

Pasamos una jornada con dos matronas muy especiales

Carmen Sesmero y Carmen Teresa Maján comparten, además de profesión, un vínculo muy especial: son madre e hija. Para que descubramos cómo es un día en su trabajo, nos han abierto las puertas de la planta de partos.



Las dos matronas a las que hemos acompañado en este número durante su jornada de trabajo no son simples compañeras. Su relación va mucho más allá, pues las une un vínculo muy especial: son madre e hija. Carmen Sesmero, la madre, y Carmen Teresa Maján, su hija, nos invitaron a pasar 24 horas con ellas en el Hospital General Universitario de Ciudad Real, donde pudimos comprobar que forman un tándem perfecto, en el que cada una aporta sus cualidades y peculiaridades, para hacer

Madre e hija se complementan a la perfección en su trabajo

su trabajo de la mejor manera posible. Carmen Sesmero lleva 37 años en la profesión, ejerciendo primero como enfermera y, después, como matrona, mientras que su hija Carmen Teresa cuenta con seis años de experiencia como enfermera y cinco como matrona. Las dos reconocen que les resulta fácil y gratificante trabajar juntas: una aporta la experiencia que dan los años, siempre disponible para ofrecer el mejor consejo, mientras que la otra, gracias a su juventud y ganas de crecer en su profesión, está continuamente

actualizándose y compartiendo con su madre todas las novedades que van surgiendo. Aunque pueda parecer raro, como ella misma reconoce, Carmen Teresa no pensaba seguir los pasos de su madre. Sin embargo, durante la residencia como enfermera, se enamoró de su actual profesión, igual que su progenitora hiciera años atrás. No en vano, las dos matronas coinciden en afirmar que no podrían imaginar un trabajo mejor, que su profesión es la más bonita y mágica del mundo, ya que les permite ayudar en uno de los momentos más importantes en la vida de una persona: traer una nueva vida al mundo.

Primeros Auxilios en Bebés y Niños

Una completa guía con todos los consejos para hacer frente a accidentes inesperados.

Pág. 11



Matronas en Acción

Teresa Pinto y Gemma March nos cuentan su experiencia en los campos de refugiados de Grecia.

Pág. 20



XVI Congreso de la FAME

Pág. 14

Entrevista a Emilia Carrera

Pág. 24

Especial Salud y Bienestar

Pág. 28-29

Diario de una Matrona

Pág. 36

Empezamos un nuevo año cargados de novedades

Despedimos el año 2017 con un nuevo número de *News Matrona*, repleto de noticias y novedades de gran interés para la profesión.

Una vez más, nos dirigimos a vosotras para contaros todo lo que podréis encontrar en las páginas de *News Matrona*. En este número, en el que despedimos un año y damos la bienvenida al nuevo, hemos recopilado con el mayor esmero una gran variedad de temas, que estamos seguros os resultarán muy provechosos para vuestro quehacer diario.

En esta ocasión, os ofrecemos un amplio reportaje sobre el último congreso de la profesión, organizado conjuntamente por la FAME y la Asociación Canaria de Matronas (ACAMAT), que, bajo el lema "Matronas unidas en la diversidad familiar y cultural", reunió los días 5, 6 y 7 de octubre a más de 600 profesionales en Las Palmas.

También conoceréis la trayectoria profesional y personal de algunas de las matronas más influyentes de nuestro país, como Eva Vela, vicepresidenta de la FAME, o la matrona y sexóloga Emilia Carrera.

Además, en nuestra sección "Matronas en Acción", descubriréis de primera mano cómo es la vida en los campos de refugiados de Grecia, gracias al testimonio

de dos matronas, Teresa Pinto y Gemma March, que han puesto su granito de arena para hacer más fácil la vida de las mujeres y sus familias en tan dramática situación.

Por otro lado, os damos todos los detalles del próximo congreso que la Asociación Española de Matronas (AEM) celebrará, con motivo de su 40 aniversario, en colaboración con la Asociación Cantabra de Matronas (ACM), y que tendrá lugar del 31 de mayo al 2 de junio de 2018 en Santander.

Por último, como ya es habitual, en nuestra sección "24 horas Matrona", descubriréis cómo viven una jornada de trabajo dos matronas que, además de compañeras, son madre e hija: Carmen Sesmero y Carmen Teresa Maján.

Todo ello acompañado, como siempre, por los temas más actuales e interesantes para la profesión, desde la adolescencia a la menopausia, así como por dos completos especiales, sobre Belleza y Bienestar, y Primeros Auxilios en Bebés y Niños.

Así que... ¡tomad asiento y feliz lectura!

Elena Pitarch

Directora de Field epitarch@sfera.es

¡Nueva edición del Matrona Bag!

Desde *Mi bebé y yo*, queremos agradecer la gran labor que lleváis a cabo las matronas en el cuidado de la mujer con un nuevo Matrona Bag, un neceser en el que encontraréis muestras de productos exclusivos, que os detallamos a continuación:

Y ahora, **contestando a la encuesta** incluida en la Matrona Bag, tanto de forma física como on-line, entrarás en el **sorteo del pack**

Rituals de Sakura, compuesto por:
Gel de ducha en espuma de 200 ml.
Exfoliante corporal de 125 g.
Crema corporal de 200 ml.
Bruma corporal y de cama de 50 ml.



- Discos protectores NUK, que garantizan el máximo confort a la madre durante la lactancia materna.
- Bepanthol Crema Protectora Bebé, ideal para prevenir la dermatitis de pañal, por sus propiedades hidratantes, lubricantes y regeneradoras.
- Crema de pañal Armonía, que protege la piel del bebé de las agresiones producidas por la orina, las heces y el roce del pañal.
- Discos absorbentes de Suavinex, extrafinos y súper transpirables, que ofrecen la máxima protección y ayudan a prevenir grietas e irritaciones.
- Pack Caída del Cabello Pilopectan, un tratamiento especialmente formulado para evitar la pérdida de pelo en la mujer.
- Folleto de Red Castle, con información del colchón Cocoonababy®, que mejora la calidad y duración del sueño, y limita los problemas de reflujo.



CARTA A LAS MATRONAS

Encantadas de trabajar con vosotras

Queridas Matronas, Somos Cristina y María José, del Departamento de Atención al Consumidor. Estamos muy ilusionadas con la nueva tarea que nos han encomendado: establecer comunicación con vosotras, para realizar un seguimiento de vuestra colaboración, enviaros material y presentaros las novedades que periódicamente vamos incorporando en la web de matronas de *Mi bebé y yo*.

Conocemos vuestra gran labor profesional, sin duda vocacional, de acompañar a las mujeres en un momento tan emotivo de sus vidas como es traer al mundo a sus bebés, y nos sentimos muy orgullosas de poder trabajar con vosotras y ayudaros en todo lo que nos sea posible. También realizamos las encuestas de satisfacción de las mamás, lo cual nos permite saber qué opinión tienen las mujeres de sus matronas. Es maravi-

lloso ver cómo os valoran, y cómo agradecen vuestra atención, predisposición y capacidad para resolver sus dudas. Seguramente, conoceréis dichos resultados gracias a *News Matrona*.

Y, ahora, tenemos la suerte de conoceros y colaborar conjuntamente. ¡Gracias de nuevo por darnos esta oportunidad!

Cristina cmorales@sfera.es
María José mgarcia@sfera.es



RED CASTLE®

COCOONBABY®

El secreto del sueño y desarrollo armonioso del bebé.



MEJORA LA CALIDAD Y DURACIÓN DEL SUEÑO



LIMITA LOS PROBLEMAS DE REFLUJO



FAVORECE UN DESARROLLO ARMONIOSO



DESARROLLADO EN MEDIO HOSPITALARIO

A PARTIR DE **2,8Kg**



Mejora la calidad y duración del sueño del bebé gracias a su forma acurrucada y contenida



Limitar los R.G.O. y facilita el tránsito intestinal por 1 inclinación de 20° y una flexión de las caderas



Favorecer el desarrollo armonioso del niño facilitando su motricidad



Ayuda a limitar los riesgos de plagiocefalia

Simplicidad en su utilización: la costura indica el sitio de la cabeza de su bebé



Evolutivo: el reductor ajustable y amovible (debajo de la sábana) permite adaptarse a la talla del bebé

Duración: espuma alta resiliencia con capacidad de recuperar su forma inicial, garantiza longevidad y calidad.

Seguridad: la banda ventral permite una buena sujeción del bebé

Higiénico: la funda de protección integral lavable permite una perfecta higiene.

El Cocoonababy® fue confeccionado en 1995 por iniciativa de Danièle Salducci, fisioterapeuta pediátrica, en el Centro de Acción Médico-Social Precoz de Marsella. Es el fruto de 10 años de observación en medio médico. Primero se utilizó en los servicios de neonatología para acompañar el desarrollo de los grandes prematuros. Posteriormente se ofreció al gran público.

Vea todas nuestras recomendaciones y videos, además de los accesorios del Cocoonababy en www.redcastle.fr



GARANTÍA **2 años**

“Su única preocupación es evitar los embarazos”

Patricia González · Matrona en el Centro de Salud Can Picafort de Mallorca



Los jóvenes inician las relaciones sexuales a una edad cada vez más temprana. Aunque la

media se sitúa en torno a los 18 ó 20 años, a la consulta de Patricia González acuden chicas mucho más jóvenes,



Según Patricia González, a pesar de conocer sus riesgos, los adolescentes siguen más preocupados por los embarazos no deseados que por las Enfermedades de Transmisión Sexual.

incluso de 13 ó 14. “Por lo general, lo que más nos demandan son anticonceptivos y analíticas o cultivos para descartar Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS), porque han mantenido relaciones de riesgo y tienen miedo de haberse contagiado”, explica la matrona. Aunque la principal preocupación de las adolescentes consiste en no quedarse embarazadas, la matrona reconoce que a su consulta no suelen llegar casos de embarazos no deseados.

Sea como sea, para la matrona, el principal problema es que los jóvenes están poco concienciados acerca del riesgo de contraer Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS). “Para las adolescentes, una relación de un mes es una relación estable y el preservativo, además de usarse poco, es sólo un medio para prevenir el embarazo”, afirma la matrona. Por este motivo, desde la consulta, Patricia y el resto de matronas insisten siempre a las jóvenes para que utilicen el doble método. “Al no usar preservativo, se está

produciendo un aumento considerable de ETS, sobre todo de condilomas, que están provocados por el virus del papiloma y pueden provocar cáncer de cuello de útero; herpes genitales, que son muy difíciles de eliminar; e infecciones de la vagina, como ureaplasma o micoplasma, que resultan muy molestos”, añade Patricia. En este sentido, sería muy importante concienciar a los jóvenes de que no sólo existen los embarazos no deseados, sino también las ETS, aunque la matrona reconoce que no es una tarea sencilla. “La sensación que tengo es que, aunque tienen mucha información a su alcance, las adolescentes la omiten porque no les interesa; sólo les preocupa no quedarse embarazadas”, cuenta Patricia. Además, añade que “no entra en su cabeza que un chico que aparentemente está sano, porque se ve fuerte y tiene buen aspecto, pueda tener una Enfermedad de Transmisión Sexual. Lo más complicado es llegar a esa adolescente y hacerle entender que esto no siempre es así”.

“Los jóvenes tienen los mismos miedos de siempre”

Benita Martínez · Matrona en el Centro de Salud de Vilalba (Lugo)



A la consulta de Benita Martínez, situada en Lugo, acuden mujeres de seis poblaciones vecinas: Abadín, Cospeito, Muras, Xermade, Guitiriz y Vilalba. Como matrona de Atención Primaria, Benita lleva a cabo un gran número de funciones: además de ofrecer educación sexual y reproductiva o resolver dudas a adolescentes, imparte cursos de masajes para bebés y clases de educación maternal, realiza los controles del embarazo, recoge muestras para la detección de molestias vulvo-vaginales, realiza revisiones puerperales y atención a la lactancia materna, y se dedica a la atención durante el climaterio. Por lo que respecta a la adolescencia, la mayoría de jóvenes que acuden a su consulta lo hacen para resolver dudas sobre menstruación, anticoncepción y salud sexual, o porque tienen molestias vulvo-vaginales. “Aunque disponen de mucha información de revistas, amigas

y, sobre todo, de Internet, les falta información adecuada y veraz. Aún tienen muchos mitos y dudas, así como una gran ignorancia”, reconoce Benita. A pesar de lo mucho que ha avanzado la sociedad, la matrona cree que estos mitos no han variado demasiado en los últimos tiempos: “Siguen pensado que el chico es que el que tiene que llevar la iniciativa y el peso de la relación, que no se pueden quedar embarazadas con la menstruación o que la píldora engorda”. Asimismo, para Benita los jóvenes de hoy en día viven la sexualidad “con los mismos miedos y dudas de siempre; no se conocen, se dejan llevar por el momento y no todos utilizan preservativo o algún otro método anticonceptivo”. Sus principales problemas son la falta de intimidad, la vergüenza y la ruptura del preservativo. “Y, sobre todo, que no se plantean otra alternativa que el coito, como lo ven en las películas”, añade la matrona. Por ello, Benita sue-

le aconsejarles en su consulta “que se conozcan, que cuiden su salud en todos los aspectos, que se quieran a sí mismas y se pongan en valor, y también que la sexualidad no es sólo el coito y el orgasmo, que hay muchas más formas de pasarlo bien”.

La principal labor de la matrona es conseguir que los jóvenes pierdan el

miedo a la sexualidad, que no la vivan con la preocupación de poder tener un embarazo no deseado o de contraer una Enfermedad de Transmisión Sexual, “sino que la vean como algo bueno, deseable y lo más segura posible, ya que existen formas de disfrutarla sin tener por qué exponerse a ambas circunstancias”, concluye Benita.



Benita Martínez opina que los adolescentes de hoy en día viven la sexualidad con los mismos miedos y dudas de siempre, además de no plantearse otra alternativa que el coito.



POLVO DE ARROZ FLUIDO

Flor de Algodón & Caléndula
Baobab & Almidón de Arroz

CREMA DE PAÑAL

Flor de Algodón & Caléndula
Jojoba & Baobab & Azahar



FRÍO

CALMA LAS IRRITACIONES DE LA PIEL Y PROTEGE LAS ZONAS EXPUESTAS AL FRÍO (MEJILLAS, NARIZ...)



ROJECES

PROTECTOR-CALMANTE DE LA PIEL IRRITADA



PISCINA

NEUTRALIZA LOS EFECTOS DEL CLORO EN LA PIEL DE TU BEBÉ



CALMANTE

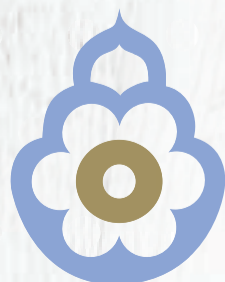
CON EFECTO PROBIÓTICO NATURAL QUE NEUTRALIZA EL OLOR Y EQUILIBRA EL PH.

ECOCERT CERTIFIED



COSMOS NATURAL

COSMÉTICA NATURAL SALUDABLE
DESDE EL PRIMER DÍA



Essential'arôms®

www.esentialaroms.com @ f

“Con la matronatación, se crea una relación matrona-gestante más estrecha”

Ruth Tirado e Isabel Pérez • Matronas de Atención Primaria del Departamento de Castellón

A principios de año, las matronas Ruth Tirado e Isabel Pérez presentaron un proyecto al Patronato de Deportes y a la Universidad de Castellón, con el fin de ofertar a las embarazadas de la zona cursos de matronatación. “Todas las gestantes de entre 28-40 semanas de embarazo pueden beneficiarse de esta actividad, siempre tras la valoración por parte de su matrona de

referencia, puesto que existen una serie de contraindicaciones a la realización de esta técnica, como tener una amenaza de parto prematuro, ser portadora de un cerclaje, sospecha de CIR, placenta previa, cardiopatías, etc.”, explican Ruth e Isabel.

Además de los conocidos beneficios para la salud que ofrecen los ejercicios acuáticos, como la mejora en la consciencia de la ventilación y sus

fases, la reducción del peso, la mejora en la circulación o la disminución de molestias en la espalda, destacan los beneficios psicológicos que supone la práctica de actividades grupales. “Las clases colectivas permiten que las gestantes establezcan relaciones de amistad entre ellas, que muchas veces se mantienen en el tiempo. Asimismo, hacen que se instaure una relación matrona-gestante menos institucio-

nalizada; sigues siendo su matrona, pero el hecho de ponerte el bañador y meterte en la piscina con ellas hace que se cree una relación más estrecha, de más confianza, que es beneficiosa para ambas partes”, añaden las matronas. Por razones de conciliación, la actividad coincide temporalmente con el curso escolar, aunque, dada la buena acogida que está teniendo, con una media de 15 gestantes por clase, Ruth e Isabel confían poder volver a retomarla en octubre de 2018.



Las matronas Isabel Pérez y Ruth Tirado (a la derecha), junto a representantes de Enfermería y del Patronato de Deportes de Castellón, durante el acto de inauguración de la actividad.

