

Partos más humanos, madres más felices

Junto a dos de sus matronas, descubrimos cómo se trabaja en el Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia, un hospital realmente innovador.



Carolina Sánchez y Susi Obiol posan junto al resto del equipo de guardia, en la planta de partos del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia.

Las matronas Carolina Sánchez y Susi Obiol nos han permitido acompañarlas durante una de sus jornadas de trabajo en los paritorios del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia. Además de conocer todas las labores que desarrollan en un día normal de trabajo, desde las reuniones y asuntos administrativos hasta la atención a la mujer durante todo el proceso del parto y posparto, nos han explicado los proyectos que el hospital está llevando a cabo en los últimos tiempos, y que lo han convertido en un hospital realmente innovador. "Hace un año, aproximadamente, pusimos en marcha un protocolo –explica Carolina

El principal objetivo es mejorar la asistencia al nacimiento

Sánchez, supervisora de paritorios– que, por desgracia, aún no está activo en casi ningún hospital. Se trata del Protocolo de Acompañamiento en Cesáreas, gracias al cual es posible la entrada a las cesáreas del acompañante que la mujer elija, exceptuando algunos casos, como las cesáreas emergentes. Además, el puerperio inmediato se hace en el mismo paritorio, controlado por matronas, lo que permite el "piel con piel" ininterrumpido, favoreciendo el inicio de la lactancia materna y el establecimiento del vínculo". Otro de los protocolos innovadores que el Hospital Universitario Doctor Peset ha puesto en marcha este año es el de "Muerte y Duelo Perinatal", que, además

de establecer pautas de actuación consensuadas en la atención a la muerte perinatal, proporciona a los profesionales los recursos necesarios para ofrecer una atención y un acompañamiento adecuados a los padres, creando un espacio que favorece el respeto y la privacidad necesarias. En su afán por mejorar la asistencia al nacimiento, el Hospital Universitario Doctor Peset organiza todos los años, además, un curso de formación dirigido a las matronas, tanto de atención primaria como especializada, que sirve para actualizar conocimientos y, al mismo tiempo, estrechar la conexión entre matronas de distintos ámbitos de actuación. "Esta conexión es fundamental para que el mensaje que le llega a las mujeres sea el mismo", señala la supervisora de paritorios.

Deporte en el embarazo

Una completa guía sobre el ejercicio en los nueve meses.

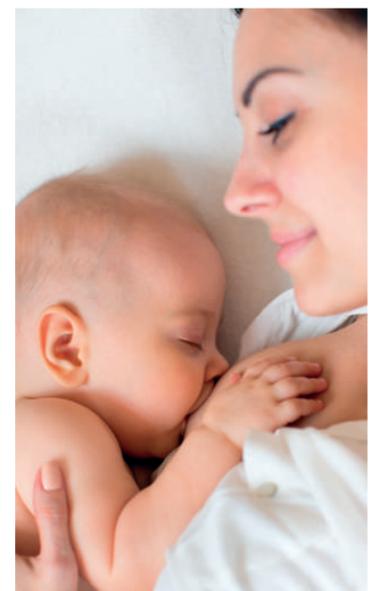
Pág. 8



Especial Lactancia Materna

Beneficios, consejos... y todos los productos necesarios.

Pág. 16-17



Cesárea pro-vínculo

Pág. 10

XVII Congreso de la FAME

Pág. 12

Especial Probióticos

Pág. 23

Matronas en Acción

Pág. 32

La visión holística de las matronas



En este número de *News Matrona*, incluimos temas relacionados con los distintos ciclos de la mujer, desde la adolescencia hasta la menopausia. Por ejemplo, Elena Vila reivindica la necesidad de que las matronas dispongan de más tiempo y recursos para acudir a los centros educativos, con el fin de ofrecer a los jóvenes una adecuada educación sexual y afectiva. El objetivo es dar un buen asesoramiento en materia de anticoncepción y prevención de comportamientos de riesgo, para disminuir los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, dos problemas importantes de salud pública. Incluimos, también, un artículo que trata del papel de la matrona durante la menopausia, un período que, pese a ser natural y fisiológico, puede conllevar diversos problemas y reducir la calidad de vida de la mujer. La matrona es, además, la profesional ideal para asesorar a la mujer en el cuidado de su suelo pélvico, una zona muchas veces olvidada, tanto antes como durante y después del parto. Por otra parte, nos entusiasma asistir a los congresos de matronas y hemos

realizado un pequeño resumen en esta edición del boletín. Veréis, asimismo, que hemos abordado numerosos temas relacionados con el embarazo, el parto y el posparto, así como con la lactancia materna. En esta editorial, nos hacemos eco de la situación delicada en materia de estadísticas de natalidad que nuestro país está viviendo actualmente. España es uno de los países más viejos del mundo, debido al aumento de la esperanza de vida y a la disminución de la natalidad. Os gustará encontrar una encuesta que hemos realizado a las embarazadas y madres españolas, en la que nos dan su valoración acerca de su paso por la preparación al parto y de su experiencia en el hospital y maternidad donde dieron a luz. Por último, entrevistamos a Carmen Cáceres, a Carolina Sánchez, a Susi Obiol y a Virginia Ten, para que nos expliquen su día a día y los desafíos que se plantean. ¡Esperamos que este número os resulte de interés y os deseamos un feliz año 2019!

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 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:

- Bepanthol Crema Protectora Bebé, ideal para prevenir la dermatitis de pañal, por sus propiedades hidratantes, lubricantes y regeneradoras.
- Discos absorbentes de Suavinex, extrafinos y súper transpirables, que ofrecen la máxima protección y ayudan a prevenir grietas e irritaciones.
- Aceite antiestrías de Bio-Oil, que previene la aparición de estrías y mejora la apariencia de las ya existentes, así como de manchas y cicatrices.
- Pezoneras de Mam Baby, que, gracias a su suave superficie blanda y a su forma natural, ayudan a que el bebé aprenda a succionar fácilmente.
- Lanolina HPA® de Lansinoh, una crema que alivia y protege los pezones doloridos y agrietados por la lactancia materna.
- Puleva Mamá, una leche formulada para aportar todos los nutrientes necesarios durante el embarazo y la lactancia.
- Crema corporal y Bálsamo de manos de Rituals, dos productos con una textura ligera que hidratan, nutren y calman la piel.



¡Gana un fantástico pack de belleza!

Sólo tienes que contestar a la encuesta incluida en la Matrona Bag, ya sea de forma física u *on-line*, y entrarás en el sorteo de un increíble neceser de belleza 'The Ritual of Ayurveda Balancing Ceremony', compuesto por:

- Gel de ducha en espuma de 200 ml
- Exfoliante corporal de 450 gramos
- Crema corporal de 200 ml
- Aceite corporal seco de 100 ml

- Jabón de manos de 300 ml
 - Minibarritas aromáticas de 50 ml
- ¡Anímate a participar! Tú también puedes conseguir este fabuloso pack, como nuestra ganadora del mes de julio, M^a Eugenia Hurtado Ruiz, matrona en el Centro de Salud de Molina de Aragón (Guadalajara), que se llevó el "Pack Rituals of Dao-Calming Collection".



¡Entra y descubre nuestra página web!

¿Aún no conoces nuestra página web? ¿A qué estás esperando? Entra en www.matronas.mibebeyyo.com y encontrarás un espacio exclusivamente creado para ti, con muchos contenidos de tu interés.

Al hacer clic, podrás acceder a tres apartados diferentes, en los que podrás consultar, por un lado, diferentes noticias relativas a la profesión; por otro, el histórico de nuestro magazine *News Matrona*, desde el primer número (diciembre de 2009), hasta el último (diciembre de 2018) y, por último, una serie de documentos, aportados por matronas, que te serán de gran utilidad para preparar tus cursos de preparación al parto y posparto, pues incluyen temas tan interesantes como el proceso del parto, el porteo ergonómico, los anticonceptivos, la reeducación del

suelo pélvico, la gimnasia posparto o la lactancia materna, entre otros. Además, encontrarás información acerca de nuestra Matrona Bag y podrás contestar a la encuesta incluida en la misma, con la posibilidad de ganar uno de nuestros fabulosos packs de belleza.

¡Haz clic y descubre todo lo que te ofrecemos!





Lansinoh®

Más de 30 años ayudando
a las madres con su lactancia

¿Conoces la lanolina HPA de Lansinoh®?



Clínicamente probada

- Ayuda a calmar y proteger los pezones agrietados
- Menor tiempo de curación comparado con el uso de leche materna²
- Un hidratante ideal - ayuda a la piel a rehidratarse

No debe eliminarse antes de cada toma

- Producto de un solo ingrediente - seguro para el bebé
- Sin color, olor ni sabor - no interfiere con la lactancia

100% natural y ultrapura

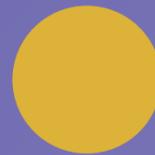
- Nivel de pureza exclusivo
- Solo lanolina y nada más
- Sin antioxidantes, conservantes ni otros aditivos
- Sin productos químicos ni perfumes

Segura para la mamá y el bebé

- Lanolina pura de categoría médica
- Hipoalergénica



Color de la
Lanolina HPA®
de Lansinoh®



Color de
lanolina de
otro grado

93%

de las madres dijeron que
la Lanolina HPA® calmó
el dolor de pezones el
mismo día¹

¿Quieres recibir muestras de lanolina?

Llámanos o mándanos un email

LAN-SIN-OH

LAN = Lanolina SIN = sin OH = alcohol

LAN-SIN-OH = LANOLINA SIN ALCOHOL



Únete a nuestra red de
profesionales para recibir
muestras de lanolina
HPA de Lansinoh®

www.lansinoh.es
+34 931 890 901
info@lansinoh.es

REFERENCIAS

1 Estudio de investigación Mum Hub HPA Lanolin con 187 madres de R.U., Marzo 2016

“Necesitamos más tiempo para acudir a los institutos”

La educación es básica para que los adolescentes vivan su sexualidad de manera positiva. Sin embargo, la mayoría de las matronas no disponen de tiempo para acudir a los centros educativos.

Elena Vila · Matrona en dos Centros de Salud de Sta. Cruz de Tenerife



La mayoría de los adolescentes españoles de más de 14 años tiene o ha tenido una relación afectiva: desde una relación estable hasta encuentros sexuales esporádicos, una cita aislada o salidas eventuales con alguien con quien no existe ningún compromiso. Por este motivo, es tan importante que los jóvenes reciban una adecuada educación sexual y afectiva, la cual ayudará a promover una vivencia positiva y una actitud responsable de la sexualidad, así como un buen asesoramiento en materia de anticoncepción y prevención de comportamientos de riesgo, con el fin de disminuir los embarazos no deseados y las infecciones de transmisión sexual, dos problemas importantes de salud pública que tienen un fuerte impacto en la vida de los jóvenes. “Los centros educativos, como escuelas e institutos, facilitan a los profesionales de la salud el acceso a los jóvenes, ya que nos permiten captar a una gran parte de la población en un corto espacio de tiempo, algo que en la consulta sería prácticamente imposible”, afirma la matrona Elena Vila, quien imparte talleres grupales y ofrece un espacio de consulta joven en el I.E.S. Cabo Blanco de Santa Cruz de Tenerife. Para Elena Vila, sería muy beneficioso que las matronas dispusieran de más tiempo para acudir a los centros educativos. “Actualmente, debido a las políticas de recortes en sanidad, las agendas de atención primaria están saturadas, los ratios de matronas están muy por debajo de los recomendados por la OCDE y el tiempo por paciente cada vez es menor. Se prioriza la atención al embarazo y posparto, y se relega al resto de competencias, aunque las matronas sabemos que son igual de importantes”, explica Elena Vila.

Información poco fidedigna

Actualmente, los jóvenes tienen acceso a mucha información, que no saben manejar ni cribar, porque no siempre es la más adecuada. Las principales fuentes de información sobre sexualidad son las amistades, internet y las charlas en los centros educativos. “De las tres, la única que garantiza calidad en la información es la última. Por ello, es tan importante que las matronas nos acerquemos a los colegios e institutos”, señala Elena Vila. En cuanto a la educación sexual por parte de los padres, es bastante reducida, ya que continúa siendo un tema tabú. Cabe destacar, también, que algunos jóvenes afirman haber recibido información visualizando películas pornográficas, en las que se escenifican, en muchas ocasiones, relaciones agresivas, de dominación, etc.

Violencia de género en la adolescencia

Aunque pueda parecer algo del pasado, desgraciadamente, también existe la violencia en las relaciones afectivas preadolescentes, adolescentes y jóvenes. Así lo muestran las estadísticas oficiales y lo indican los comentarios que ellos mismos realizan cuando acuden a los centros educativos a realizar los talleres o la consulta joven.

La violencia en las primeras relaciones afectivas suele aparecer en una sola dirección, aunque en ocasiones puede ser bidireccional. Las relaciones marcadas por la violencia de género se diferencian de las igualitarias por la existencia de una serie de conductas de dominación, abusivas y agresivas. La violencia puede manifestarse de tres formas: física, a través de empujones, bofetadas, etc.; psicológica, mediante malos tratos verbales y emocionales, insultos, desprecios, amenazas, humillaciones, conductas dominantes y de control, etc.; o sexual, a través de la coerción, la agresión, el abuso, el acoso, la violación, etc.

Para Elena Vila, la violencia de género se sigue produciendo “porque los cambios a nivel de igualdad son más formales que reales y porque las nuevas tecnologías, como el whatsapp, favorecen las relaciones de control y dominación. Además, los roles de género han cambiado muy poco en los medios de comunicación; para muestra, sólo hay que abrir un catálogo de juguetes para comprobar que no hay tanto cambio respecto a épocas anteriores”.

Las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), en aumento

Según el último estudio realizado en España por el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto Carlos III, las infecciones de transmisión sexual han aumentado progresivamente desde 2008 a 2015. Este incremento se debe a la relajación en el uso de métodos anticonceptivos, principalmente del preservativo, así como en las prácticas de protección y prevención, tal como indica la Sociedad Española de Contracepción. Las infecciones con más prevalencia entre los jóvenes son el Virus del Papiloma Humano (VPH), la Chlamydia, el Herpes Genital, la Sífilis, la Gonorrea y el VIH.

Los adolescentes son un grupo vulnerable para la adquisición de ITS por diversos factores:

- Factores sociales: desconocimiento del sexo seguro, desconocimiento de

ITS asintomáticas que pueden ser transmitidas, deficiente educación sexual, poca percepción de riesgo, etc.

- Presiones sociales: presiones que empujan a los adolescentes a iniciar tempranamente las relaciones sexuales, roles sociales que fomentan la infidelidad, estimulación sexual permanente, etc.
- Retraso en la búsqueda de servicios cuando se contrae una ITS: infecciones asintomáticas, servicios de salud poco adecuados o fuera del alcance de los adolescentes, la pareja sexual no es informada ni recibe el tratamiento oportuno, etc.
- Factores de comportamiento: promiscuidad, elevado número de parejas sexuales, uso de drogas y/o alcohol, no utilización o dificultad de acceso al preservativo, etc.



Las infecciones de transmisión sexual han aumentado progresivamente en los últimos siete años.

ESPECIALISTAS EN SALUD DE LA MUJER

Higiene íntima específica

Melagyn® Gel Melagyn® Spray Melagyn® Flow pack y Sachet



Con aceite de Árbol de Té (*Melaleuca alternifolia*), con propiedades únicas para una higiene y protección íntima eficaz.

Hidratación vaginal

Melagyn® Hidratante vaginal



Más que un hidratante vaginal. Gel hidratante vaginal con **MPC™ (Milk Protein Complex)**, **Centella asiatica**, **ácido hialurónico**, **árbol del té**, **a-GOS**.

Formato higiénico, con 21 cánulas desechables.

Aplicar dos veces a la semana.

Hidratación vulvar

Melagyn® Hidratante vulvar



Alivio del malestar vulvar debido a la sequedad vaginal, irritaciones físicas, sensibilidad producida por jabones y desodorantes, infecciones o cambios hormonales.

Con **Syrcalm®** y **MPC™ (Milk Protein Complex)**.

Aplicar 2 veces al día (mañana y noche) sobre la zona vulvar con un ligero masaje hasta completar su absorción.

Restauración microbiota vaginal

Melagyn® Probiótico vaginal



Con **Lactobacillus plantarum I1001** que contribuye a restablecer la microbiota vaginal eficazmente.

7 comprimidos, 7 aplicadores.

1 comprimido por la noche en días alternos, 14 días de tratamiento

Acción Antiséptica

Melagyn® Solución vaginal



Melagyn® Óvulos vaginales



Antisépticos vaginales. Con **PHMB**, para el tratamiento y prevención de infecciones vaginales que además respeta la microbiota vaginal.

