", pero con la ley actual de la Seguridad Social, no podemos jubilarnos. A nivel nacional, se está preparando un Decreto para que podamos jubilarnos parcialmente, (según se rumorea entre un 25 y un 75%) y cobraríamos el 100%.

Otros temas de interés

- Bolsa única. Probablemente la fecha de entrada en funcionamiento sea dentro del primer trimestre de 2008, con el corte de baremación de octubre de 2006.

- OPE2007. Se prevé, según la Administración que los exámenes sean la última semana de enero o la primera de febrero de 2008.
- UGT interpuso un recurso contra el Decreto de Especialidades, y el fallo judicial lo ha estimado parcialmente. A partir de la sentencia no se penalizará en el caso de no aceptar la plaza asignada. Ha habido una modificación de la Resolución de la convocatoria de plazas del BOE 225 en el BOE 264 de 3 de noviembre, si estáis interesadas podéis leerlo.

**Programa: "Acciones por la Igualdad".
Bloque formativo: Salud (Asociación Andaluza de Matronas) en Granada**

Nombre de Charla/Taller/Curso:

Alimentación y hábitos de vida saludables.

Albuñol	8 marzo
Itrabo	9 marzo
Torrenueva	12 marzo
Polopos	13 marzo
Albondon	21 marzo
Cortes y Graena	21 abril
Cortes de Baza	25 abril
Valle de Lecrín	28 mayo

Menopausia

Arenas del Rey 23 abril, 17:00h.

Otras noticias de interés son:

En Granada ha tenido lugar el Primer Curso de mutilación genital femenina en el que la AAM colabora con Medicus Mundi. Con una notable asistencia y gran interés.

El siguiente curso tendrá lugar en Algeciras los días 30 de noviembre y 1 de diciembre, la información esta colgada en la Web. Más cursos: en Baeza sobre parto normal previsto para la última semana de enero y otro en Mollina sobre suelo pélvico previsto para febrero o marzo. De estos tendréis noticias en nuestra Web cuando las fechas estén fijadas.

Como veis es cada vez más importante que consultéis la Web para mantener la información y la comunicación.

Junta Directiva

STAFF

Coordinadora editorial:

Inmaculada Ruiz

Diseño y Maquetación:

Carolina Sánchez

Comité de Redacción:

Junta Directiva de la Asociación Andaluza de Matronas

Dirección:

C/ Juan Sebastián Elcano 44 - 4ºD
41011 Sevilla

Tlf.: 955 722 121 Fax: 955 722 421
secretaria@amatronas.org
www.amatronas.org

Edición, producción y suscripciones:

IBERCONGRESS

C/ Juan Sebastián Elcano 44 - 4ºD
41011 Sevilla

Tlf.: 955 722 421 Fax: 955 722 421
ibercongress@ibercongress.net

Depósito legal: SE-748-2003
ISSN: 1988-4133



ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS

www.amatronas.org - secretaria@amatronas.org

Recorta y envía este cupón debidamente cumplimentado a la dirección que se indica. Por favor, rellene el impreso a máquina o con mayúsculas.

Nombre y apellidos
 Domicilio
 Localidad Provincia C.P. Teléfono
 D.N.I. Fecha nacimiento Email
 Centro de trabajo
 Localidad Provincia C.P.
 OBSERVACIONES

ENVIAR CUMPLIMENTADO A:

C/ Juan Sebastián Elcano 44, 4ºD - 41011 Sevilla. Tlf.: 955 722 121 Fax: 955 722 421
 CUOTA ANUAL PARA EL AÑO 2007: 50 EUROS

ORDEN DE DOMICIALIZACIÓN BANCARIA


Nombre y apellidos
 Banco / Caja
 Localidad Provincia C.P.

Entidad	Oficina	DC	Nº Cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Sr. Director: ruego atienda los recibos que enviarán para su cargo en mi cuenta la Asociación Andaluza de Matronas, en concepto de cuota de socia/o, a partir del día de la fecha.

Lugar y Fecha:

Firma.



*Ayudando
a quienes
más ayudan*

Training · Congress · Medic

NUK® Service **Pro**
PROFESSIONAL SUPPORT