“La osteopatía nos ayuda a ser más autónomas”

Patricia Pérez • Matrona en el Hospital General Mateu Orfila de Mahón (Menorca)

La osteopatía es una disciplina terapéutica basada en el estrecho conocimiento de la anatomía y fisiología del ser humano, con el objetivo de prevenir y tratar las disfunciones que repercuten en la salud de las personas. Para ello, mediante la entrevista clínica específica y la exploración, se establece un diagnóstico diferencial y se ofrece un tratamiento manual ajustado, orientado al origen real del problema. Con esta terapia, se obtienen muy buenos resultados en el tratamiento de las desviaciones en los procesos fisiológicos relacionados con la salud sexual y reproductiva de la mujer. Por ejemplo, durante el embarazo, se producen una serie de cambios que pueden provocar patologías dolorosas, procedentes de compresiones, bloqueos, tensiones y sobrecargas, y que generan disfunciones mecánicas importantes. “La función del osteópata será ayudar a que esta adaptación se realice más eficazmente, así como preparar el cuerpo para el parto, liberando todas las restricciones que no permitan un buen

funcionamiento articular”, señala Patricia Pérez. En un estado de salud normal, a una embarazada se le pueden realizar normalizaciones osteopáticas directas e indirectas, “que no supondrán ningún riesgo para ella o el bebé, siempre y cuando respetemos la estructura fetal”, indica Patricia. Además, la osteopatía ofrece diferentes maneras de abordaje: estructural, craneosacral, visceral, fluídico, etc., según necesite cada mujer.

La osteopatía no sólo produce una mejoría durante el embarazo, sino también en el parto y después del mismo. “Hay ciertas normalizaciones que se necesitan durante el puerperio hospitalario, y también en el posparto”, añade la matrona. Patricia Pérez explica que la osteopatía llegó a su vida como resultado de una búsqueda personal para recuperar la visión global de la persona y trabajar de una manera más holística. “Cuando te especializas tanto en la mujer y, en concreto, en su sistema sexual y reproductivo, sientes que hay cosas que se escapan a tu conocimiento y que, sin

embargo, deberías saber, porque se relacionan directamente con tu trabajo. La osteopatía te ayuda a encontrar esas respuestas y, por tanto, te da la oportunidad de actuar”, explica la matrona. Para Patricia, “la osteopatía gestacional complementa y enriquece mi profesión, y ayuda a que mi trabajo diario sea más ajustado a cada mujer y resolutivo. Por un lado, me aporta una habilidad manual

a nivel sensitivo y de precisión que no tenía y, por otro, me ofrece una visión y razonamiento profundo sobre el porqué de las cosas, además de proporcionarme los recursos para ayudar al cuerpo a volver a su estado de salud”. Por este motivo, la matrona anima a sus compañeras a descubrir esta disciplina, “que nos dota de una mayor autonomía y eficacia”.



La osteopatía no sólo produce mejoría en el embarazo, sino también en el parto y posparto.



Sacaleches Materno Life El único con tres funciones.



NUEVO Función drenante “antiatacos” para evitar riesgo de mastitis.

- Masajea y estimula de forma gradual y personalizable.
- Simula el ritmo natural de la succión del bebé.
- Ayuda a vaciar bien el seno al aumentar la producción de leche.



Ejercicios y rutinas para fortalecer el suelo pélvico

Eugenia Bardina · Matrona en la Unidad de la Mujer del Centro Médico Clínicum de Barcelona



Eugenia Bardina ofrece a sus pacientes una serie de recomendaciones para fortalecer el suelo pélvico.

El suelo pélvico es una estructura formada por un conjunto de músculos y ligamentos situados en la cavidad abdominal, cuya función principal es la de sostener los órganos internos (útero, vejiga, vagina y recto) y cerrar los esfínteres. Durante el embarazo, el suelo pélvico debe soportar muchos cambios que le afectan directamente, como el aumento del abdomen. Asimismo, en el parto, más del 80% de las mujeres sufren alguna alteración en esta zona. Por ello, es muy importante prepararla con los ejercicios adecuados antes del parto y, una vez se ha dado a luz, someterse a los controles y revisiones adecuadas.

En el Centro Médico Clínicum de Barcelona están especializados en el tratamiento y recuperación del suelo pélvico, tanto en mujeres que van a ser o han sido madres, como en aquellas que, a pesar de no haber estado nunca embarazadas, son propensas a sufrir problemas

en esta zona. Además, disponen de consultas para hombres y también para mujeres en la etapa de la menopausia. Según explica Eugenia Bardina, matrona del Centro Médico Clínicum, existen diferentes grupos según sus necesidades: sesiones "a la carta", destinadas a todas aquellas personas que, por trabajo o por la especificidad de su problema, no encajan en ningún grupo, con visitas personalizadas en las que se tratan diferentes patologías; sesiones destinadas a mujeres, generalmente jóvenes, que no han sido madres, pero que están sometidas a grandes dosis de estrés o realizan deportes de alto nivel competitivo, por lo que sufren problemas relacionados con el suelo pélvico, como por ejemplo incontinencia urinaria; cursos preparto dirigidos a mujeres embarazadas, así como clases de recuperación posparto; y un grupo destinado a mujeres en edad menopáusica. También los hombres tie-

nen sesiones específicamente enfocadas a sus patologías, así como aquellos pacientes que sufren incontinencia anal y rectal. En todos los grupos, Eugenia ofrece información y enseña a sus pacientes a realizar los ejercicios de Kegel y la gimnasia hipopresiva. Una de las principales ventajas de estos ejercicios es que se pueden realizar en cualquier lugar y postura. Aún así, es recomendable tener cierta constancia y dedicar un tiempo específico a ellos.

"Además, por indicación médica, ofrecemos 10 sesiones de electroestimulación y biofeedback, que son un complemento ideal para el trabajo físico del suelo pélvico", explica la matrona.

Eugenia Bardina no sólo aconseja ejercicio y aparatos para fortalecer y recuperar el suelo pélvico, sino también una serie de sencillas rutinas en el día a día: "andar, no coger peso, tomar agua, ir al baño con regularidad, cuidar la postura corporal... Porque todo ello repercute en la salud del suelo pélvico", concluye la matrona.

Cómo afrontar la llegada de la temida menopausia

M^a Dolors Muñoz · Matrona en el ASSIR de Caldes de Montbui (Barcelona)



La menopausia es una etapa en la vida de la mujer que se caracteriza por la desaparición de la menstruación, debido a la pérdida paulatina de la función ovárica y, como consecuencia, a la disminución en la producción de hormonas femeninas, estrógenos y progesterona. "La mayoría de mujeres que acuden a mi consulta lo

hacen porque tienen la regla alterada o porque han dejado de tenerla. En estos casos, les informo de cuánto tiempo debe haber transcurrido para considerarse menopausia. Aunque varía según la edad, este período debe oscilar entre los 6 y los 12 meses", explica M^a Dolors. Como consecuencia de este cambio hormonal, las mujeres comienzan a

sufrir una serie de trastornos físicos, como sofocos, alteraciones del sueño, molestias durante las relaciones sexuales o problemas genito-urinarios. También a nivel psicológico, pueden sentirse más irritables y deprimidas. "De todas maneras, siempre les explico que estos trastornos no sólo se producen por culpa de la menopausia. En este momento de la vida, suelen coincidir otros factores que hacen que la mujer esté más triste y preocupada, como enfermedades de la pareja o de los padres, problemas de los hijos, etc.", señala la matrona.

Con el fin de hacer frente a estas molestias, M^a Dolors ofrece una serie de recomendaciones, como "llevar una dieta sana y equilibrada, adaptada a las nuevas necesidades, con un adecuado aporte de calcio, y realizar ejercicio físico regular". En este sentido, la matrona imparte de manera esporádica, cada tres meses aproximadamente, charlas sobre menopausia en el Sector de Mollet del Vallés (Barcelona), en las que, durante dos horas,

además de información acerca de qué es la menopausia y los trastornos que puede acarrear, enseña ejercicios y ofrece consejos para sobrellevarla. "A la última sesión, que tuvo lugar en el mes de noviembre, acudieron doce mujeres, y todas la encontraron muy gratificante por la información y los consejos recibidos, que podrían poner en práctica fácilmente", explica orgullosa la matrona.

Aunque la menopausia no se puede evitar, sí se pueden reducir los síntomas que impiden a la mujer llevar una vida normal. "A nivel físico, por ejemplo, la sequedad vaginal se puede solucionar con el uso de hidratantes vaginales durante las relaciones sexuales. Para paliar los sofocos, existen en el mercado infusiones y comprimidos con ingredientes naturales. Y a nivel emocional, nada como la práctica de ejercicio físico que, además de prevenir la temida osteoporosis, ayuda a la mujer a mantenerse activa", finaliza M^a Dolors Muñoz.



M^a Dolors (izqda.), durante una de las charlas sobre menopausia que ofrece en su Sector.

“En Internet, hay mucha información que no es fiable ni está revisada por profesionales”

Ana García · Matrona en el Centro de Salud de Inca (Mallorca)

A principios de este año, Ana García decidió poner en marcha un proyecto al que lleva meses dándole vueltas: un canal de YouTube en el que plasmar el trabajo que diariamente lleva a cabo en su consulta, iniciativa a la que le siguió meses después un blog de las mismas características. “La idea surgió en el congreso de Matronas del año pasado. Nos dieron la posibilidad de exponer nuestros pósters mediante un vídeo, algo que me

resultó muy interesante. Ahí fue cuando pensé que podía hacer vídeos pero dirigidos a las mujeres, como si fuesen miniclasas de educación maternal o dando consejos sobre las preguntas que más se repiten en la consulta”, explica Ana. A la matrona le preocupa, sobre todo, la información que encuentra la gente en Internet, “que cree que “Dr. Google” tiene respuestas para todo, y en cuestiones de salud no es así. Mi idea es que algún día, cuando alguien escriba la típica duda en

el buscador, salga alguno de mis vídeos y puedan tener información fiable de manos de un profesional”.

Tanto en el canal de YouTube como en el blog, se pueden encontrar vídeos en los que la matrona explica brevemente aspectos generales sobre temas que se tratan a menudo en la consulta: embarazo, parto, posparto, lactancia, crianza, anticoncepción, sexualidad, menopausia... “Por ejemplo, he hablado de temas como la alimentación en el embarazo, el uso de anticonceptivos, el cálculo de los días fértiles o la copa menstrual. Es curioso,

porque, de momento, el que tiene más visitas es el de “¿Qué hago si se me olvida la pastilla?”, afirma Ana. Aunque pueda parecer que van dirigidos sólo a mujeres, la matrona señala que están destinados a cualquier persona que tenga dudas o quiera saber más sobre estos temas. “De hecho, según los datos que me aporta YouTube, el 20% de mis visitantes son hombres”, añade la matrona.

Ana García finalizó la carrera de Enfermería en 2011 y, cuatro años más tarde, obtuvo el título de Matrona. De su profesión destaca la gratitud que muestran las mujeres a las que acompaña, ya sea durante el embarazo, el parto, el posparto o las consultas ginecológicas. “El hecho de que estés a su lado en esos momentos es algo que valoran muchísimo, y me hace muy feliz ver que tanto el trabajo que hago desde la consulta como el que puedo hacer durante el proceso del parto se ven recompensados con la sonrisa y la gratitud de una mujer y su familia. Y, cómo no, la sensación de ayudar a traer vida a este mundo es, sin duda, una de las cosas más bonitas que te pueden ocurrir. Ya han pasado más de cuatro años desde que estuve en un parto por primera vez, y todavía me sigo emocionando”, concluye la matrona.

Canal de YouTube:

https://www.youtube.com/channel/UCZtQ7hmzuh_BDrwtcYG501g

Blog:

<https://patryana2017.wixsite.com/conectacontumatrona>



En el blog y en el canal de YouTube de Ana García, se pueden encontrar temas que las matronas tratan habitualmente en sus consultas.

40 años luchando por la profesión

Del 31 de mayo al 2 de junio de 2018, la ciudad de Santander acogerá el XIX Congreso Nacional de la Asociación Española de Matronas (AEM) y II de la Asociación Cántabra de Matronas (ACM). Los objetivos que se plantea esta edición son conocer y discutir las tendencias y prácticas en innovación asistencial dirigidas a ofertar los mejores cuidados en la asistencia materno-infantil; conectar con expertos de reconocida solvencia; identificar recursos, fallos y fortalezas para mejorar la formación; compartir la experiencia en la práctica docente y asistencial; promover la colaboración entre colegas e instituciones en temas comunes; reconocer públicamente a los profesionales y/o docentes que se distinguen por la innovación en sus prácticas asistenciales; y servir como foro de discusión tanto para el creciente

número de investigadores y profesionales interesados en los avances teóricos y prácticos, como para los EIR que inician su contacto con la profesión.

En esta ocasión, el lema escogido ha sido “40 años haciendo profesión”, una frase que resume a la perfección el trabajo que la AEM viene realizando desde sus inicios, en 1978, cuando recogiera el testigo del Consejo Nacional de Matronas. “Han sido 40 años muy intensos, en los que sólo un trabajo tenaz, no siempre conocido y reconocido, “haciendo profesión” ha conseguido que las matronas avancen y que la asistencia materno-infantil en nuestro país esté en el ranking de los países con mejores calificaciones a nivel mundial. Llegamos antes que nadie, innovamos y seguimos trabajando desinteresadamente por la sociedad y las matronas”, afirma Rosa Plata, presidenta de la AEM.

La matrona confía en que esta edición supere el número de asistentes de los anteriores congresos, gracias a su completo programa “que pone en la palestra los temas actualmente en discusión y revisión en todas las áreas de competencia de las matronas”. Además, para Rosa Plata, “los congresos de la AEM son una buena plataforma para conseguir créditos de formación continuada que, además de dar un valor añadido al currículum, son puntuables o baremables como formación complementaria en oposiciones, bolsas de trabajo y concursos para plazas de la Sanidad Española”. Todo ello sin olvidar el atractivo del destino elegido para su celebración, Santander, una ciudad “con lugares donde el estrés no tiene cabida y el patrimonio turístico-cultural es tan importante como accesible”, concluye la presidenta de la AEM.



El cartel del congreso, cuyo lema hace referencia al 40 aniversario de la AEM.

...“Desde siempre
con las matronas”...



NUK is distributed in Spain by Roche Diagnostics.
NUK is a registered trademark of MAPA GmbH/Germany

  www.nuk.com.es
www.bebesnuk.com



Understanding Life.

Guía de Primeros Auxilios

Atragantamientos, quemaduras, intoxicaciones... ¿Sabes qué pasos seguir para hacer frente a situaciones que hacen peligrar la vida de los más pequeños? Te lo explicamos en esta completa guía.

Nadie desea tener que enfrentarse nunca a situaciones que ponen en riesgo la vida de un niño pequeño. Sin embargo, la realidad es que es algo que puede suceder, y lo mejor es estar preparados. Los niños pueden ahogarse con alimentos o juguetes, caer en una bañera llena de agua o en una piscina, sufrir quemaduras o tomar sustancias peligrosas. Conocer una serie de maniobras sencillas puede ayudarnos a afrontar estas situaciones y, en consecuencia, a salvar la vida de los más pequeños.

Dejarle toser

En primer lugar, si se observa que el niño sufre una obstrucción de las vías respiratorias, hay que animarle a toser libremente. Si puede hacerlo, significa que las vías respiratorias sólo están parcialmente obstruidas, de manera que el golpe de tos por sí solo debería ser suficiente para que el niño volviera a respirar. Sólo si la obstrucción es completa y el niño no puede toser ni llorar, es preciso llamar al 112 e intervenir de inmediato con las maniobras adecuadas.

Bebés menores de un año

En el caso de los lactantes (hasta 12 meses), la actuación dependerá de su estado de consciencia.

Lactante consciente

- Lo primero que deberemos hacer será gritar pidiendo ayuda o hacer activar la ayuda lo antes posible, es decir, hacer llamar al 112.
- A continuación, colocaremos al lactante boca abajo sobre el antebrazo,

con la cabeza más baja que el cuerpo y sujetando con la mano su barbilla. Deberemos procurar que la boca permanezca abierta y vigilar la posición de los dedos.

- Con la otra mano, daremos hasta 5 golpes entre los omóplatos.
- Si no hay expulsión del cuerpo extraño, daremos la vuelta al lactante y lo colocaremos sobre el antebrazo mirando hacia arriba y aguantando el cuello con la mano.
- Con la otra mano, aplicaremos compresiones torácicas en el tercio inferior del esternón, hasta 5 compresiones en dirección superior, hacia el tórax.
- A continuación, comprobaremos si ha salido el cuerpo extraño. No haremos un barrido o limpieza a ciegas, sólo extraeremos los cuerpos extraños visibles y fácilmente extraíbles.
- Por último, repetiremos todo el ciclo completo. Seguiremos hasta la recuperación, la llegada de ayuda o la pérdida de conocimiento.

Lactante inconsciente

Gritaremos pidiendo ayuda e iniciaremos las maniobras de RCP (Reanimación Cardio Pulmonar) según protocolo, siguiendo con 30 compresiones torácicas y 2 insuflaciones hasta la recuperación o la llegada de ayuda. Deberemos solicitar ayuda al 112 al minuto si estamos solos o no lo ha hecho nadie, y seguir con la reanimación hasta la llegada de personal sanitario o la recuperación de la respiración.

Cuando realizamos una reanimación en una obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño, lo que pretendemos es, de

La Cruz Roja ofrece cursos específicos

Como expertos en prevención y emergencias, Cruz Roja Española ofrece un completo Curso de Primeros Auxilios para Bebés y Niños, en el que se trabajan diferentes situaciones de urgencia pediátrica, que bien podemos vivir en el centro escolar, en casa o en cualquier lugar donde la presencia de niños sea habitual, con el objetivo de identificar correctamente los signos y síntomas de alarma, conocer la gravedad de la situación y actuar de la manera más correcta. Aunque están destinados a la población general, se dirigen de manera

más específica a padres y tutores, maestros, cuidadores ocasionales y monitores que por su trabajo deben estar en contacto con bebés y niños. Tienen una duración de 20 horas y pueden realizarse en los centros de formación de Cruz Roja, en la modalidad presencial, o a distancia en el campus virtual. Tanto este curso como el resto de cursos ofrecidos por Cruz Roja son impartidos por formadores y formadoras con amplia experiencia en esta materia. Para más información: formacion@cruzroja.es

www.cruzroja.es/principal/es/web/formacion/primeros-auxilios-en-bebes

alguna manera, movilizarlo para intentar que, en algún momento, entre parte del aire que administramos; lo mismo ocurre con las compresiones torácicas, que lo que intentan es conseguir la expulsión o, al menos, la movilización del cuerpo extraño.