10 óvulos, 1 óvulo cada noche, 10 días de tratamiento

Solución, una sola aplicación

La importancia de respetar los ciclos femeninos

Farah Harchaounen · Matrona en el Hospital Universitario Ntra. Sra. de la Candelaria de Santa Cruz de Tenerife

La matrona es la profesional que acompaña a la mujer en todo su ciclo sexual y reproductivo y, como tal, debe conocer y transmitir los biorritmos de las mujeres, que se relacionan con otros de nuestro medio, como las fases del ciclo

lunar o las estaciones del año. "Cuando el abordaje profesional se hace desde una dimensión integral de la vida de las mujeres, podemos ajustar todo nuestro conocimiento a acompañarlas hacia un grado de conciencia mayor, encontrando bienestar y plenitud", afirma

Farah Harchaounen. Pero ¿están las mujeres conectadas con sus ciclos? "La respuesta es que la inmensa mayoría, no. Desde la sociedad capitalista y consumista, se nos enseña a ser lineales, a estar siempre al 100%, a perder nuestra parte más instintiva y natural, y a ir en contra de nuestros biorritmos", explica la matrona.

to del ciclo en el cual las mujeres se encuentran más maternales. Tanto el deseo sexual como la creatividad están en auge durante esta etapa.

Fase lútea

Se corresponde con el arquetipo de la hechicera o chamana. De manera natural, las mujeres se retiran de la actividad exterior y se centran en la reflexión. Según Farah Harchaounen, "en esta fase, nos encontraremos más sensibles de lo habitual y percibiremos muchos aspectos del exterior como hostiles. Por tanto, no es un buen momento para tomar decisiones ni tener conversaciones profundas".

Menstruación

Esta fase, representada por el arquetipo de la anciana o la bruja, es una etapa de recogimiento, de calma. "No apetece la comunicación, nos encontramos más apagadas y calladas. El descanso y los sueños adquieren un papel importantísimo, porque traen pautas sobre cómo actuar y enfrentarnos a aquello que nos perturba. Es una fase que nos da la oportunidad de cerrar un ciclo para comenzar otro, de renacer como persona y mujer, llenándonos nuevamente de energía y vitalidad", concluye la matrona.

Fase folicular

En la primera fase del ciclo menstrual, que identificaremos con el arquetipo de la doncella, las mujeres están llenas de energía y vitalidad. Esta primera etapa se corresponde con la fase folicular del ciclo, en la que se produce un aumento del nivel de estrógenos en sangre. Se trata de una etapa de confianza en una misma. "Por ello, será un buen momento para practicar deporte, emprender proyectos... En definitiva, para salir a la calle y disfrutar de lo exterior", explica Farah Harchaounen.

Ovulación

Esta fase se identifica con el arquetipo de madre, ya que representa la protección y el cuidado (propio y de los demás): las ganas de cocinar, de crear, de engendrar... Es el momen-



Según Farah Harchaounen, las mujeres africanas están totalmente conectadas a sus biorritmos.

"El embarazo es una excelente oportunidad para cuidarse"

Carmen Amador · Matrona en el ASSIR Delta de Castelldefels (Barcelona)

La salud de la mujer antes de la concepción influye de forma decisiva en la evolución del embarazo. Por ello, es necesario revisar los hábitos de vida, con el fin de potenciar los que aumentan el capital de salud, así como reducir o suprimir los hábitos insanos. Siempre, pero todavía más en este período, es aconsejable que la futura madre tenga un peso saludable, suprima el consumo de tabaco y bebidas alcohólicas, y establezca una alimentación sana y equilibrada. "Es muy importante controlar la alimentación incluso antes del embarazo, ya que el estado nutricional de la mujer es un factor que puede influir en su salud y en la de su bebé. Los estudios recomiendan empezar a cuidar la alimentación, como mínimo, un año antes de quedarse embarazada. Teniendo una alimentación sana y equilibrada durante este tiempo, no será necesario, ni siquiera, recurrir a ciertos suplementos", indica Carmen Amador.

Entre las principales recomendaciones dietéticas en este período, se encuentran:

- Dar preferencia a los alimentos de origen vegetal, preferentemente frescos y mínimamente procesados.
- Consumir de forma abundante frutas frescas, hortalizas, legumbres, frutos secos, farináceos (preferentemente, integrales) y aceite de oliva. También, carnes magras y blancas, huevos, pescados y lácteos bajos en grasa.
- Incluir dos raciones de hortalizas al día y un mínimo de tres piezas de fruta fresca diarias.
- Incorporar legumbres unas 3-4 veces a la semana y un puñado de frutos secos (nueces, avellanas, almendras...) cada día.
- Utilizar siempre aceite de oliva virgen, tanto para cocinar como para aliñar.

En cuanto al aumento de peso aconsejado durante el embarazo, según

Carmen Amador, va a depender del Índice de Masa Corporal (IMC) que la mujer posea al inicio del mismo. "No será igual para una mujer con bajo peso que para otra que presente obesidad", señala la matrona. El consejo dietético es muy importante para evitar un exceso de peso, sin embargo, tampoco hay que angustiar a la mujer embarazada ni aconsejar dietas restrictivas de adelgazamiento. "No es justo que castigemos y culpabilicemos a la mujer. El embarazo siempre es una oportunidad para hacer una buena dieta, cuidarse... porque queremos lo mejor para el bebé que va a nacer", afirma Carmen Amador. Asimismo, para la matrona, tan importante es lo que la mujer come como cuánto y cuándo lo hace. "Lo ideal es comer cada dos o tres horas, y hacerlo en pequeñas cantidades, para que el cuerpo vaya consumiendo energía de forma progresiva. Pasar muchas horas sin comer puede provocar mareos, además de generar más náuseas y vómitos", concluye la matrona.



El estado nutricional de la mujer puede influir en su salud y en la de su bebé.

...“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.

Ejercicio físico y embarazo, un tándem perfecto

Aunque antiguamente se consideraba a la embarazada casi como una enferma, en la actualidad, se sabe que mantenerse activa durante la gestación aporta grandes beneficios tanto a nivel físico como mental.

Dorynn Abascal · Matrona de la Unidad de Partos de Oviedo



La práctica de ejercicio físico durante el embarazo resulta muy saludable, siempre que se haga con moderación y teniendo una serie de cuidados.

Indicado en todos los casos

Durante el embarazo, el organismo sufre una serie de transformaciones, a nivel cardiovascular, hormonal, músculo-esquelético, respiratorio, etc. Estos cambios van a condicionar en gran medida el tipo y la intensidad del ejercicio que se puede realizar.

Las mujeres que ya practicaban algún deporte antes del embarazo pueden seguir haciéndolo, siempre que no se intensifique el esfuerzo. En cuanto a aquellas mujeres con hábitos sedentarios, la gestación es un buen momento para iniciarse con mesura en la práctica de ejercicios adecuados.

Un sinfín de beneficios

Según Dorynn Abascal, matrona de la Unidad de Partos de Oviedo, "al igual que en otras etapas de la vida, en el embarazo, el ejercicio físico es fundamental para mantenerse saludable, no sólo físicamente, sino también mentalmente. El deporte mejora la movilidad, el equilibrio, la circulación y el sistema digestivo, previene los calambres musculares y los dolores de espalda, reduce el estrés, etc.". Practicar ejercicio, por tanto, aumenta el bienestar físico y psicológico de la madre, y le ayuda a encontrarse más activa, con un cuerpo más flexible y en forma. Asimismo, "la práctica de deporte ayuda a mantener una adecuada resistencia, que será muy útil en el momento del expulsivo, y permite una mejor posición del bebé, además de prevenir las complicaciones derivadas del sobrepeso y la obesidad", añade Dorynn Abascal.

¿Qué ejercicios escoger?

En general, durante la gestación, pueden practicarse todos aquellos deportes que no impliquen esfuerzo intenso o movimientos bruscos.

- Caminar a buen ritmo es una perfecta opción para comenzar.
- Nadar ayuda a tonificar los músculos sin forzarlos, además de ser un excelente ejercicio cardiovascular.
- La práctica de yoga es también muy recomendable, ya que mejora la flexibilidad, el equilibrio corporal y la circulación.



El deporte ayuda a la embarazada a sentirse mejor tanto físicamente como psicológicamente.

- La bicicleta, en especial la estática, es otro ejercicio muy adecuado, siempre y cuando no se practique a gran intensidad.
- El tai-chi también es ideal durante el embarazo, puesto que mejora el ritmo respiratorio y la postura, además de aumentar la flexibilidad y tonificar los músculos.

En cuanto a las actividades contraindicadas, "se encuentran los deportes de impacto o que implican la posibilidad de sufrir alguna caída o golpe, como el esquí, la equitación, el boxeo o las artes marciales, así como los deportes submarinos", señala Dorynn Abascal.

Una mejor recuperación posparto

Según la matrona, "se suele recomendar retomar la práctica de deporte pasados los 40 días del puerperio. No obstante, se puede salir antes a caminar, de manera suave y relajante".

Una vez finalizado el puerperio, se debe retomar el deporte de forma gradual, eligiendo ejercicios que no resulten perjudiciales para el suelo pélvico. Precisamente, para la recuperación de esta zona, Dorynn Abascal aconseja la práctica de los ejercicios de Kegel y de los hipopresivos, "siempre bajo la supervisión de un profesional, al menos al principio, para conocer la técnica correcta".



Algunas recomendaciones...

- Elegir una actividad física amena y segura.
- No olvidar hacer ejercicios de calentamiento y estiramiento.
- Utilizar ropa cómoda y sujetadores adecuados.
- Evitar los ambientes húmedos y el exceso de calor.
- No llegar a cansarse excesivamente.
- No forzarse. Hay que tener en cuenta que, durante la gestación, aumenta la laxitud articular, por lo que existe un mayor riesgo de lesiones.
- A partir de los cuatro meses de gestación, evitar tumbarse sobre la espalda para realizar ejercicios, ya que el peso puede presionar los vasos sanguíneos dificultando el retorno venoso al corazón, por lo que pueden producirse mareos.
- Hidratarse correctamente durante y después del ejercicio.

“Uno de los temas de los que hablábamos a menudo con mis amigas embarazadas era sobre las estrías. Cuando aparecen, ¡no hay forma de deshacerse de ellas! Utilizaba Bio-Oil todo el día: por la mañana, por la tarde y por la noche... De hecho, no he dejado de utilizarlo desde que nació Liam. ¡Y ahora que estoy esperando gemelos lo utilizaré más que nunca! Lo que también me gusta es que no es graso. Te lo aplicas y puedes vestirme enseguida sin manchar la ropa. ¡Si supieras a cuántos amigos y familiares les he hablado de Bio-Oil!”

Tracy y Liam



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

Bio-Oil® es un aceite para el cuidado de la piel que ayuda a mejorar el aspecto de las cicatrices, estrías y manchas en la piel. Contiene aceites naturales, vitaminas y un componente innovador, PurCellin Oil™. Para obtener más información sobre el producto y conocer los resultados de los ensayos clínicos, visite bio-oil.com. Bio-Oil® es el producto n.º 1 en ventas en 25 países para el tratamiento de las cicatrices y estrías. Bio-Oil está disponible en farmacias y establecimientos específicos. Los resultados pueden variar en función de cada persona.



Un nuevo envase, la misma fórmula

Cesáreas pro-vínculo

Montse Caubet y Olga Masuet · Matronas del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona

La cesárea es uno de los procedimientos quirúrgicos más habituales a nivel mundial. En nuestro país, la tasa de cesáreas se sitúa alrededor de un 25%. Este procedimiento, en la mayoría de los casos, suele ser vivido por los futuros padres como un

acontecimiento estresante. Por ello, y atendiendo a la creciente demanda de las mujeres y sus acompañantes de cesáreas más inclusivas, hace aproximadamente un año, el Hospital Universitario Vall d'Hebrón de Barcelona desarrolló el proyecto "cesárea pro-vínculo", basado en



En la imagen, el equipo de matronas y enfermeras del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona.

el término *skin-to-skin cesarean section*, llevado a cabo de manera habitual en otros países de nuestro entorno.

La cesárea pro-vínculo transforma el acto quirúrgico en una experiencia más satisfactoria, ya que favorece el vínculo entre el binomio madre-hijo y permite el acompañamiento en todo momento por la pareja, teniendo ésta un papel más activo.

Las matronas, junto con las enfermeras quirofanistas, son las responsables de llevar a cabo todas las acciones necesarias para que se pueda realizar la cesárea pro-vínculo con todas las garantías asistenciales. Entre estas acciones, cabe destacar la preparación de la madre y del ambiente: el control de las constantes vitales (en la espalda), que permite la movilidad de la madre, el vínculo y el contacto piel con piel; el doble campo quirúrgico y el uso de doble guante (uno de ellos largo) para los profesionales que ayudan a la madre en el momento de recibir al recién nacido, así como la elección de música ambiental (si lo desean), la minimización de las conversaciones y

la colocación de una manta térmica para evitar la pérdida de calor materna.

Respecto al acompañante, previamente, se le prepara para entrar a quirófano (con pijama, gorro y mascarilla) y, si lo desea, puede cortar el cordón umbilical cuando deje de latir, guiado por los profesionales. En la madre, la secreción de beta-endorfinas actúa aumentando la sensación de bienestar y calma.

Tras el nacimiento, la matrona evalúa sobre el pecho descubierto de la madre al recién nacido y ayuda a la mujer en la instauración de la lactancia materna precoz, asegurando un mayor porcentaje de éxito en el futuro. Asimismo, este tipo de cesárea no ha demostrado un incremento de la tasa de infección materna y neonatal, ni un aumento de sangrado posoperatorio o una mayor duración de la intervención.

En definitiva, la cesárea pro-vínculo aumenta el vínculo materno-filial, mejora la recuperación materna y favorece la lactancia materna precoz. Las mujeres y sus parejas quedan gratamente satisfechas con este tipo de cesárea.

“Nuestro personal está formado para acompañar al duelo”

Isabel Salgado · Supervisora de Obstetricia y Ginecología del Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona

Como hospital de tercer nivel, el Vall d' Hebrón acompaña a las familias en duelos perinatales, en los casos de pérdidas fetales e interrupciones legales de embarazo; en concreto, 1.114 en los últimos cuatro años. Es importante que el personal que se encarga de atender dichas pérdidas esté preparado y formado para poder ayudar a la mujer y a su familia en esta situación, y que disponga de unos circuitos que se adapten a sus necesidades, con el fin de poder individualizar el acompañamiento y mejorar la calidad percibida.

Desde hace cinco años, los profesionales de la unidad neonatal del hospital disponen de espacios de soporte psicológico y de reflexión, liderados por la doctora Pi Sunyer (psicóloga). Además, existe otro espacio para los padres, "Espacio de Palabra", un proyecto que cuenta con la colaboración de Mémora y que consiste en una serie de charlas dirigidas a los profesionales y a las familias. Asimismo, a finales del año 2016, un equipo multidisciplinar, formado por profesionales del área de Obstetricia y Ginecología, conjunta-

mente con la doctora Pi Sunyer, pusieron en marcha el "Lugar de las Emociones", un espacio creado para los profesionales que acompañan en este proceso de pérdida y en el que se llevan a cabo charlas formativas mensuales. A estas charlas acuden matronas, enfermeras, ginecólogos, anestesiólogos, auxiliares e, incluso, celadores y soporte de limpieza. "Es importante que participemos todos los que estamos alrededor de este duelo", explica Isabel Salgado, matrona y supervisora de dicho servicio. Las charlas tratan temas como la atención a la mujer que presenta una pérdida fetal o interrumpe su embarazo, cómo dar la noticia, el seguimiento y la resolución del cuerpo del feto, el acompañamiento a la mujer afectada y a su pareja, el lugar de los familiares, la comunicación entre los diferentes profesionales del equipo, el tratamiento de las propias emociones o el ofrecimiento de ver al hijo al nacer. "Las matronas recomendamos a los padres que vean a su bebé y les explicamos los beneficios que ello conlleva, como una mayor satisfacción y una mejor adap-

tación a la situación de pérdida", afirma Isabel Salgado. "De una manera sutil, y con delicadeza, les ayudamos a preparar el recuerdo, una caja que previamente realizamos matronas, enfermeras, técnicos auxiliares de enfermería y celadores. En ella, los padres deciden qué recuerdo necesitan, ya sea la pulsera identificativa de su bebé, un pequeño gorro o una frase escrita. Además, les dejamos que dispongan de un tiempo respetuoso y prolongado para estar con su feto", añade la matrona.

Por otro lado, una vez al año, el hospital organiza una jornada de "Duelo Perinatal", así como cursos de formación interna para todos los profesionales. Para Isabel Salgado, lo que siempre deben tener en cuenta los profesionales que atienden una pérdida perinatal es que "su actitud y su manera de comportarse tienen una consecuencia directa sobre la gestante y su familia, así como sobre la resolución posterior del duelo. Por ello, es tan importante adquirir conocimientos y habilidades, tanto en escucha como en comunicación, para que esa vivencia genere en ellos un sentimiento de acompañamiento al duelo".



El Vall d'Hebrón ha atendido un total de 1.114 pérdidas fetales en los últimos cuatro años.

TU APOYO DURANTE EL **EMBARAZO** Y LA **LACTANCIA**.



¡ELIGE EL CONFORT, Y SIÉNTETE SEGURA!

- Mejora Postural
- Máximo Soporte
- Algodón Orgánico
- Exclusiva Tecnología GELWIRE (aros de gel)
- Sin Costuras



Durante el embarazo y la lactancia el cuerpo de la mujer experimenta grandes cambios. Desde Carrivell te acompañamos en todo el proceso. Nuestros productos te proporcionan una sujeción efectiva y con estilo, ajuste perfecto y colaboran en la mejora postural y en hacer la lactancia más cómoda y natural.

www.carrivell.es

Rotundo éxito del Congreso de Matronas de Oviedo

La última edición del Congreso de Matronas organizado por la FAME, en esta ocasión junto a la Asociación de Matronas de Asturias, ha vuelto a batir récords. Casi 700 personas se han reunido en Oviedo para aprender, reflexionar y compartir experiencias en torno a la profesión.

Los pasados 4, 5 y 6 de octubre de 2018, el Palacio de Exposiciones y Congresos Ciudad de Oviedo acogió el XVII Congreso de la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) y el Congreso de la Asociación Profesional de Matronas del Principado de Asturias (APROMAP), una cita que contó con la participación de 680 personas, entre asistentes, ponentes y moderadoras. Una vez más, la acogida del congreso fue todo un éxito, como señala la vicepresidenta de la FAME, Eva Vela, quien destaca "el alto rigor científico y el acierto de plantear temas importantes para la profesión desde diferentes puntos de vista. El interés se ha demostrado con la alta asistencia y la interacción de las compañeras en las diferentes sesiones y actividades". Las mismas buenas sensaciones acompañan a la presidenta del congreso y de APROMAP, Salomé Álvarez, quien reconoce sentirse más que satisfecha, "feliz de cómo ha salido todo; han sido dos años de trabajo que han tenido una grata recompensa".

Construyendo juntas el futuro

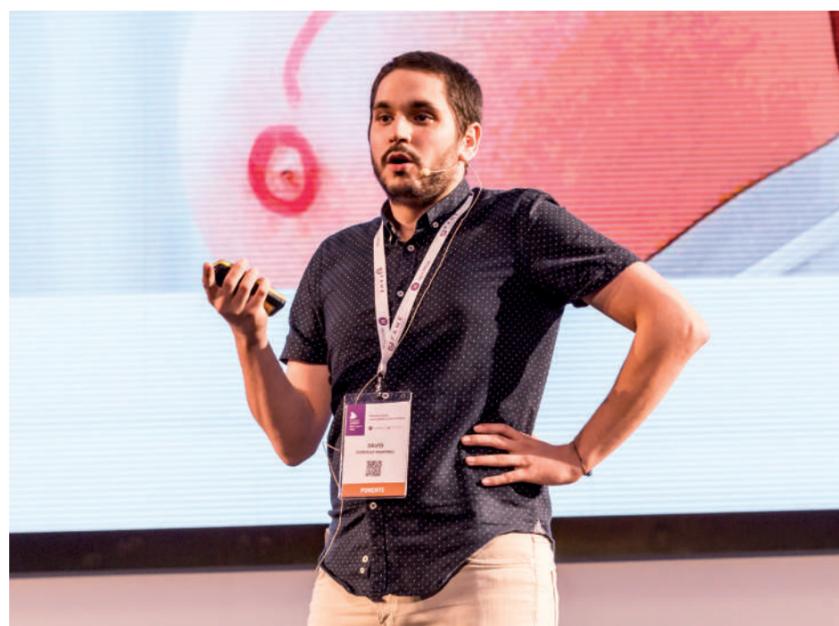
Bajo el lema "Matrona y mujer, construyendo juntas un futuro", el congreso abrió sus puertas el jueves 4 de octubre, con la conferencia inaugural "Historia de las matronas: del saber empírico al conocimiento", a cargo de Catalina Fajardo, matrona del Hospital San Pedro de Logroño (La Rioja). A partir de este momento, y durante tres días conse-

cutivos, se sucedieron un total de seis mesas redondas y ocho talleres, cuyo éxito, según Salomé Álvarez, fue "el programa variado y el abordaje de temas de actualidad para nuestra profesión desde distintos campos".

A pesar de que la evaluación general del congreso ha sido muy positiva, para la vicepresidenta de la FAME, Eva Vela, una de las ponencias que suscitó mayor interés entre las asistentes fue la de Carmen Cáceres, sobre la iniciativa +PLANifica2+Salud, una plataforma de asociaciones científicas y profesionales en la que participa la FAME y cuyo objetivo es mejorar el acceso a la contracepción en España.

Eva Vela destaca, también, la ponencia sobre las Casas de Nacimiento a cargo de Lucía Rocca-Ihenacho, cofundadora de la Red Europea de Casas de Nacimiento, en la que se explicó que la FAME ha iniciado la adaptación de dichas casas a la realidad española, con la finalidad última de contar con un documento de consenso con otras asociaciones científicas y profesionales, que favorezca la aparición de Casas de Nacimiento en todo el territorio nacional. Otra de las mesas que, según la vicepresidenta de la FAME, generó mayor interés fue la de psicología perinatal, "que nos recordó cómo nuestros conocimientos profesionales y el acompañamiento que podemos y debemos ofrecer van más allá de los aspectos biológicos".

Por último, Eva Vela señala que también fue muy aplaudida la conferencia



El matrn David González presentó un manual sobre seguridad de la embarazada y el bebé.

de Óscar Hernáiz Gómez, magistrado y juez, sobre la violencia de género y los aspectos legales y éticos de la actuación del personal sanitario.

Los congresos, una gran herramienta

Tanto para la presidenta del congreso, Salomé Álvarez, como para la vicepresidenta de la FAME, Eva Vela, los congresos ofrecen una oportunidad única para aprender y compartir conocimientos. "Suponen un punto de encuentro de profesionales que, en conjunto, ofrecen una visión de la profesión en distintos campos. Además, son una manera de

hacer visible la labor investigadora de las matronas; un escaparate donde mostrar los avances de nuestro conocimiento científico propio", expone Salomé Álvarez. La misma opinión manifiesta Eva Vela, para quien un congreso "es una oportunidad única para detener nuestro día a día y aprovechar para aprender, reflexionar y compartir. Nuestra profesión exige una constante actualización y un congreso es una importante ayuda en este aspecto. Los reencuentros, los debates y los espacios de ocio compartido nos refuerzan profesionalmente y como colectivo".



La Federación sigue con su incansable labor

Una vez finalizado el congreso, y hasta el próximo, que tendrá lugar en Málaga del 6 al 8 de junio de 2019, la FAME seguirá trabajando como hasta ahora, de manera incansable, en el avance de la profesión. "Contamos con un plan estratégico, elaborado de forma conjunta con todas las asociaciones, que incluye aspectos como el apoyo mutuo y la ayuda entre asociaciones miembro, la representación institucional, la elabo-

ración de documentos y protocolos, la formación y la innovación y, por supuesto, la implantación real de las competencias reconocidas a las matronas de manera homogénea en todo el territorio nacional. La Federación sigue creciendo; contamos ya con una nueva asociación federada, la Asociación Científica de Matronas de Aragón. Juntas somos más fuertes y podemos trabajar más y mejor", concluye Eva Vela.

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.

L.ES.MKT.CH.11.2017.0601

Bepanthol® / Cuando la piel exige un experto



Un 71% de las mujeres con hijos de 0 a 6 meses da el pecho a su bebé

Ésta es la conclusión a la que ha llegado la investigación realizada por la revista *Mi bebé y yo*, en la que han participado más de 1.700 madres y padres a través de internet.

Según la última encuesta online sobre lactancia materna llevada a cabo por *Mi bebé y yo*, un 71% de las madres recientes amamanta a sus bebés. El estudio, realizado entre los meses de abril y mayo de 2018, y en el que han participado un total de 1.706 padres y madres, muestra un resultado similar al año anterior. De este porcentaje, un 44% da el pecho en exclusiva, un 24% lo combina con leche artificial y el 3% restante, con otros alimentos. Estas cifras demuestran, una vez más, que la lactancia materna sigue siendo una parte esencial en la alimentación de los más pequeños, tal y como viene ocurriendo en los últimos años.

De los 6 a los 12 meses

Entre los seis meses y el año de vida del niño, se produce un descenso notable entre las mamás que dan el pecho, siendo el 48% de las mismas. Únicamente un 4% da el pecho en exclusiva, frente al 7% que lo combina con leche artificial y al 37% que lo hace con otros alimentos. En esta franja, las madres que no dan el pecho aumentan de un 29 a un 52%,

lo que supone más de la mitad de las encuestadas.

Por último, una vez que el bebé cumple su primer año de vida, y la madre se ha incorporado plenamente a su rutina laboral, la balanza se decanta al lado opuesto, ya que la mayoría de las madres, concretamente un 82%, ya no da el pecho, frente a un 18% que sí lo hace. De estas últimas, la mayoría combina la lactancia con nuevos alimentos.

Mantenimiento respecto a 2017

El estudio 2018 pone de manifiesto la estabilización de la lactancia materna entre las madres españolas. Se cumplen, así, las recomendaciones de la OMS y Unicef, que aconsejan la lactancia materna en exclusiva hasta los seis meses de vida, y combinada con otros alimentos hasta los dos años o el tiempo que quieran madre e hijo.

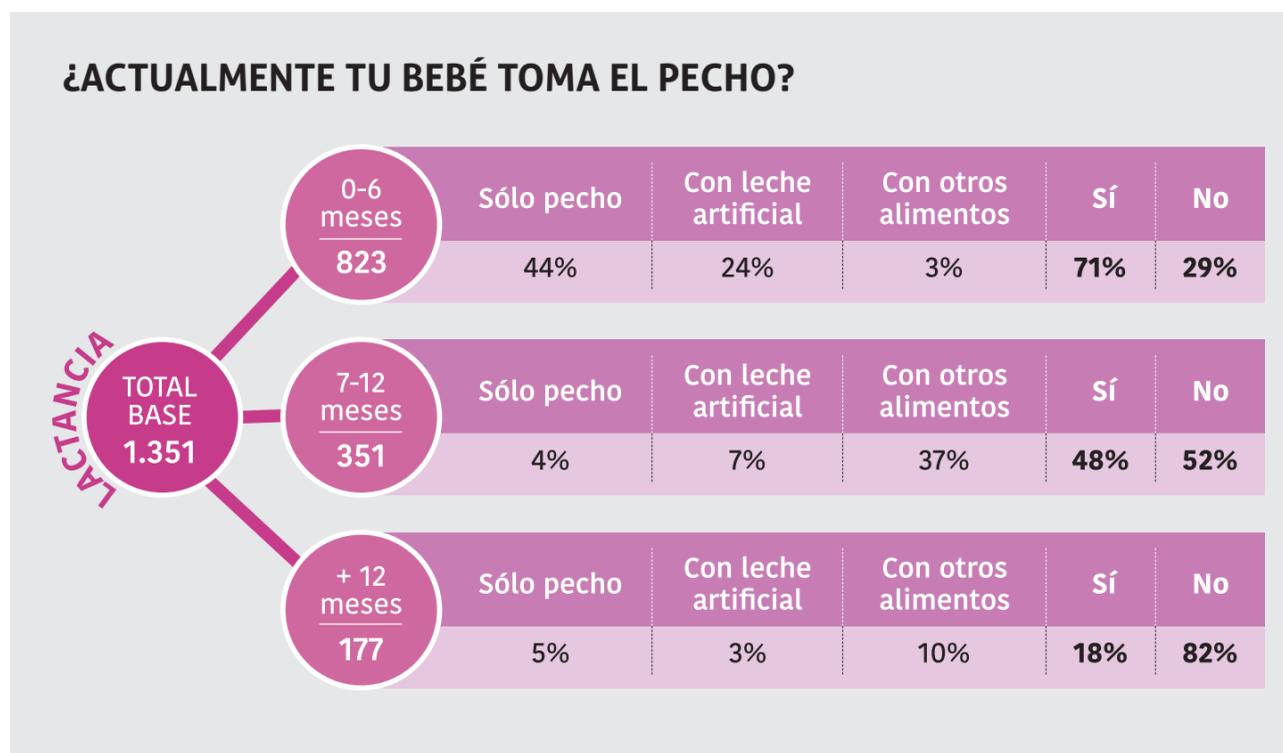
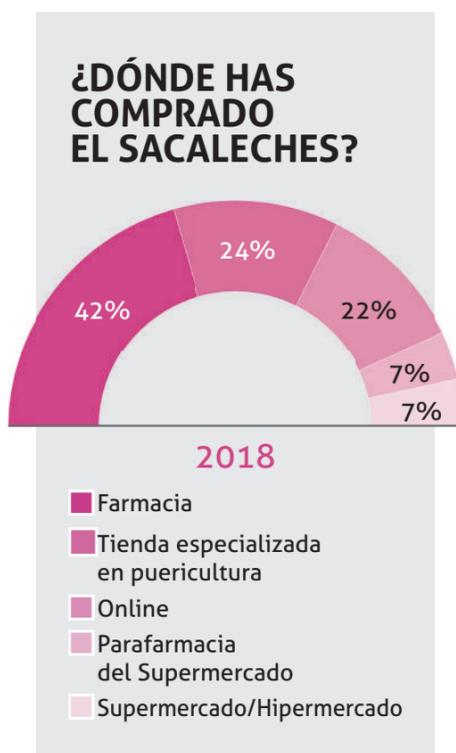
Uso del sacaleches

En cuanto a la utilización del sacaleches, más de la mitad de los encuestados, concretamente el 56%, declara utilizar o haber utilizado en algún momento este aparato, frente al 44% que no lo ha

usado nunca. En la mayoría de los casos, los sacaleches son adquiridos por los usuarios en la farmacia, seguida a cierta distancia de las tiendas especializadas en puericultura e internet. Los usuarios declaran haber obtenido información sobre los sacaleches, principalmente, a través de las recomendaciones de amigos o familiares, de la matrona, de internet y de las revistas de bebés.

Discos de lactancia

Por lo que respecta a los discos de lactancia, la mayor parte de las mujeres los compra en la farmacia (un 44%) y en el supermercado e hipermercado (un 34%), así como en sus parafarmacias (14%). Le sigue la compra en internet (11%) y, en el último lugar, la tienda especializada en puericultura, donde los adquieren un 9% de las encuestadas (respuesta múltiple).



Fuente: Encuesta on-line realizada por *Mi bebé y yo* en abril de 2018. Nº participantes: 1.706 (1.351 con hijos y 355 embarazadas sin hijos)



PULEVA

mamá

LA FORMA
DE TOMAR
ÁCIDO FÓLICO
HA CAMBIADO
PARA SIEMPRE.

100%
de la
CDR* **ÁCIDO FÓLICO**

100%
de la
CDR **YODO**

47%
de la
CDR **OMEGA 3
EPA+DHA**

38%
de la
CDR **CALCIO**



Puleva Mamá es la forma más cómoda, natural y placentera de tomar cada día el aporte de nutrientes que se necesitan durante el embarazo y la lactancia. Ahora, las mujeres embarazadas podrán sustituir la tradicional pastilla de ácido fólico por una deliciosa bebida láctea de chocolate que les permitirá disfrutar de su embarazo de manera natural.



Puleva Mamá se vende en supermercados e hipermercados en un pack de 6 [PVPR: 3,30€ (16,50€/mes)]
Consulta nuestra web www.pulevamama.es para más información.

* Cantidad diaria recomendada.

Lactancia materna: el mejor regalo para mamá y bebé

Es el mejor alimento que se le puede ofrecer al bebé desde sus primeras horas de vida. La leche materna es un concentrado de sustancias muy valiosas, que le ayudan a crecer. Pero, además, la lactancia materna ofrece una gran cantidad de beneficios para la salud de la madre.

La leche materna es, desde el punto de vista nutricional, el mejor alimento para el bebé, porque contiene la cantidad ideal de proteínas, grasas, azúcares, agua, vitaminas y sales minerales. Pero, sobre todo, es una gran "transformista", capaz de ajustar su propia fórmula en función de las exigencias del niño y los momentos del día. Por ejemplo, la leche de la primera toma de la mañana es mucho más rica en grasas y proteínas, porque el niño necesita energía para afrontar bien el día. Cada nutriente de la leche materna desarrolla unas funciones específicas: las proteínas, por ejemplo, aceleran la formación de todos los tejidos del bebé, mientras que los azúcares proporcionan energía, además de facilitar la maduración de la mucosa del intestino. Asimismo, algunas grasas (como las poliinsa-

turadas de cadena larga) se acumulan en determinados centros del cerebro y favorecen el desarrollo de las células nerviosas, logrando que sean más rápidas y reaccionen mejor a los estímulos.