Es habitual que el aire en estas situaciones no entre, no se eleve el tórax o cueste mucho introducirlo. En estos casos, es importante comprobar la técnica.

En el supuesto de que el tórax se eleve con facilidad, deberemos reevaluar la situación, pero, si el bebé sigue inconsciente y no respira normalmente, tendremos que proseguir con las maniobras.

A partir de los 12 meses

Si el niño tiene más de un año, hay que observar, también, si está consciente o inconsciente.

Niño consciente

- En primer lugar, gritaremos pidiendo ayuda o haremos activar el 112 lo antes posible.
- A continuación, nos colocaremos al lado y detrás del niño (si es muy pequeño, podremos ponernos de rodillas), para ponerlo de pie e inclinado, con la cabeza más baja que el resto del cuerpo y con una mano que pase por debajo de las axilas, sujetando el pecho.
- Con la otra mano, daremos hasta 5 golpes interescapulares entre los omóplatos, observando después de cada golpe si en alguno de ellos expulsa el cuerpo extraño.

- Si no hay expulsión del cuerpo extraño, iniciaremos las compresiones abdominales o maniobra de Heimlich, hasta 5 veces. Esta maniobra consiste en colocarse detrás de la víctima y rodearle la cintura con los brazos.
- Cerraremos una mano y colocaremos el nudillo del pulgar por encima del ombligo, a nivel de "la boca del estómago", entre el ombligo y el tórax.
- Nos cogemos el puño con la otra mano.
- Realizaremos una fuerte presión hacia adentro y hacia arriba, con la finalidad de desplazar el diafragma, provocando un aumento de presión en el tórax que obligue a salir el aire que queda dentro de los pulmones arrastrando el cuerpo extraño.
- Comprobaremos con cada maniobra si ha salido el cuerpo extraño. No haremos barrido ni limpieza a ciegas; sólo extraeremos los cuerpos extraños visibles y fácilmente extraíbles.
- Repetiremos todo el ciclo completo y seguiremos hasta la recuperación, la llegada de ayuda o la pérdida de conocimiento.

Niño inconsciente

Dada la ausencia de conocimiento volveremos a gritar pidiendo ayuda e iniciaremos las maniobras de RCP según protocolo, siguiendo con 30 compresiones torácicas y 2 insuflaciones, hasta la recuperación o la llegada de ayuda. Será necesario solicitar ayuda al 112 al minuto si estamos solos o si no lo ha hecho nadie.



Según los expertos de Cruz Roja, tanto en el caso de los lactantes como de los mayores de un año, las actuaciones dependerán del estado de consciencia en el que se encuentre el niño.

La tasa de natalidad seguirá bajando en los próximos años

El último informe demográfico elaborado por Millward Brown y Sfera Media muestra que el número de nacimientos en España sigue bajando y que esta tendencia continuará en el futuro.

Según los últimos datos publicados por el INE (Instituto Nacional de Estadística) el pasado septiembre, la natalidad sigue la tendencia a la baja iniciada en 2009, tras un período ininterrumpido de crecimiento durante diez años. Concretamente, en 2016, se registraron 408.384 nacimientos, frente a los 420.290 de 2015.

Menos nacimientos

Según los expertos, la reducción paulatina del número de nacidos es consecuencia de la entrada en las edades más féculdas de generaciones de mujeres menos numerosas, después de una etapa en la que las mujeres en edad de concebir eran las numerosas hijas del "babyboom" de los años setenta.

Además, esta disminución de mujeres en edad fértil no se ve compensada por el flujo migratorio exterior, que ha sido clave en el crecimiento durante los últimos años. De hecho, la inmigración en España ha sufrido una ralentización desde el año 2009. Actualmente, 5.053.887 extranjeros residen en España, lo que representa el 10,85% de la población.

Según una encuesta realizada en los centros hospitalarios españoles, Sfera Media prevé un descenso de los nacimientos, que se situarían en 400.000 en el año 2017.

Edad materna

El número medio de hijos por mujer no ha variado, situándose en 1,33 en 2016, igual que en 2015. En cuanto a la edad media a la maternidad, se ha estabilizado

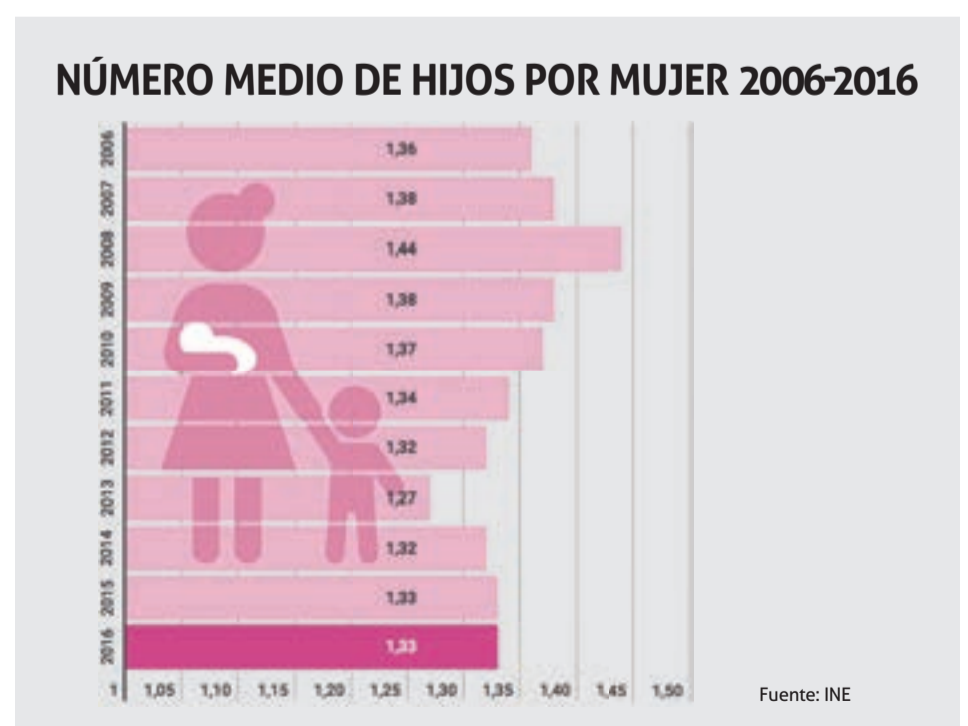
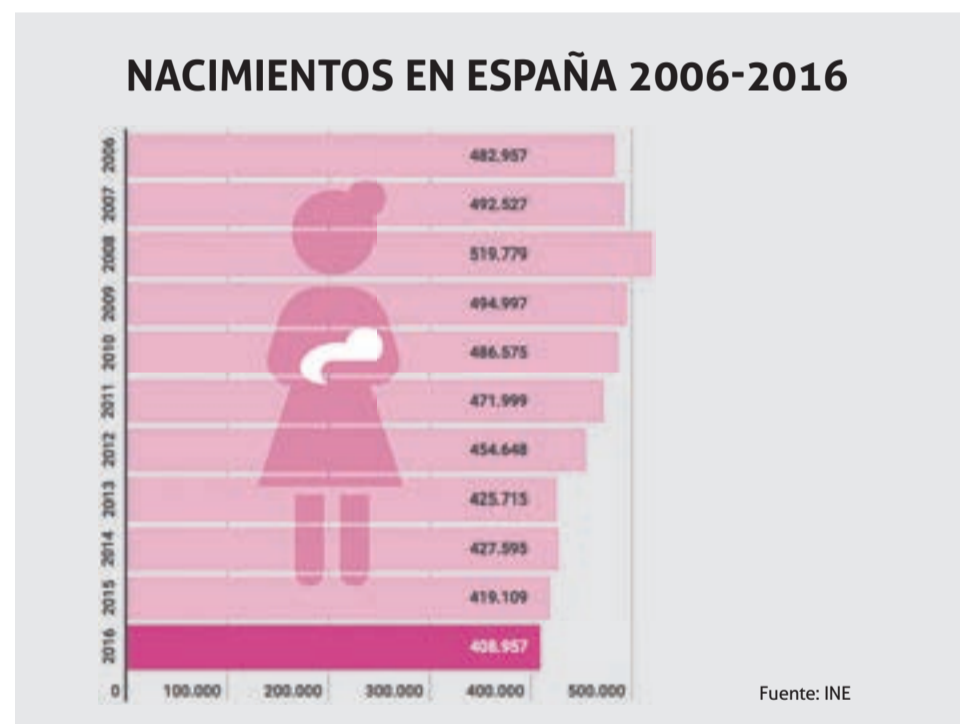
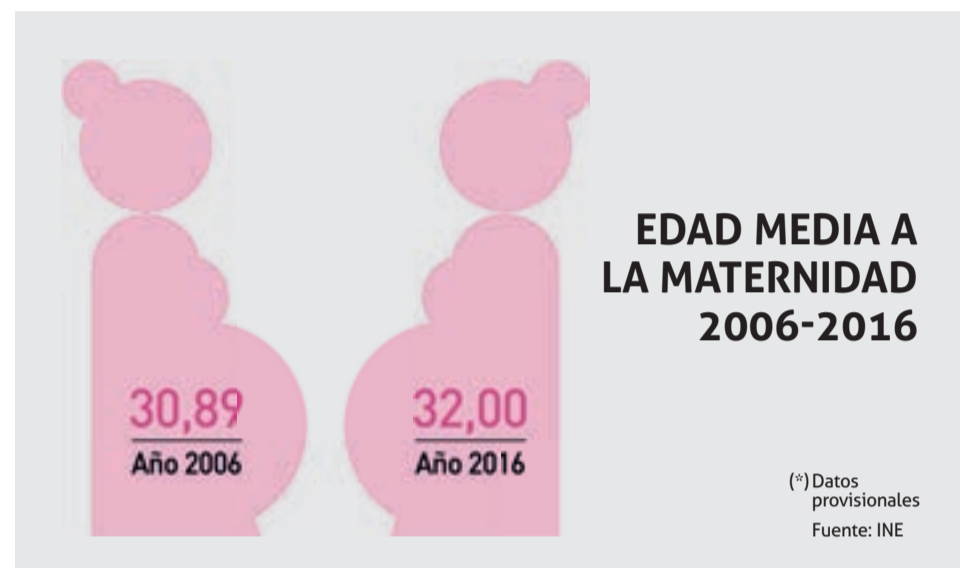
en 32 años, en parte debido a que las mujeres extranjeras dan a luz a edades más tempranas que las españolas (aproximadamente, tres años). En relación al resto del mundo, España es uno de los países más tardíos en engendrar.

Esperanza de vida

La mortalidad sigue el patrón de los países industrializados europeos, en los que el envejecimiento de la población hace aumentar la tasa bruta de mortalidad, es decir, el número de defunciones sobre el total de la población. Sin embargo, la esperanza de vida de los españoles continúa aumentando cada año, situándose entre las más altas del mundo occidental, con 80,37 años para los hombres y 85,88 para las mujeres. En cuanto a la mortalidad infantil, se sitúa en niveles muy bajos, inferiores al 2,69 por mil.

Efecto de la inmigración

En España, el número de nacimientos de madres extranjeras ha ido creciendo a lo largo de los últimos siete años. Actualmente, en nuestro país, uno de cada cinco niños nacidos es de madre extranjera. A pesar de contar con una población de 1 millón de personas procedentes de Rumanía, los nacimientos más numerosos corresponden a mujeres con nacionalidad marroquí (casi el 29% de los alumbramientos de madres extranjeras). Rumanía representa el 14,5% de estos nacimientos y le sigue, en tercer lugar, China con el 3,8%.



mustela®

bebé-niño

NUEVO

UNA EXPERIENCIA DIFERENTE PARA LA HIGIENE DE LA ZONA DEL PAÑAL

FÓRMULA NATURAL CON ACEITE
DE OLIVA DE ALTA CALIDAD

ALTA TOLERANCIA DESDE EL NACIMIENTO
PROBADA EN PIEL HIPERSENSIBLE

EFICACIA CLÍNICAMENTE PROBADA

100% DE LAS MATRONAS
CONVENCIDAS**



60 AÑOS DE INVESTIGACIÓN EN DERMATOLOGÍA

NUESTRAS GARANTÍAS

99% INGREDIENTES DE ORIGEN
NATURAL

0% PARABENES - FTALATOS
FENOXIETANOL

CONCEBIDO PARA
MINIMIZAR SU IMPACTO
MEDIOAMBIENTAL

- Basado en un preparado tradicional de la farmacopea francesa, y reformulado por Mustela, el Linimento es una **fórmula natural a base de aceite de oliva Virgen Extra de primera presión en frío, rico en omega 6 y 9**, y agua de cal, y está indicado para la higiene y protección de la zona del pañal, desde el nacimiento*:

- ▶ **LIMPIA CON EFICACIA Y SUAVIDAD**
- ▶ **CREA UNA PELÍCULA PROTECTORA SOBRE LA PIEL**

- Su fórmula **0% perfume, parabenos y conservantes**, y compuesta por un **99% de ingredientes de origen natural**, garantiza una alta tolerancia para su uso diario desde el nacimiento*.
- Su textura untuosa y fácil de aplicar ofrece, en cada cambio de pañal, **un placer de utilización** único.

*Incluso bebés salidos de neonatología.

**Testado en maternidades: test de utilización realizado por matronas en 50 bebés.

MUSTELA®, TODO EMPIEZA EN LA PIEL

EXPANSCIENCE®
LABORATOIRES

Innovar para cuidar de tu salud

Estudio con matronas mayas de Guatemala

Gala Montenegro · Matrona en el Hospital Clínic de Barcelona

A mediados de año, la matrona Gala Montenegro presentó en la Universidad Autónoma de Barcelona un interesante trabajo como colofón final al Máster en Salud Internacional y Cooperación. Gala colaboró durante dos meses con las comadronas mayas de la Asociación de Comadronas Tradicionales Huehuetecas LUNA, de Guatemala, con el fin de aportar la visión que tienen estas profesionales sobre lo que determina la salud sexual y reproductiva de las mujeres con las que trabajan. En concreto, el objetivo fue conocer qué factores provocan la alta mortalidad materna y el escaso uso de planificación familiar, qué dificultades afrontan las matronas para desempeñar su trabajo y cómo se podría mejorar esta situación. Para ello, se realizó un estudio cualitativo-descriptivo, de carácter fenomenológico. Se llevaron a cabo entrevistas individuales semiestructuradas a ocho

comadronas mayas guatemaltecas y se hizo un análisis narrativo del contenido, con generación mixta de categorías y segmentación por temas. Los resultados de esta investigación determinaron que la atención a las complicaciones obstétricas resulta difícil por una serie de determinantes: desconocimiento, problemas estructurales, de comunicaciones y transporte, económicos, de género y culturales. Por ejemplo, las matronas guatemaltecas explican que hay un gran desconocimiento por parte de las mujeres y sus familias acerca del mayor riesgo que supone la multiparidad o de los signos de alarma durante el embarazo y el parto. Este desconocimiento se traduce en una búsqueda de ayuda tardía ante una complicación; además, la falta de transporte, la dificultad económica familiar y el miedo a ir al hospital, entre otros, hacen que en tantos casos la mujer fallezca de una

complicación del parto en su casa. En cuanto a la visión de la planificación familiar en las comunidades, está influenciada por factores sociales, culturales, religiosos, económicos, de género e históricos. Aunque sería necesario otro estudio en profundidad, algunos factores detectados por las matronas fueron la existencia de la creencia de que los métodos anticonceptivos son perjudiciales y también que las mujeres a menudo sufren la oposición al uso de métodos anticonceptivos por parte del marido o de otros familiares, exponiéndose al rechazo por parte de la comunidad. Por último, el estudio concluye que las necesidades percibidas para mejorar la salud sexual y reproductiva son diversas, aunque la educación y la formación de diferentes agentes de la comunidad, como los jóvenes, las mujeres y los líderes de la misma, aparecen como el eje central. El reciclaje de las propias matronas también fue percibido como importante para mejorar la atención.



Guatemala es un país con una alta tasa de mortalidad materna e infantil.