Un escudo de defensa

- La leche materna también es la mejor barrera contra los gérmenes y los virus: con cada tetada, la madre pasa a su hijo anticuerpos que le protegen de las enfermedades. De este modo, le proporciona también otros factores antiinfecciosos, como la lactoferrina y la lisozima. La primera protege el intestino del pequeño y la segunda, las mucosas (de los ojos, la nariz y la boca, por ejemplo).
- Al mismo tiempo, la leche de la madre enseña al organismo del niño a defenderse de las sustancias de riesgo de

una forma autónoma: contiene células inmunitarias (linfocitos T) y algunos factores (interleucinas e interferonas) que permiten reconocer los virus y las bacterias.

- Dar el pecho protege al pequeño de las posibles alergias, porque la leche materna es específica para los "cachorros" humanos y no provoca intolerancias. Además, es la mejor prevención del síndrome de muerte súbita del lactante y el mejor alimento para garantizar el perfecto funcionamiento del intestino de los más pequeños.

Las reglas de oro

- Dar el pecho a libre demanda, siempre que el pequeño dé señales de que quiere mamar: su succión mantiene activa la producción de leche. Asimismo, la glándula mamaria calcula las necesi-

dades del bebé y adapta la producción de leche.

- Dar el pecho frecuentemente, aunque sólo se trate de breves chupaditas: esto significa que el niño tiene sed y que necesita la primera parte de la toma, que es la más acuosa.
- En las primeras 4-6 semanas de vida, procurar que el pequeño haga hasta ocho tomas al día. Es el número ideal para que el pecho trabaje a pleno ritmo y desarrolle todo su potencial.
- Si es posible, dar el pecho de forma exclusiva hasta los seis meses: es el tiempo necesario para que el bebé se beneficie de todas las propiedades de la leche materna.
- Ofrecer al bebé ambos pechos en cada toma. La alternancia estimula el reflejo oxitocínico y aumenta el nivel de prolactina, lo cual influye en la producción de leche.

ACCESORIOS DE LACTANCIA

EXTRACTOR ELÉCTRICO

SUAVINEX

Doble regulación: ajusta la frecuencia de succión y la intensidad del vacío.



WARMY ADVANCED

MINILAND BABY

Calientabiberones y esterilizador digital inteligente, ideal para leche materna.



NATURE SENSE

NUK

Sacaleches con 4 ritmos y fuerzas de succión, que pueden combinarse como la mamá quiera.



DISCOS ABSORBENTES

LANSINOH

Absorben hasta 20 veces su peso, tienen dos adhesivos y son ultrafinos (60 unidades).



SWING MAXI™

MEDELA

Sacaleches eléctrico doble con sistema de 2 fases. Incluye tetina Calma.



PEZONERAS MAM

MAM BABY

En silicona con tacto seda. Vienen en una caja apta para la esterilización (2 unidades).





- Practicar a menudo el 'piel con piel' y no saltarse las tomas nocturnas, en las que el bebé puede tomar hasta el 25% de su cantidad diaria de alimento.
- No pensar que la leche materna es insuficiente para alimentar al pequeño. Lo ideal es controlar el número de veces que el niño hace pipí: si se encuentra el pañal mojado seis veces a lo largo de las 24 horas del día, significa que se alimenta correctamente.

Grasas poliinsaturadas de cadena larga

Son indispensables para la síntesis de los fosfolípidos del cerebro y de la retina y, gracias a su presencia en la leche materna, se completa el desarrollo del sistema nervioso. Las hormonas tirotrópicas,

sustancias que también están presentes en la leche materna y que ninguna leche de fórmula puede reproducir, también ayudan a estas grasas a conseguir tal fin.

Fuente de bienestar para mamá y bebé

Un sueño más regular y un peso ideal son otros dos regalos que ofrece la leche materna.

- Debido a su contenido en caseomorfinas, la leche de la madre tiene una acción tranquilizante y analgésica: cuando se digiere, produce la liberación de unas sustancias que tienen un efecto sedante, parecido al de la morfina.
- Las caseomorfinas también regulan la relación del niño con la comida: hacen

que reconozca los estímulos del hambre y de la saciedad. Succionando el pecho, el pequeño se acostumbra a alimentarse de un modo correcto y equilibrado.

Práctica, económica y saludable

La leche materna también tiene muchos beneficios desde el punto de vista práctico: se puede dar el pecho al niño en casi cualquier lugar, sin tener que calentar la leche, y no cuesta nada. Por otro lado, la lactancia materna tiene muchas ventajas desde el punto de vista emocional: "reduce" la separación producida por el parto, hace que se sintonice más rápidamente con el bebé y favorece la cercanía y la afectividad de ambos. Con

cada tetada, aumenta el conocimiento recíproco y se refuerza la relación entre la mamá y el bebé.

- Además, según las estadísticas, la lactancia materna reduce en un 22% el riesgo de sufrir un tumor en el pecho y en un 26%, el cáncer de ovarios. Y aún hay más: dando el pecho, se recupera más rápidamente el peso y se obtiene una especie de "póliza" para la salud ósea, ya que la lactancia materna protege de una posible osteoporosis en una edad avanzada.
- Dar el pecho hace más resistente al esqueleto y reduce los riesgos de desmineralización relacionados con la brusca caída de los estrógenos que se produce con la menopausia.

Una selección de los mejores productos para la lactancia que se pueden encontrar en el mercado.

LIMPIADOR

FROSCH BABY

Ecológico y seguro, elimina los restos de leche que pueden quedar en el extractor.



COJÍN DE LACTANCIA

THERALINE (TUTETE)

Ofrece bienestar y distensión sobre extremidades, zona cervical y columna.



SACALECHES ELÉCTRICO

MAM BABY

Uso eléctrico y manual en un solo producto. Fácil montaje y limpieza.



ULTRA COMFORT

PHILIPS AVENT

Permite una extracción silenciosa y cómoda, sin necesidad de inclinarse hacia delante.



NURSICARE

POLYMEM

Apósito que reduce las molestias del pezón y acelera la curación de grietas.



PIÙLATTE

HUMANA

Complemento alimenticio natural que ayuda a estimular la producción de leche (tratamiento 15 días).



SET DE CONCHAS

SUAVINEX

Para facilitar la curación del pecho, en color piel, o recoger las pérdidas de leche, sin color.



NATURALLYME

CHICCO

Permite escoger entre diez niveles, tanto en fase de estimulación como de extracción.



“Estamos capacitadas para gestionar nuestra formación”

Laura Fitera · Directora de la Unidad Docente de Matronas de Valencia



Para Laura Fitera, las Unidades Docentes de Matronas se encuentran en crisis.

Laura Fitera obtuvo la especialidad de matrona en 1981 y, desde entonces, ha trabajado tanto en el ámbito hospitalario como en Atención Primaria. Durante nueve años, además, formó parte de la Comisión Nacional de la Especialidad del Ministerio de Salud y, desde 1995, es Directora de Matronas de la Comunidad Valenciana. “Actualmente, soy la responsable de la Unidad Docente más antigua de España”, reconoce orgullosa la matrona. Para Laura Fitera, hoy en día, existe una crisis en lo que respecta a la situación de las Unidades Docentes de Matrona. “La creación de las unidades multiprofesionales ha sido un absoluto paso atrás en nuestra profesión, ya que actualmente no hay ninguna unidad donde la responsabilidad de la gestión esté únicamente a cargo de una matrona”, explica Laura Fitera. Para la matrona, las unidades profesionales se crean bajo una premisa

muy acertada: la formación en igualdad entre matronas y ginecólogos, aprendiendo los unos de los otros. Sin embargo, la realidad ha sido bien distinta, ya que “hemos vuelto a un antiguo rol, donde las matronas son formadas por ginecólogos. Que tengamos cuatro años de carrera y dos de especialidad, seis años en total de formación para llegar a matronas, y no nos vean capaces de gestionar nuestro futuro y tomar la responsabilidad de nuestra formación es lamentable”, opina Laura Fitera.

Otro de los problemas que afectan a la profesión es la falta de personal. Según la matrona, “si queremos ofrecer una asistencia sensata, tenemos que estar tanto en las consultas como en los hospitales, pero no sólo en el paritorio, sino también en planta, en gestantes, en puerperas, en quirófano, en planificación familiar... En todos los ámbitos para los que estamos formadas”. Esta carencia de matronas hace que muchas enfermeras se ocupen de unas funciones

que no les pertenecen. “Las enfermeras españolas están magníficamente bien formadas. Sin embargo, las matronas contamos con 3.800 horas formativas de más, que son precisamente las que marcan la diferencia, y eso redundará en la calidad de la asistencia. Además, hay una cierta actitud, una determinada manera de “ser matrona”, de enfocar la atención a las mujeres, que nos es muy propia. Que haya otro profesional ofreciendo nuestros servicios a las mujeres no es justo para ellas”, añade Laura Fitera.

Con el fin de poner solución a estos problemas, la matrona cree que es necesario un análisis autocrítico por parte del colectivo. “Tenemos que plantearnos qué queremos ser y hacia dónde queremos ir. En estos momentos, no encontramos un liderazgo claro. Necesitamos ese liderazgo, marcarnos unos objetivos y presentar soluciones concretas a problemas concretos. En definitiva, creernos lo que somos y luchar por ello”, concluye Laura Fitera.

Madrid crea la figura de “referente de matrona”

Gema Magdaleno · Matrona en el Centro de Salud General Sanjul de Madrid

Para paliar la falta de comunicación que muchas veces se produce entre las matronas, a principios de año, se creó la figura de referente de matrona en Atención Primaria en la Comunidad de Madrid. Esta figura nació con el objetivo de convertirse en un enlace entre el colectivo de matronas y cada una de las direcciones asistenciales que hay en Madrid. “Las matronas solemos trabajar en solitario, no nos comunicamos entre nosotras con demasiada fluidez, debido a la lejanía entre los equipos de trabajo. Por ello, necesitábamos, de alguna manera, vehicular la información, unificarla y que hubiera una persona portavoz de forma bidireccional, tanto por parte de la dirección hacia las diferentes matronas como por parte de las matronas con la dirección”, explica Gema Magdaleno, referente de matrona de la dirección asistencial Centro. Aparte de esta función de comunicación, las refe-

rentes de matrona son las encargadas de encabezar iniciativas a nivel formativo, asesorar en la compra de material específico para matronas, colaborar en asuntos relacionados con la mejora de la historia clínica y de protocolos asistenciales, y solucionar problemas que surgen diariamente en el trabajo. Actualmente, existen siete direcciones asistenciales en la Comunidad de Madrid: Centro, Norte, Sur, Este, Oeste, Noroeste y Sureste.

Faltan matronas

La matrona de Atención Primaria asiste a las necesidades de las mujeres, relacionadas con su fertilidad, desde el principio de su vida sexual hasta el final de sus días. Esto abarca competencias tan diversas como la detección y prevención del cáncer de cérvix, la anticoncepción, los cuidados en el embarazo y el posparto, el apoyo a la lactancia, la educación para la salud, la atención a la mujer menopáusica y los cui-

dados del suelo pélvico. Sin embargo, en general, las matronas no pueden desarrollar todas estas competencias, principalmente, por la falta de personal. “Todavía se necesitan muchas más matronas para abarcar todas nuestras competencias. Básicamente, el grueso de nuestro trabajo ahora mismo está centrado en las revisiones y la educación para la salud en el embarazo y el posparto, así como en la detección y prevención del cáncer de cérvix”, explica Gema Magdaleno. Otra de las dificultades a las que se enfrenta el colectivo madrileño, según la matrona, “es la diversidad entre las diferentes zonas de la ciudad, ya que cada matrona trabaja con un hospital, y los hospitales no siempre funcionan de forma unificada. Por ello, uno de nuestros objetivos es homogeneizar el trabajo de las matronas en toda la Comunidad de Madrid”. Con respecto al resto de Comunidades Autónomas, a pesar de que las competencias están transferidas, son muy similares en todo el territorio español.



Gema Magdaleno es la referente de matrona de la dirección asistencial Centro.



Yo quiero lo natural

COMPROMISO MUSTELA

95% de ingredientes de origen natural¹

100% de nuestras fórmulas con aclarado son biodegradables²

100% de ingredientes vegetales obtenidos de forma responsable³



Laboratorios Expanscience miembro UEBT para un aprovisionamiento responsable



1. De media. 2. En nuestras fórmulas con aclarado según métodos OCDE. 3. Política RSE Expanscience en relación con sus activos cosméticos. Más información en expanscience.es



FABRICADO EN FRANCIA

0% PARABENES, FTALATOS, FENOXIETANOL

EXPANSCIENCE®
LABORATOIRES

Cómo mantener sano y tónico el suelo pélvico

Se trata de una zona importantísima para la salud femenina, no sólo durante el embarazo y el parto, sino también después. Conocemos qué es y cómo mantenerlo en forma de la mano de Lola Serrano.

Lola Serrano · Matrona en el Centro de Salud de Godella (Valencia)



fisiológicas de los órganos contenidos en esta región anatómica (continencia urinaria y fecal, función sexual y parto) se desarrollen con total normalidad. Asimismo, la debilidad o lesión de los elementos que la forman pueden predisponer a la aparición de las disfunciones del suelo pélvico (DSP), entre las que se encuentran la incontinencia urinaria (IU), la incontinencia anal (IA) y el prolapso de los órganos pélvicos (POP)", explica Lola Serrano.

¿Qué pasa en el embarazo y el parto?

Según diversos estudios, el embarazo y el parto son factores facilitadores para la aparición de las disfunciones del suelo pélvico, así como los principales factores de desarrollo de incontinencia urinaria, debido a la disminución del 22-35% de la fuerza de los músculos del suelo pélvico. En el embarazo, sobre todo durante el tercer trimestre, se produce una hiper movilidad de las articulaciones sacroilíaca, sacrococcígea y sínfisis púbica, que, junto con los ligamentos que se insertan en ellas, sirven de anclaje para los músculos del suelo pélvico. Estos hechos ponen al suelo pélvico en una situación comprometida, provocando una disminución de la tensión muscular del mismo y, como consecuencia, la aparición de

incontinencia urinaria de esfuerzo (IUE). Asimismo, durante el nacimiento, el descenso de la cabeza fetal por el canal del parto puede provocar lesiones sobre el suelo pélvico. Tanto es así, que recientes estudios identifican el parto vaginal como el principal factor de riesgo para desarrollar disfunciones del suelo pélvico, "aunque no por ello tenemos que plantearnos la realización de una cesárea por sistema para prevenir la aparición de estas disfunciones. Habrá que plantearse cómo cuidar y proteger ese suelo pélvico incluso desde antes del embarazo", señala Lola Serrano.

¿Y después del parto?

Tras el nacimiento de un bebé, pueden aparecer lesiones que no se recuperen totalmente. "Estas lesiones son mucho más evidentes cuando se ha utilizado fórceps, se ha prolongado excesivamente la segunda etapa del parto, ha habido una presentación occipito-posterior, una macrosomía fetal o se ha adoptado una posición de litotomía", explica Lola Serrano. La aparición de dichas lesiones provoca disfunciones del suelo pélvico, que pueden ir desde incontinencia urinaria y/o anal hasta prolapsos y daños neuromusculares. En ocasiones, en mujeres jóvenes, la aparición de estas disfunciones puede verse retrasada unos años.

La matrona, figura clave

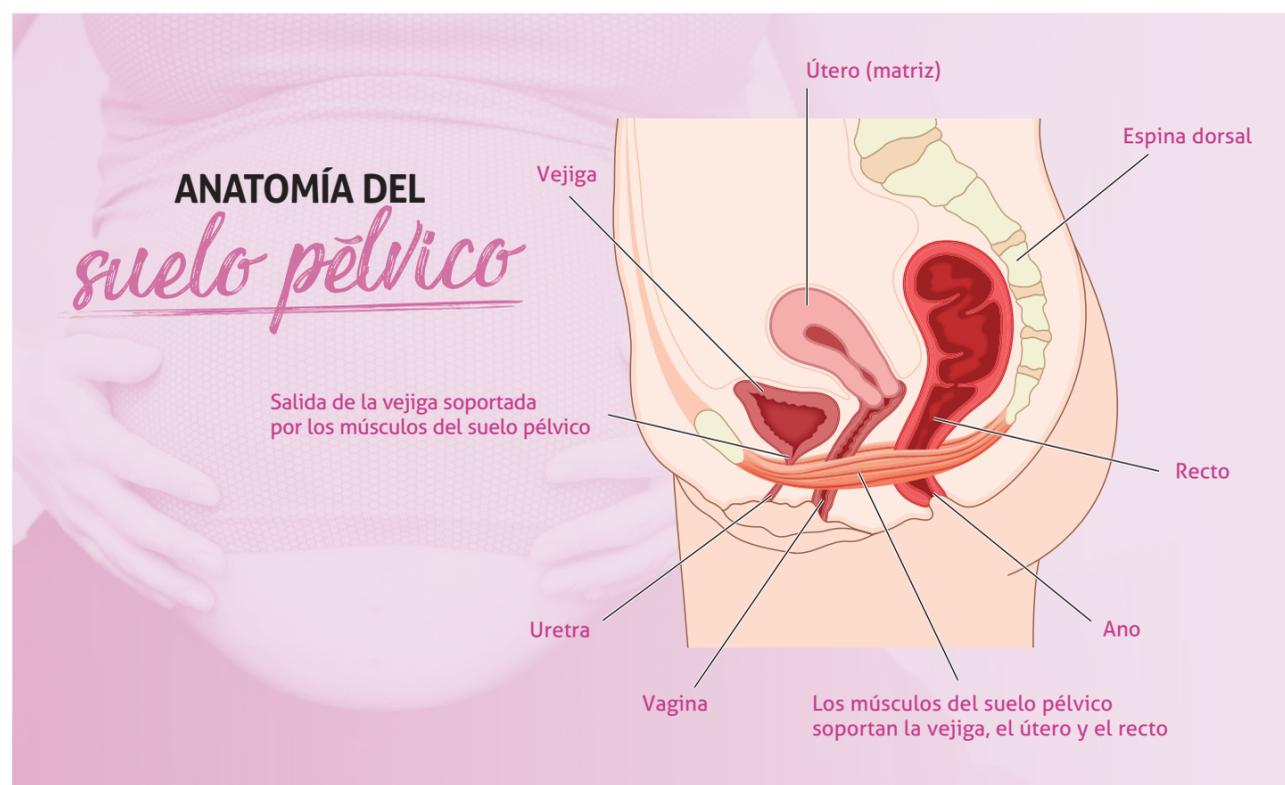
"Basándose en la evidencia científica, la matrona de atención primaria debe enseñar a la gestante a realizar el entrenamiento muscular del suelo pélvico desde el inicio de la gestación, a llevar a cabo un adecuado cierre perineal ante esfuerzos, a practicar desde la semana 35 el masaje perineal una o dos veces a la semana, a eliminar de su dieta todos aquellos irritantes, como cafeína, teínas o colas, que puedan favorecer la diuresis, así como a evitar la obesidad", señala Lola Serrano. El posparto es un período decisivo para evitar la aparición y/o evolución de disfunciones del suelo pélvico, por lo que la matrona debe trabajar para evitar la evolución de estas disfunciones. "Fortalecer la musculatura del suelo pélvico sería uno de los objetivos primordiales en la recuperación de la puérpera, ya que es la zona más débil de su cuerpo y se ha visto seriamente perjudicada por la contracción abdominal y por los esfuerzos realizados durante el parto", afirma la matrona.

Prevenir mediante el ejercicio

La prevención más importante para evitar los problemas del suelo pélvico es el entrenamiento muscular de la zona desde que la mujer tiene conciencia de ella.

Por lo que respecta al posparto, durante las 6-8 primeras semanas, se deberían realizar ejercicios de Kegel, evitar cargar pesos, realizar ejercicios de aspiración diafragmática y seguir unas correctas normas dietéticas y posturales.

Pasado el puerperio, habría que realizar una buena valoración pelvi-perineal, para recomendar el tipo de ejercicio más adecuado. "En función de la valoración, nuestras recomendaciones irán desde un aspecto preventivo, con una mejora del esquema corporal, un adecuado mantenimiento del tono muscular, el uso de dispositivos intracavitarios en la realización de las actividades de la vida diaria y consejos dietéticos para evitar el estreñimiento y la obesidad; hasta la realización de un programa de reeducación perineal individual en combinación con diferentes técnicas (entrenamiento muscular, biofeedback, reeducación miccional...), para prevenir a largo plazo la agravación de los síntomas de incontinencias urinarias leves y/o los prolapsos de primer y segundo grado", explica Lola Serrano.



La Asociación Española de Matronas cumple 40 años

En 1978, nacía la primera asociación de matronas de España. 40 años después, su presidenta, Rosa M^a Plata, hace balance de este período, en el que han conseguido grandes logros para la profesión.

2018 ha sido el año en el que la asociación de matronas más antigua de España, la Asociación Española de Matronas, ha celebrado su 40 aniversario y, para su presidenta, Rosa M^a Plata, el balance de estas cuatro décadas tiene un sabor agri dulce. "No ha habido un "justiprecio" entre los logros conseguidos y el esfuerzo empleado, ya que las demandas de las matronas no han sido atendidas por las instituciones competentes con la celeridad y la atención que han merecido, tratándose de asuntos destinados a la mejora de la salud materno-infantil y a la formación de profesionales especialistas destinados a este cometido", señala la matrona. A pesar de ello, Rosa M^a Plata se muestra orgullosa de que los integrantes de su asociación hayan demostrado coraje y rectitud de intenciones, y no se hayan dejado vencer por la fatiga o el desaliento, luchando con las únicas armas disponibles para conseguir sus objetivos: la verdad y el incansable trabajo llevado a cabo por las matronas.

Asociación pionera

Según su presidenta, la Asociación Española de Matronas ha abierto el camino a las asociaciones que actualmente existen. "Conseguir el crédito de las instituciones y lograr la representatividad en los Ministerios de Sanidad y Educación es una meta conseguida por la AEM, que dejó el camino abierto a todas las que llegaron después. La consideración de la AEM lograda a nivel nacional e, incluso, internacional, ya que es la primera aso-

ciación española de pleno derecho de la Confederación Internacional de Matronas, así como su visión de la necesidad de empoderar a las matronas a través del asociacionismo a nivel autonómico han sido fundamentales para alentar y, en muchas ocasiones, ayudar a la creación de nuevas asociaciones en las diferentes Comunidades Autónomas", señala Rosa M^a Plata.

Logros más importantes

Ya que sería imposible detallar todos los logros que la Asociación Española de Matronas ha conseguido en estos 40 años de trayectoria, su presidenta resume en seis puntos los hitos claves:

- La defensa por recuperar el Colegio Profesional propio a partir de 1977. A pesar de conseguir una sentencia favorable por parte del Tribunal Supremo, ésta no se llegaría a ejecutar, dejando a las matronas en un estado de absoluta indefensión.
- Las movilizaciones por el cierre de las Escuelas de Matronas en 1987, que llevaba a la profesión, irremediamente, a la extinción. Dichas movilizaciones lograron no sólo la reapertura de las Unidades Docentes, sino también la participación directa de las matronas en la formación, fuera de la supeditación tradicional a la formación académica médica.
- En la década de los 80, la AEM batalló por la integración de las matronas en los equipos de salud, consiguiendo que casi 3.000 plazas de matronas de Asistencia Pública Domiciliaria (APD)



Imagen del último congreso de la AEM, celebrado los pasados 31 de mayo, 1 y 2 de junio de 2018 en Santander.

y Equipos Tecnológicos no acabaran perdiéndose.

- La confección del Código Deontológico de las Matronas Españolas específico para nuestro país y situación, aunque ya se contara con el Código Internacional, en el que la AEM participó e, incluso, fue anfitriona de la Confederación Internacional de Matronas (ICM) para su redacción.
- Hace 25 años, la AEM acometió la tarea de hacer campañas de imagen para comunicar eficazmente a la sociedad la verdadera identidad de la matrona y conseguir, así, la consideración y el reconocimiento que se merece.
- Por último, la AEM logró reintegrar a las matronas españolas en la Confederación Internacional de Matronas, de la que fueron expulsadas, aun siendo socias fundadoras, por el simple hecho de haber perdido su Colegio Profesional.

"Piedras" en el camino

Para Rosa M^a Plata, el hecho de no disponer de Colegio Profesional propio ha supuesto un veto a la representación de las matronas en los órganos de decisión. Además, al ser un colectivo minoritario dentro de la enfermería (aproximadamente, el 3%), los asuntos de la profesión no han sido defendidos con el conocimiento y la contundencia necesarias. A esto, se ha sumado el lento engranaje institucional para la toma de decisiones, que no se ha caracterizado por planes estratégicos ágiles. Finalmente, "y con profundo pesar, debo destacar, también, la escasa participación de la profesión en asuntos propios", señala Rosa M^a Plata. "De haber respondido con la contundencia y unidad esperada, nuestra mayor fortaleza hubiera solventado nuestra gran debilidad: la desigualdad de trato y consideración respecto al estamento médico", concluye la presidenta de la AEM.

Futuras líneas de trabajo

A corto plazo, la AEM se propone proseguir con los programas de formación continuada, financiando el 70-80% a sus asociados; seguir convocando eventos nacionales de carácter científico y mantener el crecimiento del 3% del último año; hacer una revisión participativa del único Código Deontológico de las matronas españolas, que se creó en 2010; y seguir luchando hasta que se acabe de definir la cuestión de las competencias, sin perder de vista el Decreto de prescripción.

A largo plazo, la Asociación Española de Matronas se plantea retomar la decisión que, en el año 2005, consensuaron la mayoría de las asociaciones de modificar el acceso y la titulación de las futuras matronas como carrera independiente, lo que conllevaría, también, la creación de un Colegio Profesional propio. "Ya está bien de tutelas. Hace siglos que la profesión está madura para tener plena autonomía académica, funcional y representativa", afirma la presidenta de la AEM.



Anticoncepción después del parto: ¿qué método elegir?

Es una de las dudas más frecuentes cuando se acaba de tener un hijo y no se desea quedar embarazada de nuevo. ¿Cuándo reiniciar las relaciones sexuales? ¿Qué método anticonceptivo es el más adecuado? ¿En qué momento hay que empezar a protegerse? Desvelamos todas estas dudas.

Cristina Hernández · Matrona en el Centro de Salud La Montaña de Santander



cuenta el tipo de alimentación que se ofrece al bebé, así como las preferencias y la tolerancia de la mujer.

Si se da el pecho

Preservativo. Es el método de barrera más conocido y, también, el más indicado durante la cuarentena, independientemente del tipo de lactancia escogido. Además, "es el único método que protege de infecciones y enfermedades de transmisión sexual y que no tiene efectos secundarios", señala Cristina Hernández.

Píldora de sólo progestágenos. Está formada sólo por una hormona progestínica, el gestágeno, que no modifica la composición ni el volumen de la leche, por lo que no dificulta la instauración de la lactancia materna. "El único inconveniente es que modifica el patrón de sangrado y hace que la regla sea impredecible, una situación que puede resultar agobiante para algunas mujeres", afirma Cristina Hernández.

DIU. Existen dos tipos: el de cobre y el hormonal, que sólo contiene progesterona. Este método se puede iniciar a partir de las cuatro semanas después del parto si se ha tenido un parto natural, y dos o tres

Aunque se suele creer que no se debe reanudar la actividad sexual inmediatamente después de dar a luz, no existe ninguna restricción médica al respecto. "Las relaciones sexuales se pueden iniciar cuando se esté preparado y se tengan ganas. Se recomienda, eso sí, que la sutura de la episiotomía o del desgarro haya cicatrizado para tener relaciones con penetración, así como usar preservativo hasta la cuarentena", explica la matrona Cristina Hernández.

¿Cuándo y de qué manera?

Para elegir el método anticonceptivo más adecuado, es necesario tener en

¿Lactancia materna como método anticonceptivo?

Dar el pecho tiende a reducir la fertilidad, debido a que la prolactina, la hormona responsable de la lactancia materna, también es capaz de inhibir la ovulación. "Sin embargo, para considerar a este método, conocido como MELA, realmente eficaz, es necesario que se den tres condiciones: dar exclusivamente el pecho, hacer tomas frecuentes (al menos, 6-10 veces al día, incluyendo la noche, y utilizando ambos pechos) y tener un bebé menor de seis meses", explica la matrona Cristina Hernández. De hecho, tres meses después del

parto, un 20 por ciento de las mujeres que dan el pecho reinician sus funciones ováricas de forma natural, y la ovulación puede tener lugar incluso dos semanas antes de la primera menstruación después del parto. Es necesario tener cuidado, también, con los métodos naturales (Ogino Knaus, temperatura basal, etc.): para volver a utilizarlos tal y como se hacía antes del embarazo, es necesario esperar a que el ciclo menstrual se establezca y, para ello, tienen que pasar, al menos, tres menstruaciones regulares.

meses después en caso de cesárea. "El DIU de cobre es un método muy cómodo y de larga duración, pero tiene efectos secundarios: las reglas suelen ser más abundantes y largas de lo habitual. En cuanto al DIU hormonal, al contener sólo progesterona, provoca menstruaciones impredecibles en cantidad y duración", señala la matrona.

Implanon®. Es una varilla subdérmica que libera de forma continuada durante tres años una hormona similar a la progesterona. Tanto su colocación como su retirada deben hacerse en la consulta, ya que requiere una mínima incisión.

Si se da el biberón

Píldora. En caso de no dar el pecho, no hay ningún problema para tomar la píldora clásica con estrógenos y progesterona. Sin embargo, es mejor elegir una de "nueva generación", con una dosis baja de hormonas, para minimizar los efectos secundarios. La píldora se puede empezar a tomar apenas vuelva la menstruación, lo que normalmente ocurre entre 4 y 6 semanas después del parto. "Los métodos con estrógenos permiten controlar la menstruación y tienen muchos beneficios: efecto antiandrogénico, prevención de la anemia y de la Enfermedad Pélvica Inflamatoria (EPI), dismenorrea,

etc.", explica Cristina Hernández. Sin embargo, está desaconsejada para las mujeres muy fumadoras y para aquellas que sufren obesidad, diabetes, problemas circulatorios, hipertensión o patologías tromboembólicas o hepáticas. También, al igual que si se opta por dar el pecho, se puede elegir la píldora compuesta sólo por progesterona.

Anillo. Este método se introduce en la vagina entre el primer y el quinto día del ciclo, liberando en el torrente sanguíneo pequeñas cantidades de dos hormonas, una progestínica (etonogestrel) y otra estrógena (etinil estradiol), que inhiben la ovulación y modifican la consistencia del moco cervical, haciendo más difícil que pasen los espermatozoides. Se trata de un método tan eficaz como la píldora, que no provoca molestias, ya que está realizado en un material antialérgico.

Parche. De aplicación transdérmica, contiene un bajo porcentaje de estrógenos y progesterona, que se absorben diariamente a través de la piel y bloquean la ovulación. Se puede aplicar apenas vuelva la menstruación después del parto en cuatro partes del cuerpo distintas: glúteos, abdomen, espalda o brazos (nunca en el pecho). El parche presenta las mismas contraindicaciones que la píldora, aunque, al no tomarse oralmente, no sobrecarga el hígado.



El método elegido dependerá de la alimentación del bebé y de las preferencias de la mamá.

Los probióticos, útiles para tratar las candidiasis

La matrona Ana Isabel Paniagua ha elaborado un proyecto de investigación que pretende demostrar la eficacia de los probióticos vaginales en el tratamiento y prevención de la candidiasis vulvovaginal.

Ana Isabel Paniagua · Matrona en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid



cepas utilizadas con mayor frecuencia incluyen: *Bifidobacterium*, *Lactobacillus* y *Saccharomyces spp.*

Los probióticos son ampliamente utilizados para mejorar la salud gastrointestinal, pero también pueden ser útiles para prevenir o tratar trastornos ginecológicos, incluyendo la candidiasis vaginal. Estudios recientes apoyan la eficacia del tratamiento probiótico oral y local para la prevención de la candidiasis vulvovaginal recurrente. "Sin embargo, se necesitan más ensayos clínicos aleatorizados, bien diseñados, con metodologías estandarizadas y mayor cantidad de pacientes, para confirmar los beneficios de los probióticos, así como la mejor vía de administración, las cepas bacterianas más efectivas, las dosis y las pautas de tratamiento", explica Ana Isabel Paniagua.

Un problema muy común

En torno a un 75% de las mujeres en edad fértil presentarán, al menos, un episodio de candidiasis vulvovaginal y, aproximadamente, entre un 6 y un 8%, tendrán recurrencias (cuatro o más al año). "Muchas veces, los profesionales no le damos la importancia necesaria a este proceso, calificándolo como banal y no siendo conscientes de la incomodidad e insatisfacción que puede provocar", señala Ana Isabel Paniagua.



La candidiasis es una infección causada por una levadura de la familia de las Cándidas.

Existen unas 150 especies, aunque la más común en nuestro organismo es la *Candida albicans*. Son varias las circunstancias que pueden favorecer la proliferación del hongo: la diabetes mellitus no controlada, enfermedades inmunosupresoras, el uso de antibióticos o cualquier cambio producido en la microbiota vaginal.

¿Qué son los probióticos?

Desde hace unos años, términos como probióticos y prebióticos comienzan a usarse de forma habitual. Los probióticos son microorganismos vivos que proporcionan beneficios para la salud. Las

Alimentos ricos en probióticos

Además de en forma de medicamentos, los probióticos se pueden ingerir a través de estos alimentos:

- **Yogur natural.** Es la más común fuente de probióticos en el mercado. También existen versiones de yogures con sabores que mantienen las bacterias beneficiosas vivas.
- **Kéfir.** Es un producto fermentado con levadura y bacterias, semejante al yogur, pero con más cantidad de probióticos.

- **Leche fermentada.** Son productos especiales que, generalmente, contienen *Lactobacillus* agregados por la industria.
- **Kombucha.** Es una bebida fermentada elaborada, principalmente, a partir del té negro.
- **Productos orientales** a base de soja, legumbres y hortalizas, como Miso, Natto o Kimchi, que pueden adquirirse en tiendas especializadas.