“Los residentes son nuestra gran apuesta de futuro”

Lucía del Fresno y María Santamarta · Matronas en el Hospital Universitario Central de Asturias

El sistema de formación de residentes de matrona en la Unidad Docente de Asturias tiene como principal objetivo conseguir que sus residentes adquieran los conocimientos, las habilidades y las responsabilidades necesarias para poder ejercer eficazmente, mediante una práctica profesional de calidad, programada y supervisada. “Se

pretende empoderar al residente desde un aprendizaje basado en competencias, para que se convierta en un profesional autónomo, con capacidad de gestión y liderazgo, que permita que la profesión de matrona siga progresando”, afirman Lucía del Fresno y María Santamarta, docentes y tutoras EIR de la Unidad Docente de Matronas de Asturias. En su Unidad, el residente no sólo

recibe docencia, sino también un camino que él mismo debe recorrer. “El aprendizaje debe ser reflexivo y autónomo. Desde el primer día, el residente tiene un contrato de trabajo, con derechos y deberes”, aseguran las matronas. Actualmente, se está produciendo un cambio importante en el proceso de docencia-aprendizaje. Se ha pasado de un sistema basado en la intervención a un modelo centrado en el residente y a un aumento del campo de la reflexión sobre la práctica. Según Lucía y María, “al desplazar el concepto docente de la enseñanza al aprendizaje, cambia drásticamente la función del docente, que se convierte en un orientador, en un regulador de la evaluación basada en competencias”. La residencia actual busca formar profesionales capaces de actuar y adaptarse a un sistema sanitario y a una sociedad cambiantes, con una práctica segura y de calidad, que incluya no sólo

el saber “a secas”, sino también el saber hacer, el saber estar y el saber ser. El perfil del residente actual también se ha transformado en los últimos años, dando paso a un mayor individualismo e inconformismo, a una creciente dificultad para adaptarse a contextos o situaciones estresantes y a una necesidad de motivación constante para mostrar iniciativa. “La escasa experiencia laboral de las últimas promociones de residentes generan, también, demandas que nos obligan a seguir avanzando e innovando en metodologías y líneas de investigación, es decir, a mantenernos actualizados para dar una formación de calidad”, explican las matronas. Las tutoras confiesan que esperan del residente dinamismo, autoaprendizaje dirigido, autoevaluación, autorreflexión y corresponsabilidad en su formación. “Tienen que ser sujetos activos, no pasivos, y deben encontrar, mediante la reflexión, el sentido de por qué hacen las cosas antes de llevarlas a cabo”, concluyen.



Para Lucía del Fresno y María Santamarta, los residentes deben ser sujetos activos y dinámicos.



GAES JUNIOR

Especialistas en Audiología Infantil

En otoño, un mundo por descubrir

Tras un divertido verano, nuestros pequeños se adentran en la estación de otoño. Tras el inicio del nuevo curso, vuelven a tener un día a día muy intenso, los horarios se adaptan de nuevo a la actividad escolar, y cada clase se convierte en un aprendizaje gigante para ellos. La primera suma, adentrarse en las formas geométricas, las lecturas en voz alta delante de los compañeros, las canciones en grupo o la protección del medio ambiente copan la actividad en el colegio, y por eso, es importante cuidar aspectos tan esenciales como su salud auditiva.

En **GAES Junior**, especialistas en desarrollo infantil, atendemos a los niños de forma personalizada, y los ayudamos en su proceso de crecimiento, gracias a nuestro equipo de expertos audioprotesistas. En nuestros **Centros GAES Junior**, trabajamos para encontrar la solución integral óptima para tus hijos, y de esta manera, asegurarles una correcta audición, gracias a los últimos avances tecnológicos del mercado.

Ninguna dificultad tiene que suponer un impedimento para nuestro mayor tesoro. En **GAES Junior** nos esforzamos para que tu pequeño disfrute al máximo de un mundo por descubrir.

Más información llamando al **902 39 39 40** o en www.gaesjunior.com

Sigue a GAES Junior en



¿Te atreves a romper las reglas?

★
GARANTÍA
DE CAMBIO*

enna

cycle

COPA MENSTRUAL

La única con aplicador, dos copas menstruales y caja esterilizadora.

- **MÁS SALUDABLE**

La copa menstrual es un recipiente de silicona médica. Ésta disminuye infecciones vaginales y conserva el pH vaginal.

- **MÁS CÓMODA**

Se puede llevar hasta 12 horas. Puede durar hasta 6 años.

- **MÁS ECONÓMICA**

El gasto sólo se produce una vez y se recupera la inversión a los pocos meses.



Hecho en España con silicona de grado médico.

(*) Si te equivocas de talla, la sustituimos por la tuya.

PATENTE Nº 201630767
PATENTE Nº 201630904



Una Unidad tarraconense estudia los contactos de riesgo

Para hacer frente al preocupante aumento de las Infecciones de Transmisión Sexual, el ASSIR de Tarragona-Valls ha creado una unidad específica liderada por dos matronas, Montserrat Carreras y Judit Bertrán, que se dedica al estudio de los contactos de las personas diagnosticadas de una ITS.

Montserrat Carreras y Judit Bertrán · Matronas del ASSIR Tarragona-Valls



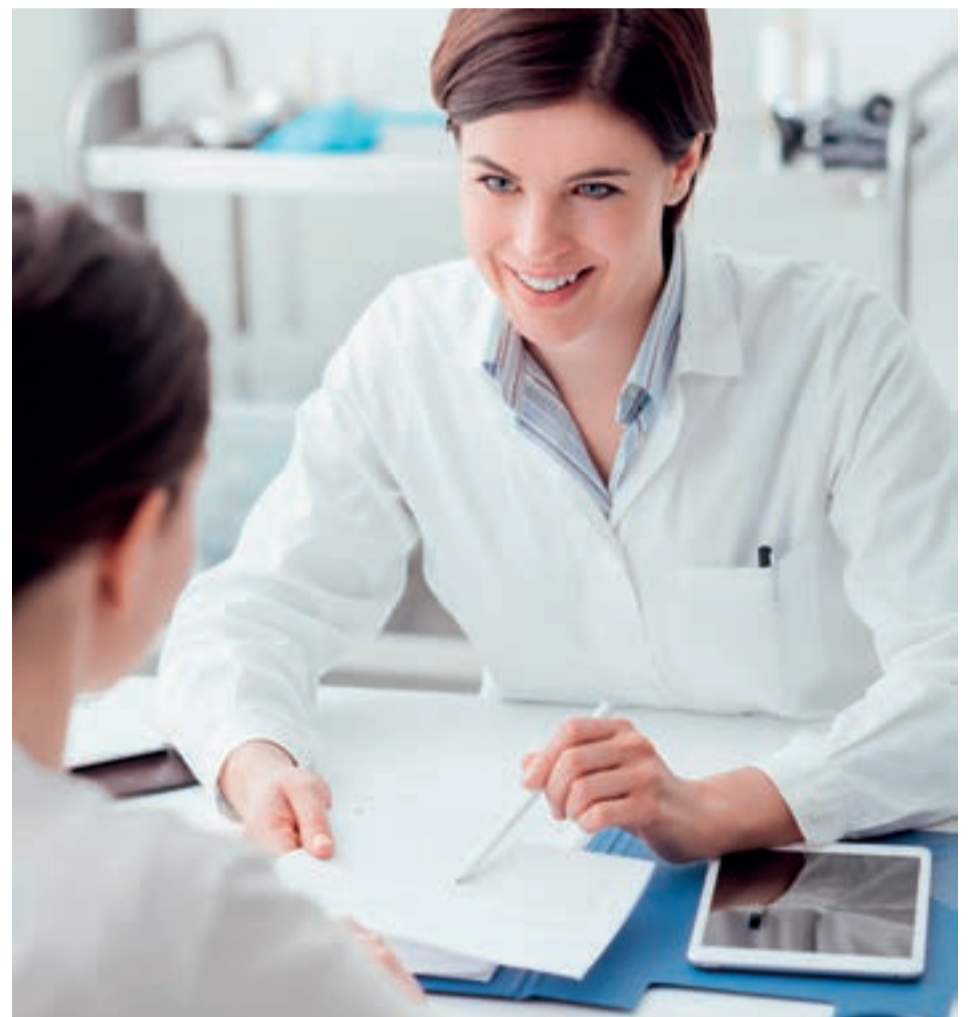
Las matronas Montserrat Carreras y Judit Bertrán lideran desde hace un año la Unidad de Estudio de Contactos (UEC) de Tarragona.

Las causas del gran incremento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) producido en los últimos años son, principalmente, la mejora de los sistemas de vigilancia epidemiológica, las pruebas diagnósticas y el cambio en las prácticas sexuales. Conscientes de este problema de salud pública, hace aproximadamente un año, el Centro de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Tarragona-Valls (ASSIR), decidió poner en marcha una Unidad de Estudio de Contactos (UEC), liderada por dos matronas, Montserrat Carreras y Judit Bertrán. "Aunque el estudio de los contactos de personas con infecciones de transmisión sexual no es nuevo, el hecho de crear una unidad específica coordinada por matronas para realizar el cribado de estas infecciones en personas asintomáticas, la prevención primaria y secundaria y el tratamiento de las mismas sí es algo novedoso", confiesa Montserrat Carreras. Para las matronas, el principal problema de las Infecciones de Transmisión Sexual es que un gran porcentaje de ellas son asintomáticas, "por lo que, cuando diagnosticas a una persona, es muy probable que todas las parejas con las que ha tenido relaciones sexuales también tengan la infección, aunque no presenten síntomas ni lo sepan". Además, se produce una especie de cadena de contagio continua, por lo que una de las claves para el control y el diagnóstico precoz de las ITS es la búsqueda de contactos, es decir, de todas las personas que han tenido relaciones de riesgo con el caso índice. El estudio de contactos es una de las principales actividades de la vigilancia

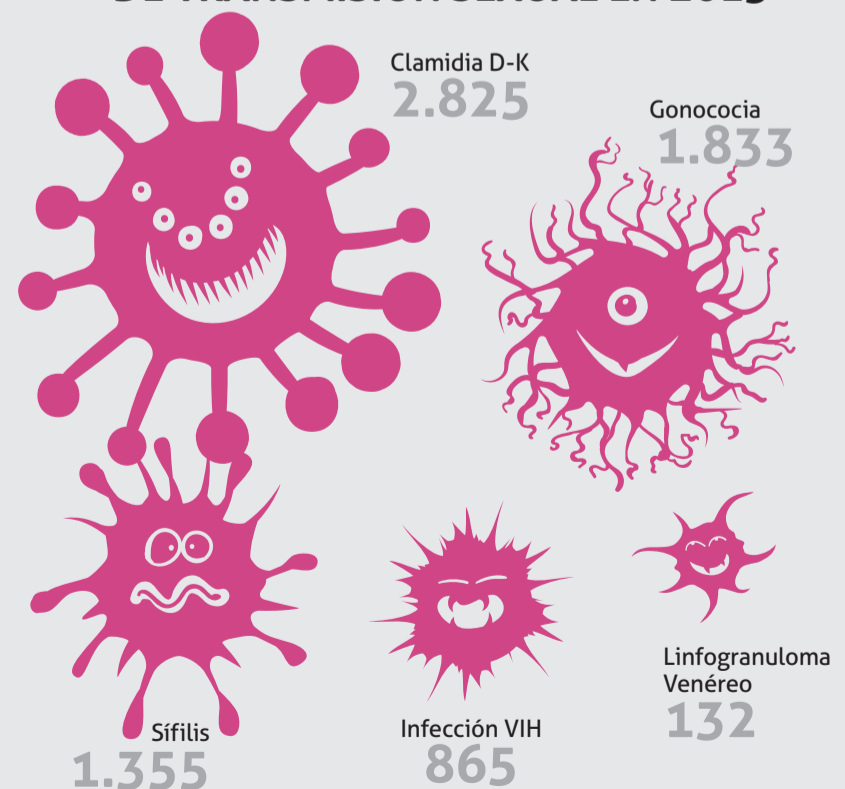
epidemiológica en Salud Pública, cuyo propósito es facilitar el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno para prevenir la reinfección del caso índice, reducir la transmisión en el ámbito comunitario, ayudar en la identificación y reducción de brotes epidémicos y en la implementación de estrategias de control, y realizar una prevención adecuada para evitar casos secundarios entre los contactos. También tiene un comportamiento ético, ya que permite que los individuos puedan ejercer el derecho a conocer su situación de riesgo.

Según Montserrat y Judit, existen varias modalidades para la localización de estos contactos: "la más simple es que la propia persona que tiene la infección se ponga en contacto con ellos y acudan a visitarnos. Sin embargo, esto no siempre ocurre, y en muchas ocasiones somos nosotras las que tenemos que llamarlos". Una vez la persona acude a la Unidad, el equipo de matronas se dedica a realizar un cribado, es decir, una búsqueda tanto a nivel serológico, como a través de recogida de muestras biológicas, con el fin de detectar las posibles infecciones de transmisión sexual que puedan existir. En el caso de un diagnóstico positivo para ITS, se establece un circuito de soporte con el médico de familia o ginecólogo para la prescripción del tratamiento farmacológico y se realizan los controles posteriores.

De todas las ITS declaradas durante el año 2015 en el "Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de Cataluña", la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la infección por Clamidia, la Gonococia y la Sífilis fueron las responsables de la mayor parte de la morbilidad asociada a las ITS en Cataluña y en el resto del mundo. Además de la parte más clínica, la Unidad dedica una parte importante de su tiempo al consejo preventivo en las relaciones sexuales, así como a reiterar el uso sistemático del preservativo y a la notificación de la Enfermedades Obligatorias (EDO), que se remiten periódicamente a la Agencia de Salud Pública de Tarragona. Actualmente, se da atención a los contactos de cualquier caso índice en el Camp de Tarragona en tres Unidades de Estudio de Contactos, localizadas en Tarragona, Valls y Reus.



CASOS DIAGNÓSTICADOS DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN 2015



Fuente: Sistema de Notificación Microbiológica de Catalunya (SNMC)

El Congreso de Las Palmas reúne a más de 600 matronas

Como viene siendo habitual, el Congreso de Matronas organizado por la FAME, en esta edición junto a la Asociación Canaria de Matronas, ha tenido una gran acogida por parte de la profesión.

Los pasados 5, 6 y 7 de octubre, el Palacio de Congresos de Canarias-Auditorio Alfredo Kraus acogió el XVI Congreso de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) y II de la Asociación Canaria de Matronas (ACAMAT). Durante estos tres días, más de 600 profesionales, especialmente matronas, pero también otros colectivos que apoyan el trabajo diario del sector, como psicólogos o fisioterapeutas, debatieron acerca de los temas que más interesan y preocupan a la profesión.

Gran nivel científico

A través de ocho mesas, los diferentes ponentes desgranaron un completo programa científico, cuyo eje central fue la diversidad familiar y cultural, lema del congreso. "Precisamente, estas dos mesas, junto con la de Bioética y Diversidad sexual, fueron las cuatro más relevantes. Cabe destacar, también, la acogida de la mesa de Investigación, debido al gran número de doctores que acudieron al congreso. De hecho, el nivel científico de esta edición va a ser difícil de superar", afirma Lucinda Betancor, presidenta de la Asociación Canaria de Matronas.

Temas novedosos

Gracias al esfuerzo del Comité Organizador, el congreso destacó por la gran variedad de ponencias y talleres que se llevaron a cabo, en los que se trataron temas tan novedosos como el modelo de maternidad y paternidad actuales, la corresponsabilidad en el proceso de

acompañamiento a la maternidad, la Ley de Reproducción Asistida, la vulnerabilidad de la mujer inmigrante, la mutilación genital femenina, las casas de partos en España o la promoción de las Unidades de Bajo Riesgo en Europa.

También tuvieron cabida temas de actualidad, como la atención al parto de bajo riesgo gestionado por matronas, la promoción y los problemas de la lactancia materna, la crianza con apego, la anti-concepción en situaciones especiales o la prevención de lesiones y la recuperación del suelo pélvico.

Por último, se trataron aspectos relacionados con la investigación y la innovación, así como con la formación del colectivo, entre ellos, servicios tan atractivos como la gestión por parte de las matronas de determinadas apps o el uso de las nuevas tecnologías para ayudar a las mujeres, por ejemplo, durante la lactancia. Asimismo, el evento puso en común las estrategias a seguir para llegar a ciertos colectivos vulnerables, como las mujeres que ejercen el sexo comercial o los transexuales. En definitiva, según sus organizadores, fue un Congreso con una gran amplitud de miras, para crecer conjuntamente con las matronas, pero también con las familias.

Retos conseguidos

Uno de los principales objetivos que la Asociación Canaria de Matronas se planteó a la hora de organizar el congreso fue que la lejanía geográfica no supusiera un "hándicap" a la hora de asistir al



Varias asistentes al congreso disfrutando de un descanso a las puertas del Auditorio Alfredo Kraus de Las Palmas, lugar escogido para la celebración del evento. Foto: Esther Torres.

mismo. "En este sentido, estamos muy satisfechos, puesto que hemos cumplido las expectativas de asistencia que nos habíamos planteado. El hecho de que en el mismo año tuviera lugar otro congreso, el de Málaga, no benefició a la profesión, ya que obligó a las matronas a tomar la decisión de a cuál asistir, y aún así superamos el objetivo que teníamos fijado, que era llegar a los 600 asistentes, por lo que estamos muy contentos", afirma Lucinda. "En cuanto al hecho de encontrarnos fuera de la península, tuvimos mucho cuidado en la organización, por ejemplo, permitiendo presentar los pósters en formato electrónico. Intentamos poner todas las herramientas para que fuera más llevadero venir a las islas", añade la presidenta del congreso.

Marea Rosa de matronas

Como viene siendo habitual, el viernes, tuvo lugar la Marea Rosa, una movilización que, para Lucinda, sigue siendo necesaria para "concienciar a nuestros políticos y dirigentes de la necesidad real de matronas que tiene nuestro país". Asimismo, la matrona considera necesario alzar la voz en contra de las diferencias que aún existen entre Comunidades Autónomas, "que son como un agravio comparativo, ya que, dependiendo de dónde viva una mujer, tiene o no derecho a ciertas prestaciones. En definitiva, para Lucinda, "se trata de una toma de conciencia sobre la necesidad de disponer de más profesionales, con el fin de ofrecer a la mujer la atención de calidad que necesita en todas las etapas de su vida".



Imagen de la Marea Rosa, una movilización ya habitual en los congresos. Foto: Esther Torres.