Proyecto de investigación

Con el fin de estudiar los beneficios de los probióticos, Ana Isabel Paniagua ha desarrollado un proyecto de investigación, cuyo objetivo es comprobar la diferencia cuantitativa en el número de vulvovaginitis candidiásicas en mujeres que no utilizan probióticos frente a las que sí los usan. En el estudio, participarán 60 mujeres en edad fértil que presenten candidiasis de repetición. A 30 de ellas se les administrará un probiótico vaginal (*Lactobacillus plantarum*) diario, mientras que las otras

30 mujeres formarán el grupo de control. La recogida de datos se realizará a través de anamnesis, exploración física y cultivo del flujo vaginal en la consulta de la matrona.

Los resultados que se esperan obtener son la prevención de las recurrencias de las vulvovaginitis candidiásicas, así como la disminución de las complicaciones y del disconfort que producen los síntomas derivados de la enfermedad, mejorando la calidad de vida y la satisfacción de las mujeres.



Los probióticos resultan muy adecuados no sólo para mejorar la salud gastrointestinal, sino también la vaginal. Los podemos encontrar en medicamentos y en algunos alimentos.

Curso de Pilates para Gestantes dirigido a matronas

Luciano Rodríguez · Matrón en el Hospital Universitario de Ceuta

Los pasados 30 de noviembre, 1 y 2 de diciembre de 2018, el Hotel Hilton de Málaga acogió el "Curso de Pilates para Gestantes", organizado por "Comatrones", la página web de las matronas Juani Vázquez y Luciano Rodríguez.

Útil en el embarazo y el parto

El curso, dirigido tanto a matronas como a residentes de matrona, pretendía "dar una respuesta a las gestantes a través de un método de actividad física que ha demostrado científicamente que mejora el proceso del embarazo y el parto, además de permitir a los profesionales gestionar clases de educación maternal, de forma pública o privada, con programas de actividad física eficaces", señala el matrón Luciano Rodríguez, coordinador del curso.

Objetivos y contenidos

Entre los objetivos buscados por el curso, se encontraban adquirir y ampliar conocimientos sobre el Método Pilates

y otras técnicas complementarias, para introducirlos en la educación corporal durante el embarazo; ampliar y profundizar la forma de trabajo muscular de la faja abdominal, del suelo pélvico y de los músculos multifidos durante el embarazo; programar, utilizar y corregir adecuadamente los diferentes ejercicios del Método Pilates, para que el alumno obtuviese el mayor beneficio de los mismos; y aplicar adecuadamente los ejercicios en los diversos períodos del embarazo, orientados a la salud, al acondicionamiento físico y al bienestar. Todo ello, a través de un completo programa de contenidos, en el que se trataron temas como la anatomía aplicada al Método Pilates, los ejercicios recomendados para cada período gestacional y estacional, así como las técnicas de relajación y de masajes. "Durante los tres intensos días que duró el curso, acreditado por la Comisión de Formación Continuada de Andalucía, se recogió la evidencia científica sobre el Pilates y el embarazo, los diferentes ejercicios que

se pueden llevar a cabo en cada trimestre y los objetos que pueden ayudar a la gestante, desde el *fitball* o la pelota de partos hasta el aro mágico. Para finalizar, los alumnos podían desarrollar un programa de actividad física adaptado al embarazo", explica Luciano Rodríguez.

12ª edición

No es la primera vez que se celebra este curso en nuestro país. Después de los once anteriores, impartidos en toda España, desde Bilbao a Alicante,

pasando por Valencia o Valladolid, esta última edición eligió como lugar de celebración la ciudad de Málaga. Un total de 27 matronas y residentes de matrona participaron en esta formación, a cargo de los docentes Mayte Fernández Arranz y Roberto Lambuschini, Licenciados en Educación Física, además de Técnicos y Formadores en el Método Pilates. Más información sobre próximos cursos en www.comatrones.es y comatronesformacion@gmail.com.



El Método Pilates ha demostrado científicamente que mejora el proceso de embarazo y parto.

"Conocer el hospital da a la mujer mayor seguridad"

Silvia Álvaro · Supervisora de la Unidad de Partos del Hospital Teresa Herrera de A Coruña

Desde hace aproximadamente un año, el Hospital Materno-Infantil Teresa Herrera de A Coruña organiza charlas dirigidas a las futuras mamás (y acompañantes, si así lo decide la mujer) que van a dar a luz en el centro. Estas charlas, que se llevan a cabo una vez al mes, son impartidas por la Supervisora de la Unidad de Partos y Alto Riesgo del hospital, Silvia Álvaro, y la Supervisora de las Unidades de Obstetricia Norte y Sur, Cristina Valiño.

Dudas más comunes

En ellas, se habla, principalmente, de la atención al parto y al nacimiento en el Hospital Teresa Herrera de A Coruña y también del plan de parto, que, "de mane-

ra novedosa en Galicia, se recoge en la historia clínica electrónica de la mujer", explica la supervisora. Este documento, que se cumplimenta alrededor de las 28-32 semanas de gestación en la consulta de la matrona de Atención Primaria, refleja las preferencias de la mujer y su pareja en torno a la atención al parto, al nacimiento y al puerperio. Otras de las dudas más comunes de las mujeres y sus parejas son el acompañamiento durante el proceso del parto, la ley de autonomía del paciente, la adhesión al plan de parto, la atención al recién nacido en la Unidad de Partos, Obstetricia y Neonatología, el momento en el que se debe acudir al hospital o el modo de ingreso.

Un aspecto que también genera mucha inseguridad es el protocolo que se sigue en caso de cesárea y, sobre todo, si se puede realizar el "piel con piel". "El objetivo de nuestro hospital es que se pueda llevar a cabo en las cesáreas, ya que es muy importante no separar a la madre de su hijo", afirma Silvia Álvaro. En caso de que el bebé tuviera que quedarse ingresado, "la Unidad de Neonatos del Hospital Teresa Herrera es una unidad de puertas abiertas, en la que las mamás pueden estar 24 horas con sus bebés", afirma la matrona.

Visita guiada

A estas charlas, cuya duración estimada es de dos horas, aproximadamente, acuden alrededor de 40-60 personas. "Nos organizamos en grupos pequeños, de

aproximadamente diez personas para las visitas guiadas, con el fin de poder atenderlos con calidad y no interferir en la atención al resto de mujeres que están en la Unidad de Partos. También proyectamos un vídeo (en la actualidad, lo estamos mejorando) de los paritorios, porque no está permitido entrar en ellos", explica la supervisora. Para Silvia Álvaro, el hecho de que la mujer conozca el hospital en el que va a dar a luz aumenta su confianza y elimina el miedo, mejorando los resultados perinatales. "Conocer la política del hospital, saber que tienen derechos, que pueden decidir y elegir, da a la mujer más seguridad. Se producen menos complicaciones porque las mujeres tienen menos miedo; confían en el equipo que las va a atender, y eso se nota en todo el proceso del parto", expone la matrona.

El Hospital Teresa Herrera asiste una media de 2.600 partos anuales. Se trata de un hospital de tercer nivel, lo cual "supone un hándicap, ya que atendemos un gran número de embarazos de alto riesgo. No obstante, en los últimos tiempos, debido a las peticiones de las mujeres y también a la evidencia científica, estamos humanizando cada vez más la atención al nacimiento y devolviendo el protagonismo a las mujeres y a sus bebés", concluye Silvia Álvaro.



En las charlas impartidas por Silvia Álvaro se habla, principalmente, de la atención al parto y al nacimiento en el Hospital Teresa Herrera de A Coruña.

¿Sabías que algunos detergentes pueden acentuar los problemas de la piel?

 **EL MÁS RECOMENDADO**
por pediatras,
dermatólogos
y alergólogos*

sin alérgenos
sin blanqueantes
sin sensibilizantes



Trabajando para mejorar la asistencia al nacimiento

Carolina Sánchez y Susi Obiol, supervisora de partos y matrona, nos muestran cómo es un día en los paritorios del Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia, un hospital realmente innovador.

Carolina Sánchez descubrió su vocación cuando era apenas una niña. "Con 13 años, vi mi primer parto, el nacimiento de una de mis sobrinas. Ya entonces, mi hermana decidió que quería un parto en el que se respetase la fisiología, los tiempos, las posiciones... y eso me marcó. Conocí a la matrona que estuvo con ella y supe que eso era a lo que me quería dedicar", recuerda la matrona. Hija de un médico, Carolina reconoce que los nacimientos han sido una constante en su vida: "Soy la menor de siete hermanos y mi padre fue el que ayudó a mi madre en los nacimientos de todos sus hijos. Mi madre nos decía que en sus siete partos estuvo muy tranquila, porque se sentía segura y bien acompañada. Y ésa es, precisamente, una de las funciones principales de las matronas: acompañar". Algo muy parecido le ocurrió a Susi Obiol, cuya vida siempre ha estado muy ligada al apoyo a la crianza, al ser la segunda de cinco hermanas. "Cuando estudié enfermería, lo hice con la convicción de ser matrona y acompañar a las mujeres en sus nacimientos, un momento mágico pero, a veces, traumático, enfocándolo desde el cuidado, con respeto, escucha y autonomía de la mujer", afirma.

Trayectoria profesional

Tanto a Carolina Sánchez como a Susi Obiol las respaldan sus 21 años de experiencia. Carolina Sánchez comenzó a tener contacto con la profesión en el año 95, cuando empezó a trabajar como enfermera. Cinco años después, aprobó el EIR y comenzó su trayectoria como matrona. Hace tres años y medio, el Hospital Universitario Doctor Peset le ofreció el puesto de supervisora, que no dudó en aceptar. "Fue un reto para mí, ya que hasta entonces nunca me había dedicado a hacer gestión", reconoce la matrona.

Susi Obiol, por su parte, se formó en el Hospital Universitario San Juan de Alicante y, posteriormente, trabajó siete años en Atención Primaria. Cuando ganó su plaza, volvió al ámbito hospitalario y, desde hace ocho años, trabaja en el Hospital Universitario Doctor Peset, "donde, gracias al apoyo del servicio y compañeras, estamos revolucionando la asistencia al nacimiento", afirma la matrona.

Protocolo innovador

El pasado año, el Hospital Universitario Doctor Peset puso en marcha el Protocolo de Acompañamiento en Cesáreas, que permite la entrada al quirófano del acompañante que la mujer elija, excep-

El perfil de...



NOMBRE: Carolina Sánchez Ruano

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Denia (Alicante)
27 de julio de 1968
(50 años)

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL: 26 años

DESTACA: "La posibilidad de desarrollar nuestro trabajo en diferentes ámbitos de actuación nos hace crecer como profesionales"

El perfil de...



NOMBRE: Susi Obiol Saiz

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: Valencia
26 de julio de 1973
(45 años)

AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL: 21 años

DESTACA: "El acompañamiento y cuidado a la mujer durante todas las etapas reproductivas y vitales"

tuando algunos casos, como las cesáreas emergentes. Además, el puerperio inmediato se hace en el paritorio, controlado por la matrona, lo que permite el contacto piel con piel de forma ininterrumpida, favoreciendo el inicio de la lactancia materna y el establecimiento del vínculo madre-hijo. Otro de los protocolos que

se han puesto en marcha este año es el de "Muerte y Duelo Perinatal", que pretende "proporcionar a los profesionales los recursos necesarios para ofrecer una atención y acompañamiento adecuado a los padres, creando, a la vez, un espacio que favorezca el respeto y la privacidad necesarias", concluye Carolina Sánchez.

UN DÍA en imágenes



08:00 h

Todos los días, tiene lugar una sesión clínica, a la que asisten los ginecólogos y las matronas que salen de guardia. Asimismo, dos días a la semana, las sesiones sirven para presentar actualizaciones, protocolos, etc.



09:30 h

Carolina Sánchez se reúne diariamente con la Jefa de Servicio de Ginecología y Obstetricia, la doctora Reyes Balanzá, para hablar sobre el funcionamiento de la planta y del paritorio, con el fin de resolver cualquier problema que pueda surgir.



11:00 h Una vez al mes, Carolina Sánchez imparte una charla informativa dirigida a las gestantes que van a dar a luz en el hospital, en la que les explica los protocolos del centro e intenta aclarar todas las dudas que puedan existir.



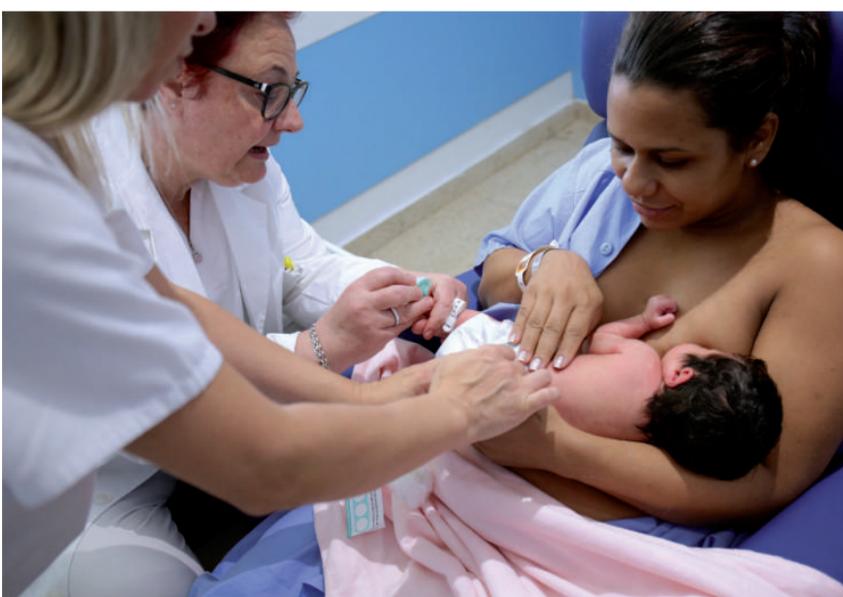
12:00 h Tras la charla, la supervisora realiza una visita guiada del paritorio y de la planta de maternidad a las parejas que lo desean. "Familiarizarse con el espacio donde van a parir mitiga su ansiedad", explica Carolina Sánchez.



13:30 h Susi Obiol acompaña y ofrece apoyo emocional a una futura mamá que se encuentra en la sala de dilatación junto a su pareja. "Lo importante es que la mujer viva el parto acompañada y confiada", afirma la matrona.



15:00 h Susi Obiol visita a otra mujer que está esperando el momento de dar a luz. Además de vigilar que todo esté bien mediante la monitorización fetal, la ayuda a afrontar el nacimiento de su hijo de manera más relajada.



18:00 h Junto con la enfermera Carmen Alacreu, Susi Obiol visita a una puerpera para ayudarla a iniciar de manera correcta la lactancia materna. Aprovechan, además, para realizar al recién nacido la prueba del talón.



18:30 h Carolina Sánchez dedica los últimos minutos de su jornada a realizar labores de gestión: revisar e-mails, hacer pedidos y tratar asuntos pendientes con la Secretaria del Servicio de Ginecología y Obstetricia, Gema Chiva.

Las matronas, profesionales VIP para las madres

Con el fin de conocer la satisfacción acerca de los hospitales y las matronas, *Mi bebé y yo* ha llevado a cabo un estudio entre más de 1.800 mujeres, con interesantes conclusiones.

En diciembre de 2018, *Mi bebé y yo* ha realizado una encuesta on-line a más de 1.800 mujeres españolas para conocer su valoración y experiencia durante el embarazo y el parto. Los resultados muestran que las matronas continúan siendo un colectivo muy bien valorado por las madres. Según se desprende de los datos aportados en el estudio, la mayoría de las participantes puntúan a su matrona con un excelente. A esto hay que añadir que casi todas las mujeres consideran que, gracias al trabajo y a la atención prestada por las comadronas, han podido resolver sus dudas acerca del embarazo, y valoran con un 8,8 la importancia que dan a su acompañamiento durante el parto.

PREPARACIÓN AL PARTO

El 70% de las mujeres que han dado a luz en los últimos dos años han asistido a clases de preparación al parto durante su embarazo. En cuanto a las embarazadas, el 86% declara que asiste

o asistirá a las clases de preparación al parto.

- Asimismo, el 95% de las encuestadas recomendaría el curso a una amiga.
- Las embarazadas valoran sus clases de preparación al parto con una nota media de 8,6.

TIPO DE PARTO

- Este año, se ha registrado un retroceso general de los partos por cesárea, principalmente por su reducción en los centros públicos. El 75% de los partos han sido naturales, frente al 70% de 2017.
- En cambio, en los centros privados, se produce un fenómeno inverso. En efecto, los partos por cesárea han aumentado del 35% en 2017 al 41% en 2018. Los centros públicos registran un 21% de partos por cesárea y los privados duplican esta cifra.