La investigación, asignatura pendiente

Aparte de la necesidad de que las matronas asuman poco a poco todas sus competencias profesionales, la presidenta de ACAMAT tiene claro que la asignatura pendiente de la profesión es la investigación. "Sin investigación no vamos a conseguir cambiar la percepción de los políticos y dirigentes, que son quienes van a dar financiación para que se puedan llevar a cabo estas

coberturas", explica Lucinda.

Por este motivo, otro de los retos del Comité Organizador del congreso fue atraer a las nuevas generaciones de matronas, "que son las enfermeras más brillantes, ya que las que eligen la especialidad de matrona son las que sacan los primeros números en el examen EIR, y eso es algo que hay que reconocer", concluye Lucinda.

Omega-3: el complemento ideal para madres embarazadas y lactantes

Los ácidos grasos omega-3, EPA y DHA son ácidos grasos esenciales poliinsaturados de cadena larga, necesarios para una buena salud y un desarrollo adecuado, pero que el organismo no puede producirlos por sí mismo. La única manera de incorporar los Omega-3 a nuestro cuerpo es mediante los alimentos que ingerimos, sobre todo el pescado azul. Es habitual que las mujeres embarazadas y lactantes tengan mayor riesgo de carencia de ácidos grasos Omega-3, ya que las reservas de los tejidos maternos suelen disminuir al utilizarse para el desarrollo del feto o para alimentar al neonato. En estos casos, las madres no pueden aportar suficiente DHA a sus hijos, ya sea a través del cordón umbilical o de la leche materna. Por eso, es aconsejable regular los niveles de Omega-3 de las madres con complementos alimenticios. Pero, ¿cómo contribuye el Omega-3 en el desarrollo de fetos y bebés lactantes? ¿Qué fuentes de Omega-3 son más recomendables?

La importancia del Omega-3 para madres e hijos
El DHA es el ácido graso Omega-3 que juega un papel más relevante durante todo el embarazo y la lactancia, porque el 14% de los ácidos grasos cerebrales son principalmente Omega-3 DHA. Sobre todo es importante durante el último trimestre del embarazo, cuando el desarrollo del cerebro del bebé se acelera. También es fundamental para el correcto desarrollo del sistema nervioso y visual de los fetos y los bebés recién nacidos, puesto que cerca de un 30% de los ácidos grasos de la materia gris del cerebro y un 50% de los de la zona central de la retina son DHA. Pero el Omega-3 DHA no solo contribuye al correcto desarrollo neuronal y visual, también mejora el desarrollo intelectual de los niños y las niñas. Y aporta otros beneficios a las madres: reduce las posibilidades de parto prematuro, atenúa las alteraciones emocionales del embarazo y disminuye las posibilidades de sufrir una depresión posparto. El Omega-3 EPA, por su parte, junto con el DHA contribuye al funcionamiento normal del corazón de embarazadas y lactantes.

Aceite de pescado: una fuente ideal de Omega-3
El aceite de hígado de bacalao y de otros pescados azules con los que se elabora Möller's aporta los ácidos grasos Omega-3 DHA y EPA diarios para complementar el Omega-3 necesario en la alimentación de mujeres embarazadas y lactantes. Möller's se elabora con aceite de hígado de bacalao del Ártico y de otros pescados azules con mínima toxicidad y oxidación, porque trabajan con unos niveles de pureza y de toxicidad incluso más estrictos que los de las autoridades.

Una cucharadita de aceite de hígado de bacalao Möller's al día contribuye al correcto desarrollo de fetos y bebés amamantados con leche materna.

Los beneficios de Möller's en fetos y bebés lactantes
La ingesta diaria del ácido graso Omega-3 DHA de Möller's contribuye al desarrollo óptimo del cerebro y la vista, sobre todo en la etapa de desarrollo y crecimiento, cuando una buena nutrición es esencial. Todos los productos Möller's indicados para madres embarazadas y lactantes aportan la cantidad diaria recomendada de DHA. Además, Möller's también aporta vitaminas A, D y E, cuya deficiencia es común en todo el mundo. Un suplemento regular de estas vitaminas favorece al funcionamiento ideal del sistema inmunitario. La vitamina D también es esencial para la absorción de calcio: tomar vitamina D cada día contribuye a fortalecer los huesos y los dientes, lo cual es crucial para el desarrollo del esqueleto de fetos y niños. Las cantidades de vitaminas A, D y E del aceite de hígado de bacalao Möller's están dentro del nivel seguro para mujeres embarazadas y en período de lactancia, y no superan las cantidades establecidas por las autoridades*.

Möller's, tradición noruega en Omega-3
Möller's es la marca líder en Omega-3 en los países nórdicos desde hace un siglo y medio. Con 160 años de tradición, es la marca elegida por la mayoría de familias noruegas para compensar el déficit de Omega-3 de sus dietas, pero no solo por sus propiedades: el aceite de hígado de bacalao de Möller's ha sido galardonado con numerosos premios al mejor sabor.

* Vitaminas A y E guías de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) de 2015. Vitamina D: guías de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) de 2016.

El Omega-3 para el correcto desarrollo de fetos y bebés

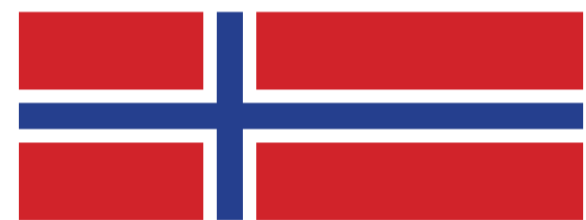
Möller's, elaborado con aceite de pescado es el complemento alimenticio ideal para proporcionar el Omega-3 y las vitaminas A, D y E para madres e hijos durante el embarazo y la lactancia.

 **CORRECTO DESARROLLO DEL CEREBRO Y LA VISTA**

 **DESARROLLO, CRECIMIENTO Y FORTALECIMIENTO DE HUESOS Y DIENTES**

 **FUNCIONAMIENTO ADECUADO DEL SISTEMA INMUNITARIO**

* Perceptor/Norstat/Nielsen Noviembre 2016 (Frecuencia de compra de cápsulas Omega-3)
• Una ingesta diaria de 250 mg de EPA y DHA contribuye al funcionamiento normal del corazón • Una dosis diaria 250 mg de DHA contribuye a mantener el funcionamiento normal del cerebro y la vista • En mujeres embarazadas y en período de lactancia, una ingesta diaria de 200 mg de DHA, además de la dosis diaria recomendada de ácidos grasos Omega-3 para adultos (250 mg de EPA+DHA), contribuye al desarrollo normal de los ojos y del cerebro del feto y del lactante alimentado con leche materna.
• Encuesta a 10.012 individuos del panel de Netquest + test de producto a 100 personas del Club Compráctica en octubre 2017
www.granpremioalainnovacion.com



*nº 1 en Noruega**



MÖLLER'S

Tradición noruega en Omega-3

De venta en farmacias y parafarmacias de El Corte Inglés.

“Hemos recibido mucho más de lo que hemos aportado”

Las matronas Teresa Pinto y Gemma March llevaban tiempo pensando en la cooperación. El año pasado, por fin cumplieron su sueño de ayudar con su experiencia profesional en dos campos de refugiados de Grecia. Una experiencia que ha cambiado sus vidas, tanto a nivel personal como profesional.



Teresa Pinto y Gemma March pasaron quince días en los campos de refugiados de Sindos y Kalachori, ofreciendo atención sanitaria a embarazadas, madres recientes y bebés.

¿Cuándo os planteáis participar en un proyecto de cooperación?

Hacia tiempo que nos rondaba la idea. Queríamos salir de nuestra “zona de confort laboral”, ver otras realidades y necesidades. Todo surgió cuando la ONG Nurture Project International (NPI) se puso en contacto con la Asociación Catalana de Llevadores pidiendo la colaboración de matronas para hacer voluntariado internacional en los campos de refugiados de Grecia. Concretamente, estuvimos 15 días en Tesalónica, en la frontera con Macedonia, en el campo de Kalachori (Gemma) y en el de Sindos (Teresa).

¿Qué labor llevasteis a cabo?

Atención a las embarazadas, a las puérperas, a las madres y a sus bebés. Dábamos pañales y alimentos para completar la nutrición de las madres. También organizábamos grupos de soporte al embarazo. Uno de nuestros principales retos era convencer y ayudar a las madres lactantes a dar el pecho a sus recién nacidos. Nuestra ONG ofrecía también un espacio llamado Baby Hammam, donde las madres podían bañar y dar masajes a sus bebés en un ambiente cálido y tranquilo. Nuestra labor se desarrollaba principalmente en los campos, aunque también hicimos varias visitas domiciliarias a puérperas que tenían la posibilidad de vivir en pisos.

¿Qué es lo que más os impactó?

Darnos cuenta de que en esa situación nos podríamos encontrar nosotras mismas. Tuvimos una conversación con un

padre de familia sirio, que nos invitó a comer en su tienda. En su país, él trabajaba como abogado y su mujer como maestra. Su casa había sido destruida por una bomba mientras ellos, por suerte, estaban fuera.

¿Cómo es la vida en un campo de refugiados?

Monótona, lenta, resignada... A las mujeres se les pasa el día entre arreglar a los niños, limpiar la haima, lavar la ropa, charlar o hacer punto. A los hombres se les ve más tristes, sin trabajo y sin nada de qué ocuparse. Esperando... Los niños son los que más nos impresionaron; pasan todos los días igual, como si su tiempo se hubiera detenido, buscando compañía, ternura, seguridad y protección.

¿Habéis atendido a muchas mujeres embarazadas durante vuestra estancia?

Hay un gran índice de natalidad entre los refugiados. Durante los 15 días que estuvimos, visitamos a unas 25 embarazadas. Las gestantes, aunque ilusionadas, no sólo tienen miedo al parto, sino también a un futuro incierto para ellas y sus hijos.

¿Cómo es la situación de las madres recientes y de sus bebés en el campo?

Las familias, y en concreto las madres, están sometidas a una situación de estrés que ocasiona una pérdida de confianza en ellas mismas y repercute en los cuidados del recién nacido y en la continuidad de la lactancia materna.

De todas las situaciones vividas, ¿hay alguna que recordéis con especial cariño?

En el campo de Sindos, un día se celebró una boda. Todo el mundo estaba feliz, y es que la vida continúa a pesar de estar viviendo en una situación caótica. En el tiempo que estuvimos, hubo algunas familias que se marcharon. Las despedidas eran alegres, pero también muy duras, sobre todo para los que se quedaban. Sus caras de felicidad, pero también sus llantos por decir adiós, es algo que no podremos olvidar.

¿Cómo os ha afectado a nivel personal y profesional esta experiencia?

Hemos sacado muchas cosas positivas: la solidaridad que hay entre los refugiados, su gran generosidad, entre ellos y hacia nosotros, el sentimiento tan fuerte de comunidad que tienen...

La experiencia ha sido positiva y enriquecedora. Hemos recibido mucho más de lo que hemos podido aportar. Desde entonces, tenemos una visión más positiva del mundo. A nivel profesional, hemos mejorado nuestras “habilidades” para relacionarnos, mediante la mirada, la sonrisa, la calidez, el abrazo..., con personas de otras lenguas, culturas y que, además, se encuentran en una situación muy dolorosa a nivel emocional.

¿Tenéis pensado algún otro proyecto de colaboración en el futuro?

Sí, el año que viene queremos colaborar en un proyecto de una compañera enfermera de Tarragona, que desde hace 14 años trabaja para mejorar la vida de la comunidad de Limones, en el departamento de Petén (Guatemala). Allí nos gustaría dar continuidad a su proyecto socio-sanitario, en especial a la mejora y al fortalecimiento de la salud materno-infantil.



El tiempo parece haberse detenido para los niños que viven en los campos.

“Nosotros fuimos de los últimos en tener hijos de nuestro grupo de amigos, de modo que la mayoría de ellos no paraban de darnos consejos. Una de las recomendaciones que me hicieron fue Bio-Oil®. Mi madre también me animó a utilizar algún producto para evitar las estrías del embarazo, así que empecé a usarlo hacia el final del primer trimestre del embarazo, cuando la barriga empezaba a crecer. Entonces es cuando empiezas a preocuparte... Utilicé Bio-Oil® en todo el cuerpo porque acabé engordando unos 18 kg. Los resultados fueron geniales, no tengo ninguna estría.”

Jessica con Lily

El producto para cicatrices y estrías Nº 1 en ventas en 20 países



Bio-Oil® ayuda a reducir las probabilidades de estrías durante el embarazo gracias a una mayor elasticidad de la piel. Debe aplicarse dos veces al día a partir del inicio del segundo trimestre. Para obtener más información sobre el producto y conocer los resultados de los ensayos clínicos, visite bio-oil.com. Bio-Oil está disponible en farmacias y establecimientos específicos a un precio de venta recomendado de 11,95 euros (60 ml), 17,95 euros (125 ml) y 22,00 euros (200ml). Los resultados pueden variar en función de cada persona.



“Nuestra profesión es la más bonita del mundo”

Carmen Sesmero y su hija Carmen Teresa Maján comparten, además de lugar de trabajo, una auténtica pasión por la profesión que ejercen, gracias a la cual pueden ayudar a traer una vida al mundo.

Carmen Sesmero siempre supo que quería ayudar a los demás. De ahí le vino su vocación como enfermera, que más tarde se convertiría en pasión por ser matrona, tras presenciar un parto en casa atendido por una vecina de su pueblo. “Al ver aquella vida pequeña, con una madre dolorida pero inmensamente feliz”, como recuerda con nostalgia, Carmen se enamoró de la profesión.

No sucedió lo mismo en el caso de su hija, Carmen Teresa, aunque pueda parecer extraño, como ella misma reconoce. “Nunca pensé que acabaría siendo matrona. Hice enfermería con la intención de hacer después fisioterapia. Sin embargo, cuando llevaba unos meses de residencia, me di cuenta de que lo que quería en realidad era ser matrona”.

Aunque su madre no le influyó a la hora de elegir su futuro, Carmen Teresa reconoce “que tiene una parte positiva, que es que siempre he podido contarle todo, como hija y como profesional”. Carmen Sesmero se muestra orgullosa de que su hija haya seguido sus pasos, a pesar de no haber interferido nunca en sus decisiones.

Vínculo especial

Madre e hija forman un binomio perfecto en su trabajo. Carmen aporta la experiencia que le han dado sus años de profesión, mientras que su hija actualiza constantemente los conocimientos de su madre, ya que, como ésta explica, “está continuamente investigando para ser mejor matrona”. Por ello, ambas reconocen que trabajar juntas les resulta muy fácil y reconfortante.

Ambas matronas reconocen que les resulta muy fácil y gratificante trabajar juntas

Carmen Teresa y Carmen coinciden en afirmar que su profesión es la más bonita del mundo y no son capaces de elegir algo de ella sobre todo lo demás, aunque quizás el hecho de ayudar a traer una vida al mundo sea lo que las dos más destaquen.

Recuerdos emocionantes

En cuanto al momento más emotivo que han vivido durante sus años de profesión, Carmen Sesmero explica que fue cuando vio a una madre abrazar a su hijo tras recuperarlo de una adopción en la que medió una matrona, mientras que su hija recuerda con especial cariño el parto de la primera de sus amigas en dar a luz: “fue un niño muy buscado y viví los altibajos de todo el proceso. Al final no pudo ser



El perfil de...

NOMBRE:
Carmen Sesmero Gambín

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
Tomelloso (Ciudad Real)
17 de marzo de 1960
(57 años)

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL:
37 entre enfermera y matrona

DESTACA: “Todo es mágico en esta profesión, sobre todo ver nacer una nueva vida”.



El perfil de...

NOMBRE:
Carmen Teresa Maján Sesmero

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:
Ciudad Real
3 de septiembre de 1985 (32 años)

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL:
6 como enfermera y 5 como matrona

DESTACA: “Creo que es la profesión más bonita del mundo y no puedo destacar nada en concreto, sino TODO”.

un parto eutócico por diversos motivos, pero cuando la ginecóloga hizo el fórceps y salió la cabeza, me dejó acabar el parto a mí. Tener al bebé allí, por fin, fue muy emocionante”.

Acompañándolas en su jornada

Para que pudiéramos ver cómo es para

madre e hija trabajar juntas, Carmen y Carmen Teresa nos abrieron las puertas del paritorio del Hospital General Universitario de Ciudad Real y nos permitieron pasar todo un día con ellas. Durante esta jornada, pudimos comprobar que forman un gran equipo, tanto en lo personal como en lo profesional.

UN DÍA en imágenes



09:00 h

Comienza la jornada para Carmen y Carmen Teresa en el Hospital General Universitario de Ciudad Real. Sus compañeras les informan de lo acontecido hasta el momento. La jornada se presenta tranquila por ahora.



10:30 h

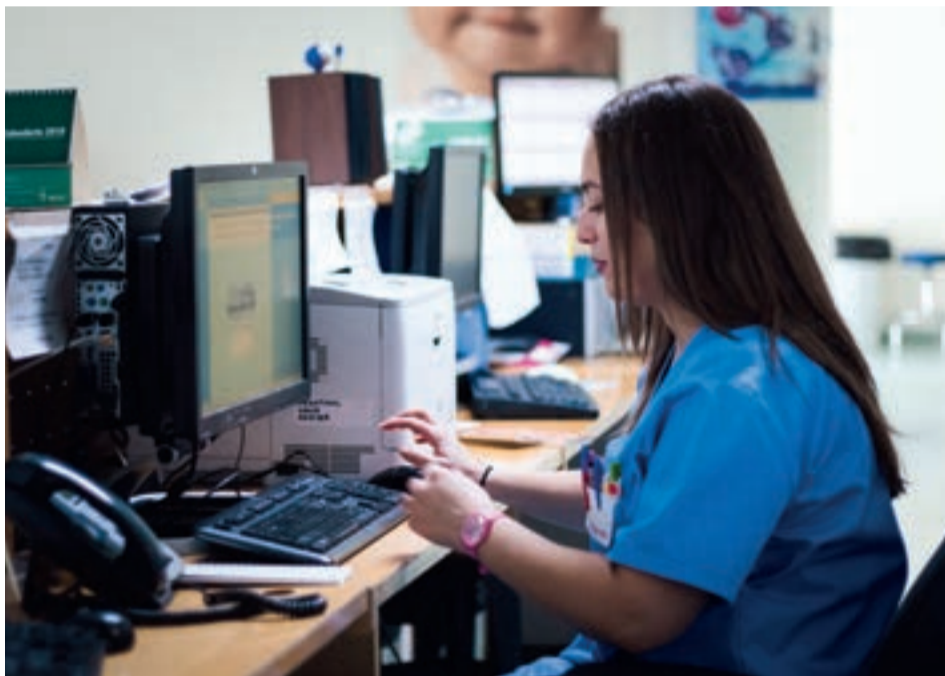
Una de las primeras cosas que Carmen hace cuando llega al hospital es comprobar la temperatura de las incubadoras, para asegurarse de que se encuentran en óptimas condiciones para los recién nacidos prematuros.



11:30 h Durante la mañana, se suceden las urgencias y los registros cardiotocográficos, que serán atendidos y realizados por Carmen Teresa y sus compañeras. Nuestra matrona prepara el material que necesitará para ello.



13:00 h Carmen Teresa realiza un registro a una futura mamá. Los nervios y la emoción afloran en un momento tan emocionante para matrona y mujer, sobre todo teniendo en cuenta que es su primer hijo.



15:00 h Durante la jornada, hay que hacer hueco a las tareas administrativas. Carmen Teresa revisa la documentación correspondiente a las historias de las distintas pacientes que se han atendido hasta el momento.



17:00 h Una de las mujeres que se encuentra en la sala de dilatación está a punto de dar a luz, por lo que Carmen Teresa prepara el paritorio/quirófano para la llegada del bebé. Madre e hija asistirán juntas a tan emocionante acontecimiento.



19:30 h Después de más de ocho horas de intenso parto, el bebé acaba de nacer y Carmen y Carmen Teresa lo acomodan en una cunita térmica para que los impacientes familiares puedan por fin conocerlo.



20:45 h Tras una larga jornada de 12 horas, aunque tranquila, Carmen y su hija preparan el relevo con la documentación correspondiente y se disponen a abandonar el hospital hasta su siguiente turno.

“Para ser 'buena matrona', hay que amar lo que se hace”

Ya en su segundo año de Enfermería, Emilia Carrera supo que quería ser matrona. Durante sus más de 30 años de trabajo, tanto en consulta como en el hospital, ha estado al lado de la mujer y sus familias de la mejor manera que sabe, con empatía, respeto y profesionalidad.



La matrona Emilia Carrera lleva a cabo la consulta de embarazo, entre otras tareas.

M^a Emilia Carrera nació en Granada hace 52 años. Inició la carrera de Enfermería en el complejo hospitalario Virgen de las Nieves y, posteriormente, se especializó como Matrona en el Hospital Universitario San Cecilio de Granada, en la última promoción de 1987. En los primeros tiempos de su andadura profesional, Emilia trabajó en varios hospitales andaluces, hasta que, en 1999, obtuvo una plaza en propiedad como matrona de Atención Primaria en el Centro de Salud de El Ejido, en Almería.

¿Cómo recuerdas tus primeros años como matrona?

No fueron fáciles. Me casé joven y tuve dos hijos estupendos. Llegué a Almería con una niña de dos años y un bebé de

quince días. Fue muy duro compatibilizar la vida familiar y laboral, sin familia ni amigos. No podía permitirme seguir trabajando en un hospital, con guardias y noches, por lo que, cuando terminó mi baja maternal, solicité trabajo en Atención Primaria. No tenía experiencia en un puesto similar y tuve que formarme como pude, hacerme un hueco en el equipo y demostrar y defender siempre las competencias de la matrona.

¿Echaste de menos el trabajo en el hospital?

Mucho. Añoraba tener compañeras matronas, la asistencia directa al nacimiento, el paritorio, ese lugar mágico donde ayudamos a traer vida al mundo. Por aquel entonces, se estaba construyendo el Hospital de Poniente, y ahí empecé de nuevo a hacer guardias en partos, al mismo tiempo que atendía el Centro de Salud. Pero ese ritmo era demasiado intenso y, cuando el Hospital de Poniente creó su plantilla definitiva, dejé el Centro de Salud para volver a estar sólo en paritorio. Entonces, echaba de menos mi consulta, el trato continuo con las futuras mamás y las parejas, las clases de educación maternal... ¡vaya dilema! Como en esa época no había matronas impartiendo Educación Maternal en la capital, un hospital privado, el Hospital Mediterráneo de Almería, me ofreció crear el Servicio de Educación Maternal, y ahí me embarqué en otra nueva aventura. En estos momentos, alterno ese trabajo con mi labor como matrona de Atención Primaria en el Centro de Salud de El Ejido.

¿Por qué elegiste esta profesión?

Realmente, creo que estaba destinada a ser matrona. Descubrí lo que era una matrona cuando, realizando prácticas en la carrera, vi su trabajo, coincidí con profesionales fantásticas, con fuerza, ternura, independencia y sapiencia, que ayudaban a las mujeres en el momento más trascendente de su vida; ellas son las responsables de que eligiera esta profesión y no otra.

¿Qué características crees que debería tener una "buena matrona"?

Como en cualquier profesión, y sobre todo en la sanitaria, para ser "buena" tienes que amar lo que haces, seguir siempre formándote para ofrecer la mejor atención posible, y actuar con las mujeres y familias como a ti te gustaría que lo hicieran contigo. En definitiva, tener empatía, respeto y profesionalidad por encima de cualquier circunstancia.

Además de matrona, eres sexóloga. ¿Por qué escogiste esta especialidad?

En 2007, realicé el Posgrado "Máster Oficial de Sexología", que impartía la Universidad de Almería. Fueron dos años muy intensos, que me enriquecieron profesionalmente y complementaron mi formación en el ámbito de la Salud Sexual y Reproductiva, ya que nuestras competencias como matronas tienen que ir más allá de la reproducción. Tras finalizarlo, pertenezco unos años a la junta directiva de la Sociedad de Investigación en Sexología, de cuyas prácticas clínicas soy tutora en la actualidad.

¿Pertenece a alguna asociación de matronas?

Sí, formo parte de la Asociación Andaluza de Matronas desde sus inicios, ya que estoy convencida de que nuestra profesión requiere de la unión y el trabajo continuo, en pro de la formación y la defensa de nuestras competencias. Desde mi cargo de vocal en Almería, viví momentos muy gratificantes y también muy difíciles, que me aportaron muchas inquietudes y ganas de luchar por la profesión.

¿Cuáles son los principales problemas a los que se enfrentan las matronas?

Los problemas a los que nos enfrentamos vienen derivados, fundamentalmente, del hecho de ser un colectivo pequeño en número y de que nuestras competencias, al ser muchas, se ven a menudo afectadas de intrusismo laboral.

¿De qué manera crees que podrían solucionarse?

No tengo la solución, pero, indudablemente, empezaría por la formación de más profesionales y la sensibilización de la opinión pública; que la sociedad nos identifique y reclame, tras conocer nuestro potencial y trabajo, como los profesionales más capacitados e indicados para la promoción, cuidados y prevención en todo el ámbito de la salud de la mujer (desde la menarquia a la menopausia), y la familia. Insistir en cubrir asistencialmente tanto el momento del nacimiento como todas las demás áreas.

Otras funciones de la matrona

Emilia es responsable de la implantación en el Distrito Poniente del Proceso Integrado de Atención al Embarazo, Parto y Posparto. Asimismo, pertenece a los Comités de Mejora Asistencial de Atención Primaria, entre el Hospital de Poniente y el Distrito Poniente.

También tutoriza las prácticas de EIR de futuras matronas y estudiantes de sexología, además de ser responsable del programa Forma Joven, participando en la elaboración de planes de actuación para la promoción de hábitos de vida saludable entre los jóvenes.

con PANTENOL

Bepanthol®

Pomada Protectora Bebé

Doble protección
y cuidado para el
culito de tu bebé

sin perfume
sin colorantes
sin conservantes



CLÍNICAMENTE
TESTADA
INCLUSO EN BEBÉS
PREMATUROS



DécimoMes
decimomes.es

Tu bebé es lo más importante. Pero y tú,
¿cómo estás? Descubre DécimoMes,
la web de apoyo para las nuevas mamás.

Doble protección y cuidado para el culito de tu bebé:

- Desde fuera, los **emolientes** forman una barrera protectora que evita la deshidratación de la piel y la aísla de sustancias irritantes.
- Desde dentro, el **Pantenol** (pro-vitamina B5) favorece la regeneración natural de la piel protegiendo y cuidando el culito de tu bebé.

Bepanthol® / Cuando la piel exige un experto





**DARLE LO MAS NATURAL
ES TAN SENCILLO COMO QUERERLE**



Además de atender todas las necesidades nutricionales y fisiológicas del bebé en sus primeros meses de vida, la lactancia materna fortalece un vínculo rico en emociones entre madre y bebé.

Chicco ofrece una completa gama de productos para facilitar todas las necesidades de la madre en esta dulce etapa.



SACLECHES ELECTRICO NATURALLYME

Sistema de dos fases. Imita el modo de succión natural del bebé. 10 niveles de extracción.



PEZONERAS SKINTOSKIN

Diseñadas para maximizar el contacto de la piel de la mamá y el bebé.



ALMOHADA DE LACTANCIA BOPPY

Relleno exclusivo que garantiza una sujeción firme del bebé durante la toma. Lavable tanto la funda como el cojín.



BOLSAS FRIO CALOR THERMOGEL

Ofrecen alivio al seno y facilitan la lactancia. Incluye 2 unidades.



DISCOS DE HIDROGEL

Previenen enrojecimientos, irritaciones y grietas. Alivio inmediato.

GAMA APOYO A LA LACTANCIA MATERNA

Pequeños gestos que regalan sonrisas a los niños con cáncer

Los días 1, 2 y 3 de diciembre, la Fundación Aladina presentó en Madrid su Mercadillo de Navidad. La compra de sus productos tuvo un valor añadido: ayudar a niños enfermos de cáncer de toda España. La Fundación Aladina y Mi bebé y yo te invitan a visitar su tienda 'on-line'.



El Club de Malasmadres, con Anne Igartiburu, con la camiseta 'Nacida para luchar y sonreír'.



Detalle navideño del Mercadillo de Aladina.

Hay regalos que valen por dos. En la Fundación Aladina lo saben bien. Cada producto comprado en su tienda *on-line* o en su tradicional Mercadillo benéfico multiplica su valor porque, además, permite ayudar a cientos de niños y adolescentes enfermos de cáncer de toda España. Los días 1, 2 y 3 de diciembre se celebró en Madrid el gran evento anual de la entidad que preside Paco Arango. El Mercadillo celebró sus 10 años de vida cargado de novedades. Aladina estrenó los 'Gastrotalleres de Aladina' para niños y adultos, todos ellos impartidos por grandes chefs españoles y patrocinados por Electrolux. Dada la gran afluencia de público de los últimos años, Aladina decidió ampliar la apertura del Mercadillo de dos a tres días, y también el espacio disponible. El gran evento de la Navidad para los niños enfermos de cáncer abrió sus puertas durante tres días cargados de diversión con conciertos, bar y una zona infantil con talleres.

Los que no pudieron acercarse tienen disponible las 24 horas del día la tienda *on-line* de la fundación (www.latienda-dealadina.org), donde se pueden comprar bolsas grandes y pequeñas de tela, además de cuadernos, tazas y camisetas. Todo el beneficio de estas ventas va directo a la fundación.

Asistencia profesional y gratuita

Desde hace 12 años, los programas de Aladina benefician a más de 1.500 menores con cáncer de toda España. Aladina está ya presente en 12 hospitales de todo el país. "Sabemos que tan importante como cuidar el cuerpo es atender el alma de nuestros pequeños valientes, por eso ofrecemos asistencia psicológica, emocional y material", asegura Paco Arango, presidente de esta fundación que nació en 2005.

La fundación cuenta ya con un equipo de cuatro psicooncólogas que ofrecen asistencia profesional y gratuita a los niños, a sus padres y hermanos. El acompañamiento emocional y lúdico, tanto de los

voluntarios como del equipo de hospitales es un programa clave que diferencia a la ONG. Además, Aladina acomete grandes obras en hospitales públicos. En 2016, la ONG inauguró la nueva UCI infantil del Hospital Niño Jesús tras una inversión de 1.500.000 euros.

Otras colaboraciones

- Nacida para luchar y sonreír. El Club de Malasmadres ha lanzado la camiseta solidaria 'Nacida para luchar y sonreír'. Todo el dinero recaudado por la compra de dicha camiseta irá destinado a la fundación. Anne Igartiburu es la embajadora de esta alianza. Las camisetas están a la venta en: <https://clubdemalasmadres.com/tienda-malas-madres/>.
- Una colección muy especial de Yanes. La joyería Yanes continúa con su edición de joyas en beneficio de Aladina. En sus tiendas físicas, 'corners' de El Corte Inglés y tienda 'on-line' se pueden encontrar pulseras solidarias a precios muy asequibles, ¡desde sólo 20 euros!



Un grupo de niños disfrutando de la zona infantil, que contó con cuidadores y talleres.



Clientes en el Mercadillo, donde se pudieron adquirir todo tipo de productos.

Si quieres que Aladina siga regalando sonrisas a muchos niños con cáncer, ¡colabora!

Puedes donar o hacerte socio. Entra en www.aladina.org o llama al teléfono 915 329 303.

Todas las claves para ayudar a la mujer a conseguir un cuerpo bello y sano

Disfrutar del sexo sin preocupaciones, reducir las molestias propias de la menstruación, cuidar nuestra salud bucodental y conseguir un cutis radiante. En este completo especial, encontrarás los mejores consejos para que las mujeres se sientan sanas y bellas a cualquier edad.

MÁS PLACER

Son muchas las mujeres que no disfrutan del sexo como deberían. La causa principal es la dificultad para llegar al orgasmo, debido, en la mayoría de los casos, al miedo al dolor durante las relaciones y a un gran sinfín de tabúes que aún hoy siguen existiendo en torno al sexo. En primer lugar, es necesario abandonar el miedo al dolor, ya que éste es el princi-

pal causante de la anorgasmia femenina. El dolor no existe si la estimulación es correcta. Por ello, es fundamental no tener prisa y tomarse el tiempo necesario para disfrutar del sexo. El orgasmo femenino es mucho más mental que el masculino, por lo que la mujer necesita estar relajada y, sobre todo, no obsesionarse con alcanzarlo.

La baja autoestima y la falta de atracción física son también inconvenientes para el disfrute total del sexo. Por estos motivos, es tan importante cuidarse, con el fin de sentirse atractiva y deseada. Hablar de sexo con la pareja también es fundamental. Si alguno de los dos miembros se siente insatisfecho, debería decirlo sin miedo.

Además del cariño y la comprensión de la pareja, existen productos que pueden ayudar a que las relaciones sexuales resulten lo más placenteras posibles, como los geles o los aceites íntimos, que lubrican la zona y evitan las molestias más comunes.

GEL HIDRATANTE

Vagisil Intima

Alivia y reequilibra la sequedad de la piel vaginal, para que la intimidad sea más cómoda. Con ProHydrate Complex.



GINECANESCALM®

Bayer

Hidratante íntimo con ingredientes naturales, que alivia el picor y la irritación asociados a la sequedad vaginal.



MASAJE PERINEAL

Suavinex

Gracias a su combinación de aceites vegetales 100%, resulta ideal para tonificar y flexibilizar la musculatura pélvica.



REGLA SIN DOLOR

Las menstruaciones dolorosas afectan, en mayor o menor medida, a más del 40% de mujeres en edad reproductiva. El dolor se centra en la parte baja del abdomen, irradiando hacia la espalda o los muslos. Es parecido al de un retortijón, pero más intenso, y puede llegar a acompañarse de náuseas, vómitos, mareos y vértigos, diarrea, dolor de espalda y cansancio asociado a un decaimiento generalizado. Estas molestias son debidas a una serie de cambios hormonales, que tienen lugar cuando las prostaglandinas producen contracciones intensas en el músculo uterino. Aunque resulta difícil erradicar estos trastornos, los expertos afirman que llevar una vida saludable, salir a caminar

regularmente, seguir una alimentación rica en frutas y verduras, reduciendo la sal, el tabaco, el alcohol y el café, pueden prevenir síntomas como el mal humor, el cansancio e, incluso, el dolor. En caso de que estos hábitos no sean suficientes, se puede recurrir, también, al paracetamol o a los antiinflamatorios no esteroideos (como el ibuprofeno y similares).

Los síntomas que acompañan a muchas mujeres durante la menstruación pueden atenuarse con un estilo de vida saludable y con remedios específicos, como las infusiones de canela o los complementos alimenticios a base de aceite de onagra.

OILNAGRA

DONNAplus

Complemento alimenticio a base de aceite puro de onagra, que alivia las molestias previas a la menstruación.



COPA MENSTRUAL

Enna Cycle

Con aplicador y un agarre extendido para facilitar su extracción. Fabricada con silicona biodegradable de grado médico.



TÉ CHAI

Hornimans

Infusión de té con canela, sustancia con efectos calmantes muy beneficiosos para aliviar las dolencias menstruales.