SANIDAD PÚBLICA VS PRIVADA

- El 78% de las encuestadas declara haber dado a luz en un centro

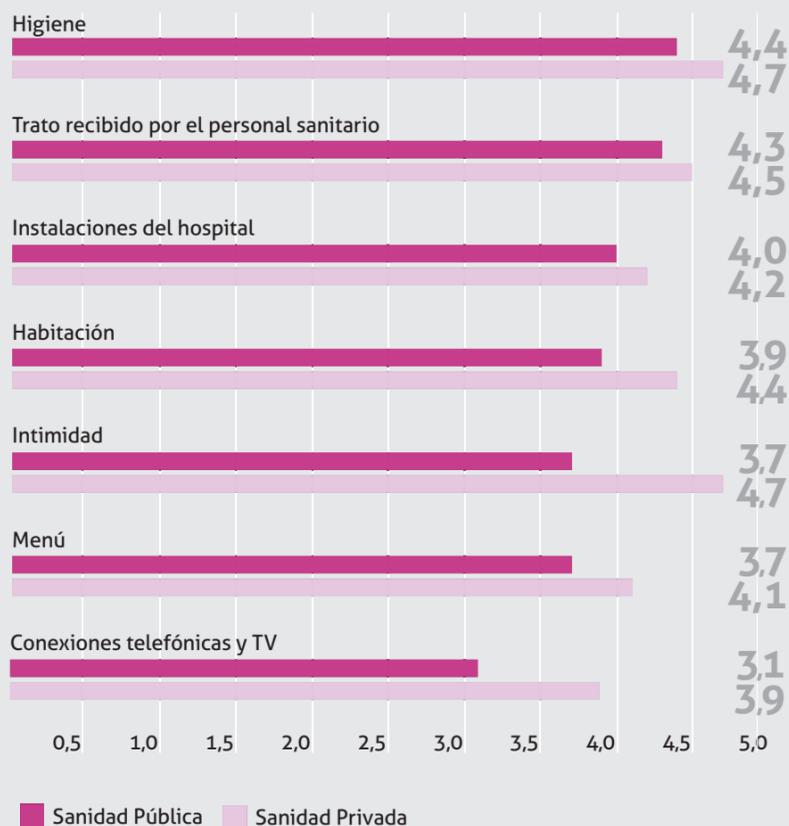
público. Este porcentaje representa un incremento respecto al año anterior (76%).

- La higiene, el trato con el personal sanitario y las instalaciones son los tres aspectos mejor valorados en los centros públicos. Las pacientes de hospitales privados valoran la higiene, la intimidad y la atención recibida por parte del equipo médico con las mejores puntuaciones.
- En general, los aspectos peor valorados son las conexiones telefónicas y de televisión, así como el menú.
- A pesar de las diferencias de puntuación, 9 de cada 10 mujeres volvería a dar a luz en el mismo centro.
- En la mayoría de partos, la madre es atendida por la matrona y el ginecólogo (61%). Este último año, ha aumentado el porcentaje de partos que son atendidos únicamente por matronas (un 24% frente al 21% de 2017). Un 15% de los nacimientos son atendidos exclusivamente por el ginecólogo.

Mejoras sugeridas por las madres

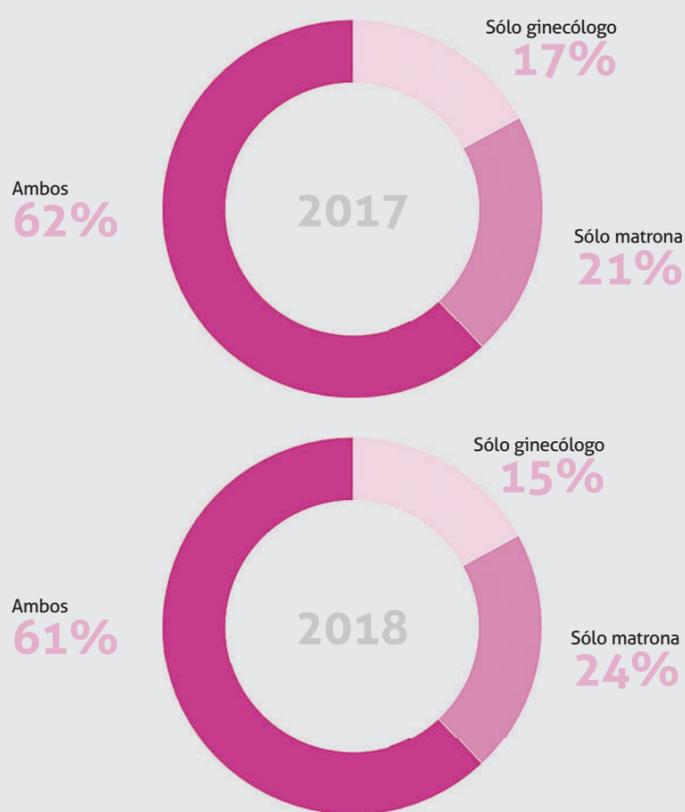
- Realizar más ejercicios prácticos
- Disponer de más información de los temas tratados
- Dotar el curso de más clases/tiempo
- Disponer de un horario de clases más flexible
- Mejorar la amplitud y la comodidad de las instalaciones
- Recibir clases de posparto y lactancia

SANIDAD PÚBLICA vs. SANIDAD PRIVADA



Fuente: Encuesta on-line realizada por *Mi bebé y yo* en diciembre de 2018. Nº participantes: 1.800.

¿QUIÉN TE ATENDIÓ EN TU PARTO?



Fuente: Encuesta on-line realizada por *Mi bebé y yo* en diciembre de 2018. Nº participantes: 1.800.



Reuteri+

EL PROBIÓTICO CINCO ESTRELLAS



EFICACIA
MULTICEPA



NO
REFRIGERACIÓN



ECOLÓGICO
CONTIENE ACEITE DE
OLIVA VIRGEN EXTRA
ECOLÓGICO



MÁS COMPLETO
CONTIENE
MANZANILLA



100%
NATURAL



Cuida la tripita de tu bebé

Mama Natura®: Productos especialmente desarrollados para bebés y niños

mama natura Reuteri +



El probiótico 5 estrellas.
Trastornos digestivos
funcionales

Chamogel®



Calma y cuida las encías
durante la erupción de
dientes en bebés y niños

InsectDHU®



Cuidado de la piel irritada
y enrojecida después de
las picaduras de insectos

CalendulflorBaby®



Cuidado diario de
la piel del bebé



Schwabe Farma Ibérica
Avenida de la Industria, 4
Edificio 2, Escalera 1, 2ª Planta
28108 Alcobendas MADRID



DHU IBÉRICA LABORATORIOS
DHU Ibérica, S.A.U.
Pol. Ind. Francolí Parc 3 Nave 1-2
43006 Tarragona
Teléfono: 977 550 542



Para más información:
www.schwabe.es/linea-pediatrica

MN-61-1118

"Los complementos alimenticios no deben ser utilizados como sustitutos de una dieta sana y equilibrada ni de un estilo de vida saludable." 100% natural: sin conservantes, sin azúcar, sin gluten, sin sabor y sin lactosa.

El papel de la matrona en la atención al climaterio

La menopausia trae consigo una serie de cambios que pueden afectar de manera importante a las mujeres. Confiar en la experiencia de la matrona como profesional especializado en esta etapa hará que la mujer la viva de una manera más positiva y saludable.

Isabel Durand • Matrona en el C.S. El Restón de Valdemoro (Madrid)



tendencia a ganar peso en la zona abdominal, y otros cambios de tipo psicoemocional, como alteraciones en el estado de ánimo, irritabilidad, dificultad para dormir y fatiga. Estos cambios ocurren de manera muy diferente en cada mujer.

Figura clave

La matrona, como profesional especializada en la mujer durante todas las etapas de su vida sexual y reproductiva, está de sobra capacitada para brindar una atención integral y de calidad en este período. "Las matronas de Atención Primaria podemos ayudar a estas mujeres en la consulta, valorando cualquier tipo de alteración o cambio y aplicando los cuidados necesarios", explica Isabel Durand. En algunos casos, las mujeres llegan a la matrona a través de la derivación de otros profesionales sanitarios, mientras que, en otros, es la propia mujer la que solicita la cita.

"Dentro de nuestras actividades de Prevención Primaria y de Educación para la Salud, las matronas debemos dar información sobre el tipo de alimentación y de ejercicio adecuados, y ayudar a la mujer a identificar los principales síntomas de la menopausia y los motivos de alarma. También es muy importante transmitir a la mujer la importancia del suelo pélvico y las consecuencias de su debilitamiento, para prevenir problemas y complicaciones, como el dolor durante las relaciones sexuales o la incontinen-



cia urinaria, entre otros. La sexualidad es fundamental y debe ser abordada, de modo que la mujer pueda disfrutarla de manera positiva. Además, podemos enseñarle distintas estrategias para el manejo de las emociones y la mejora de la autoestima", añade la matrona.

Jornada de puertas abiertas

El pasado 18 de octubre, con motivo del Día Mundial de la Menopausia, el Centro de Salud El Restón de Valdemoro (Madrid) organizó una jornada de puertas abiertas, en la que participaron todas las matronas

del centro. A esta jornada asistieron, también, muchas mujeres, para informarse sobre el climaterio y la menopausia. Uno de los aspectos que quedaron claros durante la jornada fue que la mayoría de las mujeres desconocen el papel que desempeña la matrona en esta etapa de la vida, "por lo que habría que visibilizar más nuestro papel como profesionales de referencia, así como llevar a cabo estrategias encaminadas a perfeccionar sus conocimientos y habilidades, con el fin de mejorar su bienestar físico, psíquico y emocional", opina Isabel Durand.

El climaterio se define como la etapa de la vida de la mujer en la que acontecen los cambios que llevan a ésta de la etapa reproductiva a la no reproductiva. Estos cambios suelen iniciarse unos años antes de la menopausia, que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define como "el cese permanente de la menstruación, determinado después de 12 meses consecutivos de amenorrea, sin causas patológicas". La edad media de la menopausia en España está actualmente en torno a los 51 años.

Síntomas físicos y psíquicos

La mujer puede notar algunos cambios físicos, como alteraciones en sus ciclos menstruales, sofocos, sudoración, sequedad vaginal, caída o fragilidad del cabello y



Talleres para mujeres menopáusicas

Una de las claves para poder trabajar con las mujeres que se encuentran en la etapa de la menopausia es la creación de Talleres de Educación para la Salud dirigidos a este colectivo, liderados por matronas como figura de referencia, dada su formación especializada, pero dando cabida también al resto de profesionales del equipo, para realizar un abordaje multidisciplinar. El Centro de Salud El Restón de Valdemoro tiene pensado incluir estos talleres, de 4-5 sesiones, a partir del próximo

año 2019, con el objetivo fundamental, según Isabel Durand, "de que las mujeres aumenten sus conocimientos y técnicas sobre los cuidados que requiere esta etapa, para afrontarla de manera natural y efectiva, evitando, en la medida de lo posible, las consultas médicas o a otros profesionales, así como el uso excesivo de farmacología derivado de unos malos hábitos. Aprender a cuidarse, para aumentar, de este modo, su calidad de vida", afirma Isabel Durand.

Vivir en zona de guerra

Una generación entera de niños en Siria sólo ha conocido la guerra, la destrucción y la pobreza. Crecer en estas condiciones es no tener futuro. *Mi bebé y yo* y SavetheChildren denuncian esta situación porque todos los niños deberían tener una infancia feliz.



Destrucción causada por un bombardeo en el Este de Ghouta, Siria. Foto realizada por el equipo de emergencias en Siria.

Después de los siete años de la crisis de Siria, actualmente hay más de 6,1 millones de personas desplazadas internamente, de los cuales 2,8 millones son niños y niñas. Además, todavía hoy hay casi 3 millones de personas viviendo en zonas de conflicto o zonas sitiadas, en las cuales el acceso a la ayuda humanitaria no es factible, ya que resulta imposible acceder a ellas con seguridad.

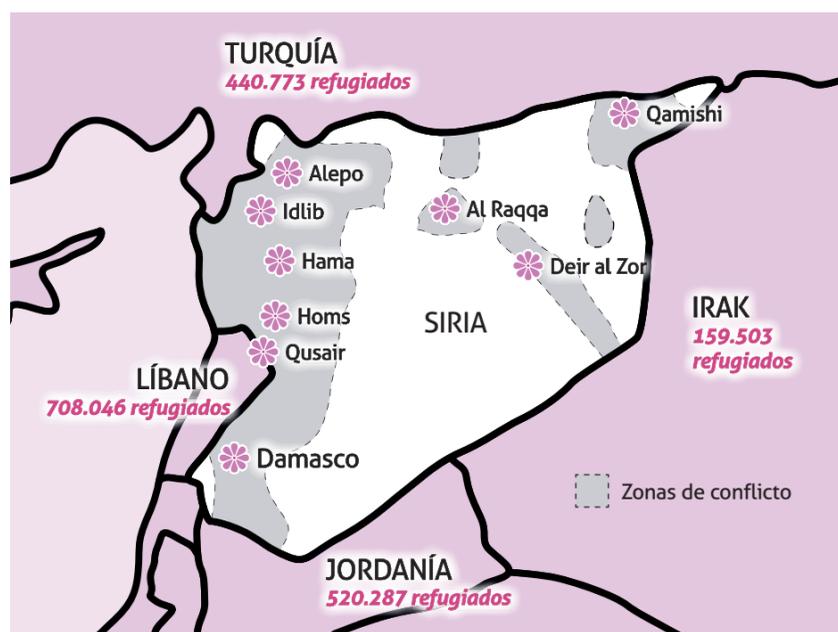
El conflicto ha dejado al 85% de la población viviendo en la pobreza. De hecho, el 70% de la gente sobrevive en una situación de pobreza extrema, sin tener garantizado el acceso a alimentos, higiene o refugio. El número total de civiles en Siria que necesitan de ayuda humanitaria se cifra en 13,1 millones de personas según datos globales, de los cuales más de 6 millones son niños y niñas.

Además, los últimos meses han estado marcados por la escalada de violencia y el desplazamiento masivo de una nueva parte de la población, especialmente por los conflictos en Afrin y en el este de Ghouta. Más de 300.000 familias han tenido que huir de estas zonas durante el primer trimestre del año.

Incremento de la violencia

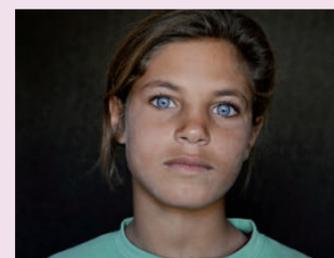
Las necesidades humanitarias en Siria siguen aumentando. Millones de niños viven en zonas de guerra dentro de Siria. Algunas de estas zonas se encuentran sitiadas y muchas agencias humanitarias sólo pueden acceder de manera espo-

rádica. Ante tal barbarie, los niños y las niñas de Siria necesitan ayuda. Incluso los lugares creados para garantizar la seguridad de la población civil, las llamadas zonas de distensión, son ahora el centro de la violencia. Por todo ello, se debe poner fin de inmediato a esta violencia.



Hay más de 6 millones de personas desplazadas en Siria, de las cuales 2,8 son niños.

El vestido azul de Bashira



Bashira. Foto de MohamadAlasmar.

Con apenas diez años y unos ojos azules de mirada profunda, Bashira es una niña siria que ha visto más destrucción de la que ningún niño nunca debería ser testigo. Para protegerse, Bashira ha creado un mundo de fantasía en el que ella se ve dentro de un precioso vestido azul.

Pero su madre mueve la cabeza de un lado al otro al explicar a SavetheChildren las ilusiones de su hija: "No hay vestido ni hay nada. Destruyeron nuestra casa en un bombardeo y todo se quemó dentro. Mi hija hace como si todavía tuviera ese vestido azul y todos sus juguetes. Se me rompe el corazón cuando veo sus ojos llenos de esperanza", explica la mujer.

Desde SavetheChildren se trabaja duramente día tras día para conseguir que miles de niños y niñas como Bashira puedan salir de la situación de destrucción y pobreza en la que se encuentran. Para que todos ellos puedan tener sueños y hacer realidad sus fantasías.

Colabora con nosotros en la lucha contra la guerra y la pobreza.

Entra en www.savethechildren.es o llama al **900 37 37 15**.

“Me llevo siempre un gran recuerdo y una gran sonrisa”

Hace diez años que Virginia Ten comenzó a participar activamente en proyectos de cooperación internacional y, desde entonces, no ha parado de viajar, poniendo su granito de arena allá donde va.

Virginia Ten lleva más de tres décadas trabajando en la Sanidad Pública española, de las cuales la mayor parte la ha dedicado a colaborar en proyectos sanitarios para la mujer. Defensora incansable de los derechos de las mujeres, principalmente de las que pertenecen a los colectivos más desfavorecidos, ha tratado de aportar su ayuda en la prevención de la violencia de género y en la lucha por el empoderamiento femenino. Desde hace unos años, trabaja, además, como cooperante internacional en proyectos sanitarios en diferentes países, como Senegal, Perú, Nepal o India, lo que le ha permitido poner su experiencia al servicio de los más necesitados y, al mismo tiempo, disfrutar de su gran afición: viajar.