SALUD DENTAL

Numerosos estudios demuestran que los cambios hormonales que se producen en la mujer pueden exponerla de un modo más significativo a los problemas periodontales. Concretamente, existe un mayor riesgo de sufrir aftas en la cavidad oral, gingivitis, sequedad de boca (xerostomía), y alteración del sentido del gusto.

Por ejemplo, durante la menopausia, debido al descenso en la producción de estrógenos, es habitual que se produzca lo que los especialistas denominan gingivostomatitis menopáusica, que se caracteriza por sangrado de encías, sequedad bucal, sensación de sabor metálico en la boca y alteración del gusto, sensibilidad al calor y el frío, y adelgaza-

miento paulatino de las encías. En cuanto al embarazo, se trata de una época especialmente sensible, por lo que es necesario que la mujer visite al odontólogo antes o en cuanto se entere de la noticia, con el fin de tratar cualquier infección oral preexistente y evitar problemas como los partos prematuros o el bajo peso al nacer.

Seguir una adecuada higiene y realizar las visitas pertinentes al especialista son las principales medidas a tener en cuenta para prevenir y evitar los problemas periodontales. Colutorios, cepillos eléctricos, seda dental... son algunos de los productos que podemos utilizar.

PRO 700 SENSI



Oral-B
Con temporizador profesional. Blanquea la sonrisa y elimina un 100% más de placa que un cepillo manual.

COLUTORIO



Lacer Fresh
Gel, colutorio y spray de uso diario. Acción refrescante intensa, anticaries y antiséptica.

SEDA DENTAL



PHB®
Gracias a su fibra PTFE de un único filamento, ofrece la máxima capacidad de arrastre e higiene.

CUTIS PERFECTO

Al levantarse y antes de acostarse, se debe llevar a cabo una cuidadosa limpieza del rostro, utilizando un producto oleoso, con textura de leche, crema o aceite, para eliminar las impurezas más gruesas, como el maquillaje. A continuación, se aplicará un producto jabonoso, con el fin de eliminar las impurezas más suaves, como el polvo o las células muertas.

El siguiente paso consiste en exfoliar la piel para estimular la renovación celular. La exfoliación se debe realizar una vez a la semana, mediante movimientos rotatorios, insistiendo sobre la frente, la nariz y la barbilla. Existen dos tipos de productos: el *gommage*, que contiene microesferas que capturan las impurezas y las eliminan con el aclarado, y el *scrub*, formado por

partículas diminutas que rascan y alisan la superficie cutánea. Por último, sólo falta devolver a la piel las sustancias que le proporcionan elasticidad y suavidad, aplicando una crema con principios emolientes y reparadores. El momento ideal para hidratar el cutis es al levantarse y antes de acostarse.

Para lucir un rostro radiante a cualquier edad, es muy importante incorporar tres pasos en nuestra rutina diaria: limpiar, exfoliar e hidratar la piel con productos apropiados, que aporten las sustancias que ésta necesita sin agredirla.

GEL ALOE



Sebamed
Gel ligero, con propiedades hidratantes, refrescantes y calmantes, que ayudan a mantener el equilibrio de la piel.

FLUIDO ALISANTE



Weleda
Crema de textura ligera y fluida, para pieles normales y mixtas. Especialmente indicada a partir de los 30 años.

AQUASOURCE



Biotherm
Mascarilla de noche voluminizadora reafirmante, con extracto de alga cultivada en la oscuridad.

“La mujer debe ser la protagonista de su parto”

Desde su experiencia acompañando a las mujeres en un momento tan emotivo e importante como el nacimiento de un hijo, Sol Arreyes es consciente de la necesidad de devolver a la naturaleza su papel, únicamente acompañando y protegiendo, pero sin interferir si no es estrictamente necesario.

Sol Arreyes · Matrona en el Hospital General de Lanzarote (Islas Canarias)



Sol Arreyes se siente muy afortunada de acompañar y proteger el parto natural.

El concepto de Parto Humanizado nació en la década de los 80 a raíz de la lucha por los derechos de las mujeres en el momento de dar a luz, ante la creciente “deshumanización” y violencia en torno a los nacimientos. El concepto “humanizar” la atención al parto fue usado como objetivo dentro de la Estrategia de Atención al Parto Normal llevada a cabo por el Sistema Nacional de Salud hace una década, fruto de una demanda social que se ha venido manifestando de manera creciente en los últimos años.

Proteger y acompañar

“Tenemos que hacer del parto un proceso respetado, en el que la mujer gestante es la protagonista, sabiendo que para parir necesitamos activar nuestro cerebro más primitivo, el que compartimos con los mamíferos. Por eso, la perfecta acción en un parto de bajo riesgo es ‘proteger’ ese proceso fisiológico, con silencio, luz tenue..., dejando a la mujer que elija la posición en la que desea parir, no interrumpiendo el contacto piel con piel, apoyando la lactancia materna... Porque para sentirse seguro, antes hay que sentirse protegido”, afirma Sol Arreyes. En definitiva, se trata de reconocer los factores que inhiben el parto y los que lo facilitan, interviniendo sólo cuando se necesite; “informando para disipar los miedos, acompañando y ayudando a que los niveles de adrenalina disminuyan para que el cuerpo de la mujer sea inundado de oxitocina secretada por ella misma, para que sea esta hormona la que active pausadamente el útero y produzca el nacimiento, con la sola intervención de

la mirada atenta y las manos dispuestas a ayudar cuando se requiera”, añade la matrona.

Beneficios y posibles riesgos

Según la Organización Mundial de la Salud, un parto de bajo riesgo que progresa adecuadamente de forma natural resulta más satisfactorio para la mujer y más seguro para su hijo. “En mi opinión, esa vuelta al parto natural se debe a un cambio en la conciencia, a una escucha más profunda de nuestras emociones, de nuestro cuerpo, tanto tiempo silenciado y que hoy nos dice a gritos que no es sano dejar de escucharnos, que confiemos en nuestra fisiología e instinto”, explica Sol Arreyes. Este tipo de partos, en los que no hay necesidad alguna de intervención, dan como resultado una mayor salud orgánica, emocional y espiritual. Se ha comprobado, además, que este retorno a la naturaleza origina vínculos más fuertes con nuestros hijos y mejora enormemente la experiencia de ser madres. “La madre que opta por un parto en su domicilio o casa de parto está más disponible para escuchar a su cuerpo sin la falta de intimidad de la institución pública y con profesionales elegidas por ella misma, por lo que va a percibir cada contracción natural como señal de progreso al encuentro con su hijo” explica la matrona.

En el parto natural, los riesgos son mínimos. “Es una opción segura para las mujeres que así desean hacerlo, porque se utilizan los mismos medios y el mismo conocimiento científico que en los hospitales y, además, sólo se hacen en casa los partos de bajo riesgo”, explica Sol Arreyes. Según la matrona, “el riesgo cero no existe, pero tampoco en un hospital. Además, se lleva a cabo únicamente cuando la madre está totalmente sana”. Sin embargo, Sol comenta que esto es algo que en la actualidad está disminuyendo, debido a que la obesidad, los embarazos mediante reproducción asistida y la primiparidad añosa van en aumento. El parto en casa está contraindicado en todos los casos en los que existen factores de riesgo materno: desde riesgo por condiciones de vida, como tabaquismo u obesidad, hasta enfermedades como hipertensión, diabetes, anemia o cardiopatías, pasando por antecedentes obstétricos, como es el caso de abortos de repe-

tición, multiparidad o muerte perinatal, entre otros. También está contraindicado cuando, durante el embarazo, se produce cualquier situación anómala que afecta a la salud del bebé, como, por ejemplo, una malformación o una anomalía con respecto al crecimiento. “Sólo podrá elegir este tipo de parto aquel binomio (madre e hijo) totalmente exento de cualquier factor de riesgo”, apunta la matrona.

Evidencia científica

Toda matrona que atiende este tipo de parto sabe que es un proceso involuntario, que está bajo el control del hipotálamo y de la hipófisis, en el que no se puede ayudar, sino, simplemente, cuidar y acompañar, dejando que sea la pareja o el familiar elegido por la mujer quien participe en el desarrollo del mismo. Por ello, Sol reconoce que es necesario desaprender los patrones ya caducos de atención y arte en el nacer, abriéndose a la evidencia científica. “A los profesionales que están en contra de esta manera de parir les diría que se informen de los beneficios de los partos naturales y domiciliarios realizados por matronas experimentadas, y podrán ver que en las casas de nacimiento se producen mejores resultados maternos, iguales resultados perinatales y, por supuesto, mejores experiencias”, señala la matrona. “Cuando se intervienen los partos en los hospitales donde yo he trabajado es por indicaciones médicas, por lo que, hoy por hoy, la mujer que quiere ser madre debe informarse antes de decidir. Hay demasiadas personas que ignoran procesos y entienden deshumanización cuando hay actuación médica”, añade Sol.

Hospitales cada vez más “humanos”

Desde la publicación de la Estrategia al Plan de Nacimiento del Ministerio de Sanidad en 2007, los hospitales han tendido cada vez más a humanizar los partos. “Ello es debido, en parte, a las nuevas generaciones de matronas que están entrando a los hospitales y al hecho de que las matronas que propiciaban ambientes desfavorables se están extinguiendo. La entrada de España a la comunidad europea también ha influido en que tengamos partos con mejor calidad humana. Aunque falta mucho camino por recorrer, cada vez que voy a un congreso me siento orgullosa de mi profesión por ver tanta gente joven concienciada en mejorar los nacimientos”, afirma Sol Arreyes.

Un regalo también para la matrona

El hecho de acompañar a las mujeres en un momento tan importante de sus vidas ha enriquecido enormemente a Sol, tanto a nivel profesional como personal. “En lo profesional, me ha aportado una mayor profundidad de entendimiento del proceso fisiológico, me ha permitido llevarme sensaciones y emociones, y seguir trabajándolas desde el pensar y el sentir, observando de cerca la sabiduría del cuerpo para parir cuando no se rompe su ritmo con la analgesia epidural. En cuanto a lo personal, me ha ayudado a mirar en mi interior, para descubrir aquello por lo que merece la pena cambiar. Las personas sólo cambiamos de verdad cuando nos damos cuenta de las consecuencias de no hacerlo, y esos nacimientos me han ayudado a aprender, a crecer, en definitiva, a mejorar”, concluye la matrona Sol Arreyes.



El parto natural sólo puede ser elegido por madres e hijos exentos de factores de riesgo.

*No lo ves,
pero lo sientes.
Hoy hace un
día precioso.*



SHARED SENSATIONS

La línea cosmética para embarazo y postparto de Suavinex está formulada con ingredientes de ligera textura, sutil aroma y rápida absorción que convertirán el cuidado diario de tu piel en un ritual de sensaciones agradables.

Disfruta de las pequeñas cosas que te hacen sentir bien. Ellos lo notan.



**ACTIVOS DE ALTA COSMÉTICA Y FÓRMULAS ESPECÍFICAMENTE
ADAPTADAS A LA PIEL DE LA EMBARAZADA**

Prevención del traumatismo perineal

Paula Vitali · Matrona en Aransalut (Vall d'Arán-Lleida)

El traumatismo perineal se puede definir como cualquier daño que sucede en los genitales durante el parto, ya sea espontáneamente o a causa de una episiotomía. En este sentido, "la matrona puede desarrollar y fomentar ciertas estrategias, con el objetivo de mantener la integridad del perineo materno, tanto antes como durante el parto", explica Paula Vitali, matrona miembro de la Asociación Catalana de Llevadores. En el embarazo, las recomendaciones para prevenir y evitar el traumatismo perineal son: incentivar el ejercicio físico moderado y la realización del masaje perineal desde la semana 32 de gestación; enseñar a la embarazada a realizar los ejercicios de Kegel y recomendar el uso de dispositivos diseñados para trabajar el periné, como el EPI-NO.

Asimismo, durante la fase de expulsivo del parto, la matrona puede llevar a cabo una serie de técnicas con el fin de proteger el periné, "reservando la

episiotomía únicamente para casos de indicación materna o fetal, ya que, si se emplea de forma sistemática, causa más daño que beneficio", señala Paula. La matrona explica que se debería utilizar un tipo de aguja y sutura indicada para episiorrafias, priorizar el uso de Ethicon Vicryl rápida 2/0 (en músculo y piel) e intentar suturar con puntos continuos no cruzados, para disminuir el dolor perineal y favorecer la rápida cicatrización. "Reparar la piel con sutura intradérmica sería lo ideal", señala Vitali. Otras recomendaciones de Paula serían favorecer la libertad de pujos y realizar el masaje perineal con lubricante en el segundo período del parto. "Con la posición lateral se consiguen más perinés intactos (66,6%) y con las posiciones verticales o laterales se practican menos episiotomías y se produce un menor daño perineal. En cuanto al masaje, aunque no hay evidencia científica de sus beneficios, tampoco se ha observado que sea perjudicial", apunta la matrona.

Por otro lado, durante el segundo período del parto, resulta muy útil el uso de compresas calientes en el área perineal. "Esta técnica se asocia a un menor riesgo de desgarros de tercer y cuarto grado, menor dolor durante el parto y posparto, y menor incontinencia urinaria. Además, podría prevenir la aparición de desgarros espontáneos en mujeres multíparas sin episiotomía, así como la realización de episiotomía en nulíparas", explica Paula. En este mismo período, es de gran interés el

manejo perineal, a través de dos alternativas, una activa (*hands on*), protegiendo manualmente el periné y sujetando la cabeza para aumentar la flexión, y otra expectante (*hands poised*), manteniendo la mano preparada por si fuera necesario evitar una deflexión demasiado rápida. En todo caso, la matrona aconseja "tener paciencia y comunicarse en todo momento con la mujer, así como promover su empoderamiento mediante el apoyo y la confianza".



La realización de ejercicio moderado durante el embarazo previene el traumatismo perineal.

Las mujeres que practican deporte de forma regular viven el embarazo con menos molestias

Luciano Rodríguez · Matrón en el Hospital de Ceuta

Juana María Vázquez · Jefa de Estudios en la Unidad Docente de Matronas de Ceuta

Según la gran mayoría de investigaciones, una mujer embarazada que no presente complicaciones puede realizar ejercicio físico durante el embarazo sin que ello suponga problemas materno-fetales. De

hecho, numerosos estudios avalan los beneficios del entrenamiento deportivo durante el embarazo y el posparto, entre ellos, los del Dr. Ruben Barakat, que ha estudiado en profundidad las ventajas del deporte en el embarazo y el recién

nacido. "La actividad física programada tiene beneficios en el estado de ánimo, además de aumentar la flexibilidad, la elasticidad y la fuerza, lo cual se traduce en partos más fisiológicos, con una mejor respuesta al dolor, y en una recuperación más rápida tras los mismos. Haciendo ejercicio se evita el aumento excesivo de peso durante el embarazo, lo cual reduce la incidencia de enfermedades como la diabetes o la hipertensión arterial", explica el doctor Luciano Rodríguez, que además de matrón es experto en actividad física durante el embarazo y el posparto por la Universidad de Granada. El deporte únicamente estaría contraindicado en el caso de patologías como sangrado activo, amenaza de aborto o hipertensión arterial severa. "Por ello, siempre es necesario que las matronas o los ginecólogos indiquen la prescripción del ejercicio", apunta Luciano. En cuanto a los deportes más recomendables, el matrón aconseja andar, nadar y los ejercicios que combinan estiramientos con relajación, como el Pilates o el Yoga. Asimismo, desaconseja aquellos ejercicios de fuerza o que puedan provocar golpes o caídas, como el boxeo, las artes marciales, la equitación o el esquí, por ejemplo.

Las mujeres que practican deporte viven el embarazo con menos molestias, "puesto que fortalecen estructuras que se modifican durante la gestación y que, si no se ejercitan, pueden llevar a posturas inadecuadas, que originan molestias como dolor de espalda, calambres, etc.", apunta Luciano.

En cuanto al momento del parto, los beneficios son muchos, "entre ellos, menor número de episiotomías, menor utilización de epidurales, más partos normales frente a cesáreas y partos instrumentales, y mejor estado de ánimo", añade el matrón.

Asimismo, tras el parto, el deporte ofrece muchos beneficios, sobre todo para fortalecer el abdomen y recuperar el suelo pélvico. "En este sentido, los ejercicios más efectivos son el Pilates, el Yoga y los hipopresivos, aunque, para llevar a cabo estos últimos, sería necesario contar con la supervisión de un profesional experto en la materia", señala Rodríguez. Por último, el matrón apunta que las madres lactantes no son una excepción a esta regla, "puesto que pueden y deben realizar los mismos ejercicios que cualquier mujer que ha parido y no tiene ninguna patología accesoria".



Los deportes más recomendables durante la gestación son andar, nadar, el Yoga y el Pilates.