¿Qué te llevó a involucrarte en el mundo de la cooperación internacional?

Desde que acabé la carrera, quise dedicarme a trabajar en el tercer mundo y aportar mi experiencia para poder ayudar a las mujeres de los países en los que no hay acceso a la sanidad y, muchas veces, se paga con la vida el hecho de ser madre.

En 2008, colaboras por primera vez con una ONG, concretamente en Senegal. ¿En qué consistió tu trabajo allí?

Me uní a un grupo que colaboraba con Against Malaria a nivel internacional para

recaudar dinero, con el fin de conseguir mosquiteras y ayudar en una zona de Senegal, concretamente Pikine, donde las personas viven sobre charcos llenos de mosquitos y la mayoría están infectadas de malaria. Distribuimos más de 500 mosquiteras para las mujeres embarazadas y recién nacidos.

Un año después, junto a otras tres matronas, participas en la puesta en marcha de una maternidad. ¿Por qué elegiste este proyecto?

Del primer proyecto surgió el segundo. Las autoridades de Guinaw Raid (Senegal) nos pidieron ayuda para abrir una maternidad y atender a las mujeres de la zona, que, en ese momento, tenían sus partos en casa y donde la mortalidad era altísima. Fue una experiencia increíble poner en marcha la maternidad y ofrecerles todo el material médico que llevamos desde España.

También has colaborado en Perú y en Benín. ¿Cómo es la situación en estos lugares?

Cada país es diferente. Cuando vamos a hacer una colaboración, necesitamos tener información sobre cómo viven las mujeres de ese país, para poder aportar nuestra ayuda. La experiencia en Perú fue diferente y nos centramos en formar al personal que trabajaba allí, para que nuestra labor continuara cuando nos fuéramos. También llevamos material



Según Virginia Ten, “en muchos lugares, se paga con la vida el hecho de ser madre”.

sanitario para habilitar un paritorio de urgencia para las mujeres indígenas que no tenían recursos.

Tus últimos proyectos se han desarrollado en Nepal e India. ¿Cuál ha sido tu labor en cada uno de estos destinos?

Atender las necesidades de las mujeres de la zona, por supuesto, las que pertenecen a la clase más pobre y olvidada. Lo más importante siempre ha sido transmitirles cariño y hacerles sentirse importantes.

La educación tiene resultados positivos en ellas y, cambiando pequeñas cosas, se consigue un gran beneficio para toda la sociedad. Cuando las mujeres entienden el mensaje de los cuidados para mejorar la salud, responden maravillosamente y se sienten más valoradas.

De todos los proyectos con los que has colaborado, ¿cuál te ha marcado más?

Cada proyecto ha sido importante y lo he vivido con gran ilusión. Me llevo siempre un gran recuerdo y una gran sonrisa.

¿Qué crees que te ha aportado la cooperación internacional, tanto a nivel personal como laboral?

A veces, no valoramos todo lo que tenemos. Cuando salimos fuera y vemos cómo viven muchas personas, nos volvemos más agradecidos. La cooperación nos aporta muchas más experiencias maravillosas de lo que realmente nosotras podemos ayudar. Es muy gratificante aportar nuestro grano de arena.

¿Tienes pensado colaborar en algún otro proyecto en un futuro cercano?

Seguro que sí. Continuaré mientras pueda seguir trabajando. Cuando se gana experiencia en la cooperación, se puede ser más eficaz en nuestro trabajo. Se trata de abrir caminos para que, poco a poco, podamos cambiar las cosas.



En su viaje a la India, Virginia Ten reconoce que lo más importante fue “transmitir a las mujeres cariño y hacer que se sintieran importantes”.

Zerø.Zerø™

Biberón anticólico

0,0 cólicos.
0,0 confusión.

Recomendado
para combinar
con lactancia
materna



BOLSA ANTI-CÓLICO PATENTADA



LAS BURBUJAS DESAPARECEN



- Evita la ingesta de aire, ayudando a reducir los cólicos gaseosos del bebé.
- Impide que el aire oxide la leche y destruya nutrientes, especialmente de la leche materna.

NUEVA TETINA DE SILICONA



Sociedad Española
de Odontopediatría
Spanish Society of
Pediatric Dentistry



A.S.I.O.
ASSOCIAZIONE
SPECIALISTI
ITALIANI
ORTODONCEA
Italian Association
of Specialists
in Orthodontics

BASADA EN
ESTUDIOS
CIENTÍFICOS

MINIMIZA LA CONFUSIÓN ENTRE TETINA Y PEZÓN

- El bebé de lactancia mixta vuelve fácilmente al pecho sin rechazarlo.
- El bebé de lactancia con biberón acepta la tetina de la manera más natural.



*107 encuestados en estudio interno realizado por el equipo de Innovación en Producto de Suavinex, España 2017.

Available on the
App Store

ANDROID APP ON
Google Play

Descárgate ya nuestra App

suavinex

www.suavinex.com

Aumenta los niveles de hierro

Floradix es un complemento vitamínico natural, compuesto por hierro, vitaminas, especies vegetales y zumos de fruta, que aporta los nutrientes que el cuerpo necesita en épocas de decaimiento y astenia primaveral.

+info: www.floradix.es



Libera la juventud de tu piel

Laboratorios NUXE ha creado una nueva gama de tratamientos multi-corrección, Crème ProdigueuseR Boost, pensada para combatir los efectos nocivos del entorno urbano: fatiga, estrés, contaminación... Con un 91% de ingredientes de origen natural.

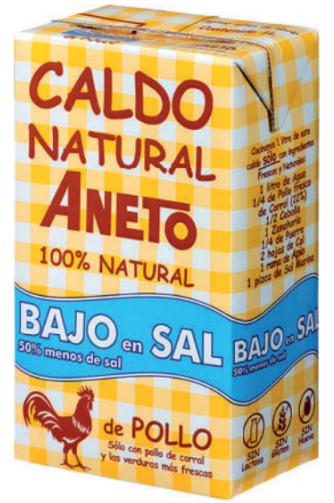
+info: www.nuxe.com



Caldo casero bajo en sal

El Caldo de Pollo bajo en sal Aneto 100% Natural se elabora sólo con ingredientes frescos y naturales: pollo, cebolla, zanahoria, puerro, col y apio. Sin concentrados, deshidratados ni aromas añadidos, y libre de lactosa, gluten y huevo, igual que el que se hace en casa.

+info: www.caldoaneto.com



Marie Claire premia a Biotherm

La revista *Marie Claire* ha galardonado a Biotherm con el Prix d'Excellence por las texturas innovadoras y sensoriales de sus productos Life Plankton™, Sensitive Emulsion, Aquasource Everplump Night, Blue Therapy Cream-in-Oil, Skin Oxygen, Skin Fitness y el primer solar de diseño ecológico: Waterlovers Sunmilk.

+info: www.biotherm.es

Drim, Proyecto Omnicanal'18

La tienda de juguetes on-line Drim ha obtenido el premio al mejor Proyecto Omnicanal, un galardón que le ha sido entregado en el marco de la feria eShow Barcelona, el congreso de referencia para el sector del comercio electrónico, y otorgado por eWorld (editora de la revista *eShow Magazine*). En la misma categoría, competían, además de Drim, Padel Nuestro y Bikestocks.

+info: www.drim.es



Máxima comodidad en sus primeros días

La colección de recién nacido de Kiabi está pensada para garantizar el máximo confort al nuevo miembro de la familia, gracias a sus diseños y tejidos especialmente pensados para los más pequeños de la casa. En ella, se pueden encontrar todo tipo de prendas, como bodis, pijamas, monos, ranitas o patucos, incluso para prematuros. Una colección muy actual, como siempre, al mejor precio.

+info: www.kiabi.es



Alivio de la sequedad vaginal

El Gel Hidratante Interno Vagisil Intima imita la lubricación natural femenina, proporcionando un alivio instantáneo de la sequedad vaginal. Contiene ProHydrate Complex, una mezcla exclusiva de hidratantes, que retiene la humedad y mejora la vitalidad de la zona íntima.

+info: es.vagisil.com



Nutre y reafirma la piel

The Ritual of Sakura Body Cream es una crema ligera desarrollada con una tecnología especial, que facilita su aplicación, y una fórmula que nutre, reafirma y deja la piel con un tacto aterciopelado.

Contiene una combinación única de antioxidantes, Vitamina E y Centella Asiática, que ayudan a fortalecer la piel. Está enriquecida con leche de arroz ecológica y un delicado aroma de flor de cerezo.

+info: www.rituals.com



Contenidos sonoros para padres

Fisher-Price lanza 'El Sonajero', un canal en formato *podcast*, un espacio abierto para el intercambio de historias, experiencias y consejos sobre la crianza de los más pequeños. Con 57 episodios de la mano de algunas de las voces más emblemáticas de Prisa Radio y con el asesoramiento de un grupo de expertos, músicos, pedagogos y guionistas.

+info: www.podiumpodcast.com/sonajero/

Lo podemos FRENAR

estrés

posparto*

carencias
nutricionales

LA FÓRMULA
ESPECIFICA
PARA LA
MUJER

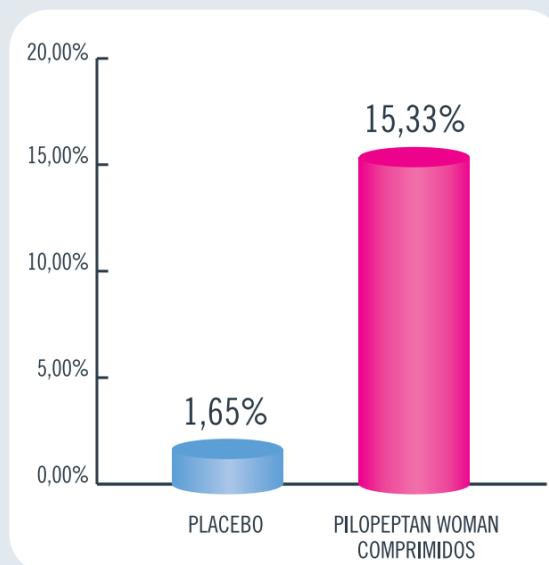


Aporta al bulbo piloso los nutrientes necesarios para favorecer la fase anágena (crecimiento del cabello) y desacelerar la fase telógena (caída).¹

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 Pilopectan® Woman Comprimidos frente a placebo en 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 Pilopectan® Woman Comprimidos en caso de caída aguda del cabello tras el parto y tras el periodo de lactancia. #Contiene Sunactive®, hierro de fácil asimilación con estudios que garantizan su alta tolerancia.

“Las mujeres necesitan una matrona en sus vidas”

Tesorera de la FAME desde el año pasado y presidenta de la Asociación de Matronas de La Rioja desde 2013, Carmen Cáceres se define como una matrona de vocación, cuyos principales objetivos son luchar por su profesión, acompañar a las mujeres y ofrecerles los mejores cuidados posibles.

El perfil de...



NOMBRE:
María del Carmen Cáceres Tena

LUGAR DE NACIMIENTO:
Zarauz (Guipúzcoa)

CARGO/CENTRO:
Enfermera/Matrona
en el Centro de Salud
de Nájera (La Rioja)

AFICIONES: Cine.

¿Por qué elegiste la profesión de enfermera y, posteriormente, la especialidad de matrona?

Sinceramente, lo de ser enfermera no lo tenía muy claro. En cambio, la especialidad de matrona siempre me había llamado la atención. Me propuse hacer el EIR y lo conseguí. Mi sorpresa fue que cada día que pasaba me gustaba más mi trabajo como matrona y sólo quería aprender cosas nuevas. En ese momento, me di cuenta de que había encontrado mi vocación.

Has trabajado como matrona de paritorio durante cinco años. ¿Qué te ha aportado esta etapa?

He aprendido cada día, con cada mujer y con cada parto. He descubierto que la matrona es un elemento muy importante en un momento de la vida que, en muchas ocasiones, es único e irrepetible. Las mujeres recuerdan quién las acompañó durante todo el proceso del parto y

cómo fueron tratadas, sobre todo si hubo respeto, quizás porque en esas horas tan intensas se vuelven vulnerables y desean que alguien las proteja, a ellas y a sus criaturas. Es en este momento cuando se crea el vínculo con la matrona, que acompaña y vigila, desde su profesionalidad, que todo esté bien.

Actualmente, ejerces como matrona y enfermera de Atención Primaria. ¿Por qué este cambio de hospital a centro de salud?

Fue un cambio no planeado, pero he de reconocer que me ha enriquecido muchísimo, tanto a nivel profesional como personal. La matrona en Atención Primaria es el profesional más accesible y con el que las mujeres tienen más confianza. Trabajando aquí, me he dado cuenta de que hay mucha labor por hacer y de que las mujeres necesitan una matrona en sus vidas.

¿En cuál de los dos ámbitos te sientes más cómoda?

Me encuentro cómoda en los dos, aunque son muy diferentes. Quizás, en Atención Primaria tenemos más autonomía y es más fácil trabajar y organizar nuestro trabajo.

¿Qué labores desarrollas en tu día a día en la consulta?

Desde consejos de anticoncepción, consulta preconcepcional, seguimiento del embarazo, parto y puerperio; consejos de lactancia materna, educación sanitaria y suelo pélvico. He resuelto toda clase de dudas y mitos alrededor de estos campos. Y, cuando es necesario o se escapa de mis competencias, derivo a la mujer al profesional adecuado.

Estás muy involucrada en las asociaciones de matronas. ¿Por qué crees que son tan importantes?

Porque son el motor para promover y defender nuestra profesión. Luchamos para impulsar el desarrollo de nuestras competencias y favorecemos el intercambio de conocimientos y la formación de nuestras socias, basándonos en la evidencia científica. Nuestro objetivo es velar por la calidad de la atención que ofrecemos a la sociedad.

¿Cuáles son tus funciones dentro de la Asociación de Matronas de La Rioja, de la que eres presidenta desde 2013?

Mi trabajo es la representación de las matronas riojanas a nivel de mi comunidad y dentro de la FAME, de la que somos socias, y la coordinación de la formación para las asociadas, las reuniones con representantes políticos, con el Servicio Riojano de Salud (SERIS) y con los sindicatos, para defender nuestros intereses. También hacemos tareas para la comunidad, organizando jornadas sobre temas relacionados con nuestras competencias, que son de interés para la población general. Aparte, damos charlas de lactancia materna y de educación sexual en los colegios a niños de 6º de primaria.

¿Cuál es tu papel en la Federación de Matronas de España y desde cuándo formas parte de la misma?

Soy la tesorera desde enero de 2017. Me encargo de llevar al día las cuentas y exponerlas en la asamblea anual a todas las socias. Mi trabajo ha ido creciendo día a día, ya que ahora representamos a casi la totalidad de las matronas de España, lo que es un orgullo para la junta.

El pasado octubre, participaste en la XVII edición del Congreso de la FAME. ¿De qué trató tu ponencia?

Expuse el proyecto +PLANifica2+Salud, que estamos llevando a cabo junto con otras sociedades científicas del país para desarrollar la estrategia de Salud Sexual y Reproductiva elaborada por el Ministerio, que aún no se ha aplicado en su totalidad en algunas Comunidades Autónomas. Resumiendo, pedimos el acceso gratuito a todos los métodos anticonceptivos, una

homogeneización de los protocolos, la formación de los profesionales sanitarios involucrados, y campañas educativas y de sensibilización a los jóvenes y a la población general.

Otra de las áreas en las que has trabajado es en cooperación internacional. ¿En qué proyecto en concreto?

En un proyecto que me propuso una amiga, Regina, también matrona, que consistía en impartir un curso de Formación para Matronas durante 15 días intensivos (mañana y tarde) en Malabo, la capital de Guinea Ecuatorial, al cual acudieron 25 matronas del país, tanto del continente como de las islas. Fue una experiencia muy enriquecedora, ver cómo mujeres de otro continente tienen los mismos objetivos que tú: luchar por la salud de las mujeres y formarse para resolver complicaciones de la mejor manera posible, en este caso, para salvar vidas.

¿Cuáles son los principales problemas que afectan a las matronas en la actualidad?

La desigualdad en el desarrollo de nuestras competencias entre comunidades y lo mal reconocida, en cuanto a remuneración se refiere, que está nuestra profesión. Otro problema es la falta de matronas. Dentro de, aproximadamente, cinco años, va a haber muchas jubilaciones y tendremos un problema.

Por último, un mensaje para las nuevas generaciones de matronas...

Que luchen por nuestra profesión, para ofrecer a las mujeres la mejor calidad posible en nuestros cuidados.

BENITA EN TITULARES

Un lugar para perderse	Una playa desierta.
Una obra de teatro	Un musical.
Una flor	Gervasia.
Un momento del día	Una mañana libre y un buen desayuno.
Un libro	<i>Jane Eyre</i> , de Charlotte Brontë.
Una cita	“Siempre parece imposible hasta que se hace”, Nelson Mandela
Un deseo	La salud de los míos.