“Las acompañamos en todo el proceso”

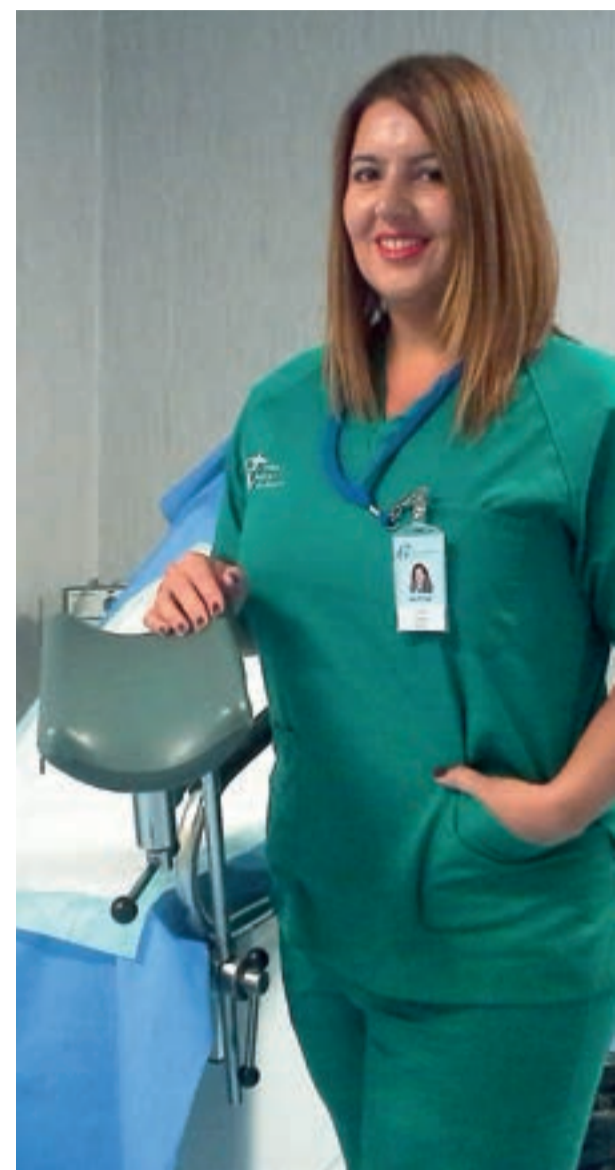
Sara Carbo · Matrona en el Centro Médico de Asturias (Oviedo)

El equipo de matronas del Centro Médico de Asturias acompaña a las mujeres durante todo el proceso de embarazo, parto y puerperio. “La principal ventaja de que estemos a su lado en todo momento es que se sienten cómodas y tranquilas; ellas nos conocen y también nosotras las conocemos a ellas, y sabemos las necesidades que tiene cada una: la que va a afrontar el parto con mayor tranquilidad, la que lo va a vivir con nerviosismo... Además, somos capaces de guiarlas para que vengan al centro cuando verdaderamente estén de parto franco. Tienen una persona de confianza, con la que se van a encontrar el día del parto”, explica Sara Carbo. De hecho, aunque Sara suele impartir las clases de preparación al parto y sus compañeras se dedican más a hacer las guardias y atender los nacimientos las matronas procuran ir rotando, para que las futuras madres las conozcan a todas.

Desgraciadamente, no todos los hospitales pueden presumir de esta ventaja “porque el número de matronas por mujer suele ser bajísimo. Nuestras mujeres son unas “privilegiadas”, ya que nuestro hospital tiene una media de 300 partos anuales, por lo que el ratio de pacientes es mucho menor que el de un centro público. Actualmente, el ratio de matronas por mujer en España es muy bajo, por lo que la atención se ve desmejorada; por ejemplo, no en todos los hospitales públicos hay presente de forma continua una matrona en las plantas de maternidad, lo que es un hándicap importante para la lactancia, mientras que nuestras pacientes tienen el beneficio de tener una matrona por la mañana, otra por la tarde y, por la noche, personal específicamente formado para la lactancia por dichas matronas, además de un teléfono para resolver dudas las 24 horas del día durante los 365 días del año”, apunta Carbo. Gracias a ello, casi

el 99 por ciento de las mamás que dan a luz en el Centro Médico de Asturias consiguen lactancia materna exclusiva al alta. “Solemos tener contacto con ellas, como mínimo, hasta el mes y medio; con algunas incluso hasta los seis meses, y la gran mayoría siguen con lactancia materna exclusiva hasta ese momento”, añade Sara. La matrona reconoce, además, la colaboración de los pediatras del centro, “gracias a los cuales ningún niño va al alta con la típica “ayudita”.

El papel de la matrona después del parto es fundamental, puesto que es la profesional con la que la mujer se siente más acompañada. “El puerperio puede ser una época oscura, en la que surgen muchos miedos e inseguridades, y la mayoría de veces las madres sólo necesitan que las escuches y que les digas que lo están haciendo bien. Además, el hecho de saber que pueden descolgar el teléfono y que estás ahí para escucharlas es algo que las reconforta muchísimo”, concluye Sara.



Sara Carbo es la supervisora de partos del Centro Médico de Asturias.

“La matrona facilita la adaptación al puerperio”

José Manuel Ruiz · Matrón en el Área de Gestión Sanitaria Sur de Sevilla

El puerperio es un período de gran labilidad, en el que coexisten sentimientos de alegría

y plenitud con episodios de tristeza y depresión. “Resulta difícil para la madre aceptar emociones negativas en una



La lactancia materna aporta una gran dosis de conflicto al puerperio, pues requiere una adaptación importante tanto por parte de la mamá como del bebé.

situación ideal como es el reciente nacimiento de un hijo, que sólo puede asociarse a satisfacción y a buenas sensaciones. Sin embargo, no es para nada descabellado que florezcan estas alteraciones del ánimo en un momento de intenso cambio, en el que la incorporación de un nuevo miembro a la familia se suma a la desaparición de situaciones bien aceptadas, como la libertad, especialmente en las madres que dan a luz a su primer bebé”, afirma el matrón José Manuel Ruiz. La lactancia es otro de los factores que aporta una buena dosis de conflicto al puerperio. “La madre debe iniciar una forma de alimentación a la que no está acostumbrada, y percibe la mayor parte de los problemas de adaptación, de ella misma o del bebé, como un fracaso personal y una fuente de frustración”, señala el matrón. La información durante el embarazo es un instrumento que puede evitar más de una sorpresa tras el parto. Asimismo, el apoyo de las matronas a las madres en los primeros días ha demostrado grandes

beneficios para el bienestar emocional. Un plan de visitas domiciliarias sucesivas en las primeras semanas tras el parto reduce los casos de depresión puerperal y la tristeza posparto. En ciertos sistemas sanitarios, como el británico, se ha establecido desde hace tiempo este plan de visitas con muy buenos resultados. Sin embargo, según José Manuel, “en nuestro medio sólo es posible plantearse esta estrategia con una apuesta firme de los servicios de salud nacionales o autonómicos y una dotación de plantilla de otra dimensión”.

Por otro lado, los grupos posparto resultan muy útiles a partir de las 2-3 semanas del nacimiento del bebé, especialmente cuando sus miembros son madres que ya han compartido la experiencia del embarazo en los cursos prenatales. “De nuevo la matrona, como coordinadora de unos y otros grupos, facilita que la adaptación al puerperio y a los primeros días de crianza sea mejor”, concluye el matrón.

Complemento ideal

Elaborado con aceite de pescado, Möller's es el complemento alimenticio ideal para proporcionar el Omega-3 y las vitaminas A, D y E que necesitan madres e hijos durante el embarazo y la lactancia.



+info: www.mollersomega3.com

Protege el culito del bebé

La Crema de Pañal Armonía Bio previene la irritación y protege la piel del bebé de las agresiones externas producidas por la orina, las heces y el roce del pañal. Con rosa mosqueta, karité y aloe vera.



+info: www.armoniabio.com

Caldo casero bajo en sal

El Caldo de Pollo bajo en Sal Aneto 100% Natural se elabora sólo con ingredientes frescos y naturales, sin concentrados, deshidratados ni aromas añadidos, igual que el que se hace en casa.



+info: www.caldoaneto.com



Gama de productos en polipiel

Además de ropa y calzado, Mayoral ofrece una gran variedad de artículos de puericultura fabricados en polipiel, como el cambiador, la funda para toallitas, el neceser, el bolso o el portapapilla. De venta en tienda física y *on-line*.

+info: www.mayoral.com

Alternativa a las bolas chinas

Pelvix está específicamente diseñado para la rehabilitación y el fortalecimiento del suelo pélvico, como alternativa a las bolas chinas tradicionales. Fabricado en silicona hipoalergénica con tacto aterciopelado.

+info: www.femintimate.com



Mayor extracción y confort

El extractor eléctrico de Philips Avent ofrece mayor comodidad a la mamá durante la extracción, ayudando a prolongar la lactancia materna. Permite una posición más natural, sin necesidad de inclinarse hacia delante, y cuenta con tres modos de extracción, que ayudan a la madre a tener una experiencia más personalizada.

+info: www.philips.es



Alivio durante la dentición

Shopie la Girafe es un juguete de 18 centímetros fabricado en caucho 100% natural Hevea y pintura alimentaria, que ayuda a aliviar los dolores del proceso de dentición y despierta todos los sentidos del bebé.

+info: www.bbgrenadine.com



Ejercitador pélvico multidisciplinar

El Ammo Fit es un dispositivo para ejercitar el suelo pélvico que genera una vibración suave, con rutinas de entrenamiento diseñadas a partir de los ejercicios de Kegel. Tiene 10 modos de vibración distintos para una mayor efectividad. De venta en farmacias.

+info: www.ammolondon.com



Un paso más en la ecografía

Gracias a la tecnología implantada por eCodadys 5d, los futuros padres podrán ver y sentir a su bebé aún más cerca. Un paso más en el mundo de las ecografías 5d que, con la ayuda de las gafas Xperience, recrean una visualización más íntima hacia el bebé que está a punto de nacer.

+info: www.ecodadys4d.es

Lo podemos FRENAR

estrés

posparto*

carencias
nutricionales

LA FÓRMULA
ESPECÍFICA
PARA LA
MUJER



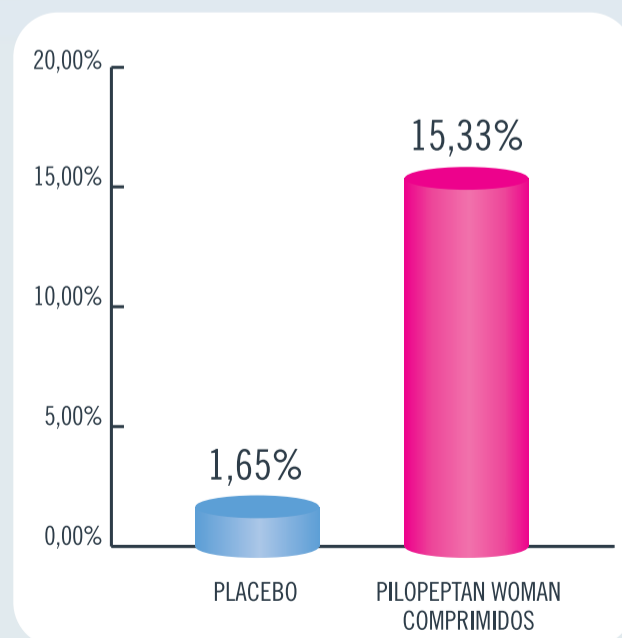
Fórmula específica para FRENAR LA CAÍDA DEL CABELLO en la MUJER

Aporta al bulbo piloso los nutrientes necesarios para favorecer la fase anágena (crecimiento del cabello) y desacelerar la fase telógena (caída).¹

Compatible con dietas bajas en calorías, diabetes y tratamiento con isotretinoína o anticoagulantes.

Apto para intolerantes al Hierro[#], Lactosa y Gluten.

EFICACIA DEMOSTRADA CLÍNICAMENTE
INCREMENTO MEDIO DE DENSIDAD CAPILAR
a t150 (p=0,0073)¹



En el **84%** de las pacientes

Laboratorio Genové formula y desarrolla soluciones en directa colaboración con el dermatólogo

1. Ensayo Clínico monocéntrico, aleatorizado, doble ciego, para evaluar la eficacia de Pilopeptan[®] Woman Comprimidos frente a placebo en el tratamiento de la caída del cabello. N=50. Centro de Tecnología Capilar S.L. de Barcelona (CTC). Dirección del estudio: Encarnación Gómez. 2015. *. Recomendamos la toma de Pilopeptan[®] Woman Comprimidos en caso de caída aguda del cabello tras el parto y tras el período de lactancia. #. Contiene Sunactive[®], hierro de fácil asimilación con estudios que garantizan su alta tolerancia.

“Disfruto enormemente del trabajo en Atención Primaria”

Eva Vela lleva más de 15 años como matrona, tanto en consulta como en gestión. Además, ha participado activamente en distintas asociaciones, con el fin de mejorar la situación del colectivo.

El perfil de...



NOMBRE: Eva Vela Martínez

LUGAR: Barcelona

CARGO/CENTRO:

Coordinadora del servicio de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva de Dreta, Barcelona

AFICIONES: Familia, lectura, dibujo, cine, cocina, rutas a pie, cultura popular...

En 1998 comienzas tus estudios de matrona, tras varios años como enfermera. ¿Por qué elegiste esta profesión?

Tuve la suerte de estudiar Enfermería en la Universidad de Barcelona; no puedo imaginar un inicio mejor para el ejercicio de la enfermería. Allí, la doctora Glòria Seguranyes fue una de mis profesoras y la que consiguió que me enamorara de la profesión. Empecé a ejercer como enfermera en hospitalización de ginecología y obstetricia, ya con el objetivo claro de llegar a ser matrona.

¿Dónde trabajas actualmente y qué labor realizas?

Ocupo un cargo de gestión en la sanidad pública, en un servicio de atención a la salud sexual y reproductiva. Además de las funciones de coordinación, ejerzo como matrona asistencial.

¿Hospital o Centro de Salud?

En mi primer año de residencia, me quedó claro: disfruto enormemente del trabajo en Atención Primaria y, especialmente, de la diversidad, la calidad y la continuidad en la atención que podemos ofrecer.

En la actualidad, eres la vicepresidenta de la FAME. ¿Cuáles son tus funciones?

Somos una junta de cuatro personas que, siguiendo el modelo de asociacionismo europeo e internacional, trabajamos en equipo y en colaboración con las asociaciones a las que representamos, para ser referentes en la defensa de la profesión y la salud de las mujeres. Como vicepresidenta, soy un miembro más de la junta, que asume temas y tareas específicas en el desarrollo de estrategias e iniciativas consensuadas en las asambleas, como puede ser la organización y el seguimiento de grupos específicos de trabajo. Además, por mi cargo, asumo la representación de la federación cuando la presidenta o la junta delegan en mí.

¿Cómo fue tu experiencia en la Asociación Catalana de Llevadores?

He sido socia de la ACL desde mis inicios como matrona, y la asociación ha sido siempre un referente. Me he sentido representada y me ha permitido la

actualización, a través de una formación continuada de gran calidad, y la organización de sesiones, jornadas o congresos, así como la realización de documentos de consenso. He tenido el privilegio de estar seis años en la junta, cuatro de ellos como presidenta. La ACL es una asociación con un largo recorrido, que ha sabido enfrentarse a grandes retos y superarlos. Los de la junta fueron años difíciles, que coincidieron, por ejemplo, con el inicio de la crisis económica y los cambios en las unidades docentes. Para mí significó valorar todavía más el trabajo que realiza una asociación, que es la suma de los esfuerzos de todas las matronas, y un valioso aprendizaje de las dificultades y las enormes ventajas de trabajar en equipo con un objetivo común.

¿Por qué crees que son tan necesarias las asociaciones de matronas?

Las asociaciones nos permiten unirnos en una sola voz cuando se hace necesario, y en este momento nos es imprescindible. Las asociaciones de matronas pueden y deben ser las entidades consultoras para el desarrollo de políticas públicas y decisiones de asignación de recursos en los temas que nos competen, como la salud materno-infantil. Formar parte de una asociación no sólo representa ventajas a nivel individual, sino que también nos ayuda a fortalecer nuestra profesión.

Posees varios másters en gestión de servicios. ¿Cómo te ha ayudado esta formación en tu trabajo?

La competencia gestora es propia de la matrona, y es importante que podamos desarrollarla dentro de las organizacio-

nes. Personalmente, la formación me ha ayudado a tener una perspectiva integral de la gestión y a valorar las ventajas de una actitud innovadora. Además, el conocimiento de herramientas técnicas y prácticas de gestión me ha sido muy útil para la organización de recursos en una situación económica y social compleja.

¿Cuál es la principal lucha de la matrona en la actualidad?

Sin duda, el pleno desarrollo de sus competencias.

¿Crees que las mujeres conocen exactamente la labor de la matrona?

Creo que muchas mujeres descubren a las matronas cuando reciben su atención. Es algo que debería cambiar; las mujeres tienen derecho a conocer y a exigir todos los beneficios para su salud que pueden obtener gracias a la atención profesional de una matrona.

¿Cómo ves el futuro de la profesión?

Lo que va a necesitar nuestro futuro es un mayor número de matronas. Creo que nuestra fuerza como profesión está en que las matronas sabemos y queremos trabajar con y para las mujeres. Somos especialistas en procesos fisiológicos y sabemos acompañarlos desde la humanidad y el conocimiento. Si escuchamos a las mujeres, sabremos que ésa es su demanda y cómo debemos darle respuesta. Cada vez más, la sociedad exige profesionales altamente formados y que ofrezcan una atención respetuosa y de calidad; ésta podría ser una buena definición de lo que es hoy en día una matrona.



Eva Vela en el último congreso de la FAME, donde participó como moderadora de una mesa.

EVA EN TITULARES

Un lugar para perderse	El Camino de Santiago
Una obra de teatro	<i>El derecho a escoger</i> , de Brian Clarck
Una flor	El Diente de León
Un momento del día	El abrazo al llegar a casa
Un libro	<i>Viento del este, viento del oeste</i> , de Pearl S. Buck y, respecto a la profesión, <i>Ser matrona: una manera de pensar</i> , de Adela Vidal
Una cita	“El único símbolo de superioridad que conozco es la bondad” (Ludwig van Beethoven)
Un deseo	Ser mejor cada día