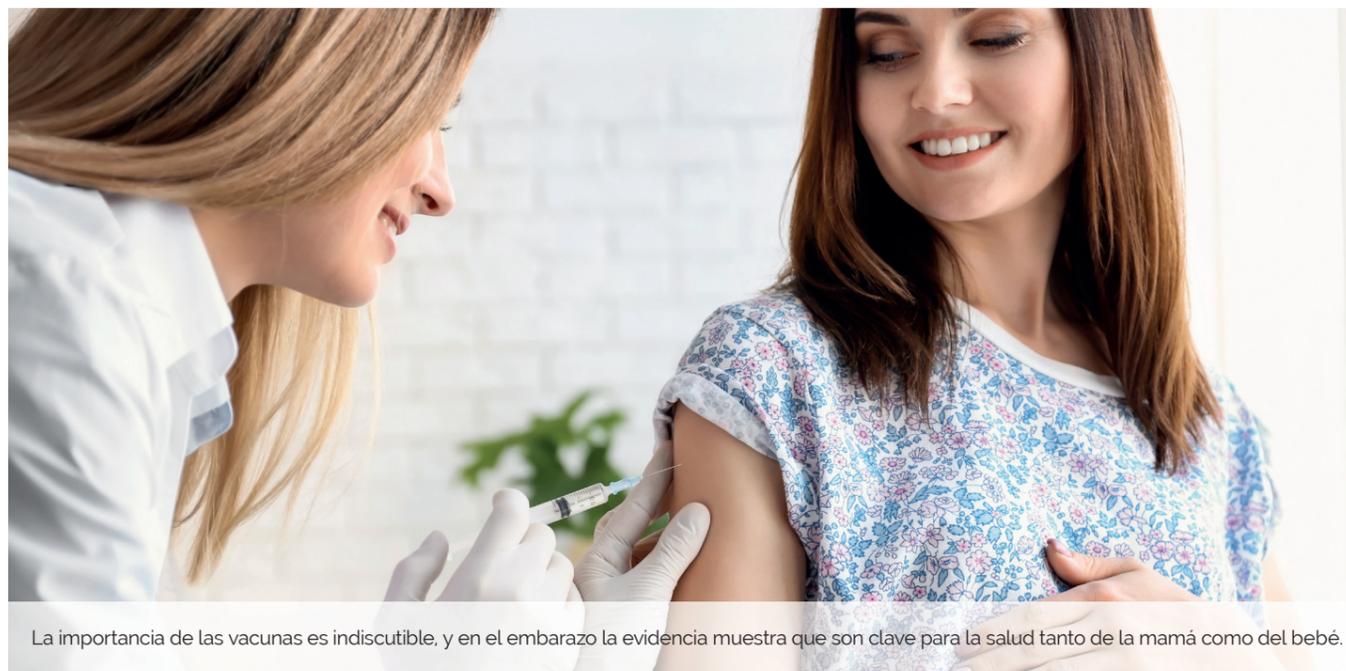


## LA VACUNACIÓN DE LA GESTANTE ES CLAVE PARA LA SALUD DE MADRE E HIJO

SABEMOS QUE LAS VACUNAS SON UN ELEMENTO FUNDAMENTAL EN LA HISTORIA DE LA SALUD. PERO ¿CÓMO BENEFICIAN A LA MUJER EMBARAZADA Y A SU FUTURO HIJO? VEÁMOSLO.



La importancia de las vacunas es indiscutible, y en el embarazo la evidencia muestra que son clave para la salud tanto de la mamá como del bebé.

Las vacunas son uno de los mayores hitos médicos de la historia. Los primeros informes de vacunación se remontan a los siglos XVII y XVIII, con el uso de la inoculación contra la viruela. Desde entonces, se han convertido en la forma más efectiva de prevenir millones de casos de enfermedad, discapacidad o muerte en todo el mundo.

Gracias a las vacunas, el pasado 2020 celebrábamos el 40 aniversario de la erradicación de la viruela y, en España, podemos decir que la polio ha desaparecido. Pero, además, mediante su aplicación, se han podido controlar muchas otras enfermedades. Asimismo, es posible hacer frente a la acción de tóxicos, como venenos de animales, o de alérgenos, como el polen.

### IMPORTANCIA DE LA INMUNIDAD MATERNA

Las mujeres embarazadas tienen una mayor susceptibilidad a las enfermedades prevenibles por vacunación. Uno de

los primeros casos documentados de protección materna gracias a la vacunación data del año 1846, cuando, tras un brote de sarampión en las Islas Feroe, se pudo observar que la inmunidad de la madre se transfería al recién nacido. Treinta años después, se observaría que las mujeres inmunizadas contra la viruela eran capaces de transmitir esa protección también a sus bebés.

Teniendo en cuenta que, a lo largo de la historia, la mujer embarazada y su descendencia han vivido una veintena de epidemias y pandemias, podemos establecer la importancia de la vacunación durante el embarazo, no solo para la salud de la mujer, sino también de su futuro hijo.

En la última década, se ha incrementado el interés por la inmunización materna, a causa de los malos resultados obtenidos tras la pandemia de gripe de 2009 y la reemergencia de la tos ferina en países con altas coberturas vacunales. Según nos explica la matrona Noelia Rodríguez, "el embarazo es

una condición única y fisiológicamente especial, en la que la mujer y su feto son capaces de coexistir pacíficamente. El feto no solo no es rechazado por el sistema inmunitario materno, sino que éste se adapta a él y lo protege contra los patógenos invasores".

### GARANTÍA DE SALUD PARA EL BEBÉ

¿Y cómo lograr la protección del recién nacido? Con la vacunación activa de la madre ya desde el embarazo. En nuestro calendario, las primeras vacunas son a los dos meses de edad, "de tal manera que la única inmunidad con la que cuenta el recién nacido es la que su progenitora es capaz de transferirle", afirma la matrona Noelia Rodríguez. Los anticuerpos maternos pasan a través de la placenta y de la lactancia materna, y son claves en esta etapa de enorme vulnerabilidad.

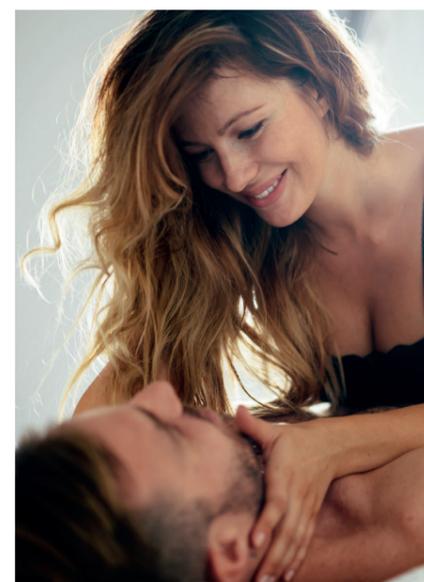
De todo ello, nos habla la matrona Noelia Rodríguez en la sección de "Salud", que encontrarás en la página 8.



## Relaciones sexuales en el posparto

¿Es normal sentir dolor? La matrona Lidia Saiz nos explica por qué no debemos normalizar esta situación.

Pág. 4



## 9 nutrientes top tras dar a luz

De la mano de la nutricionista María Marqués Feliu, conocemos los alimentos más importantes después del parto. Pág. 6



PÁGINA 12

NACE CANAL  
MATRONAS  
PROFESIÓN

PÁGINA 14

IMPORTANCIA  
DE LA MATRONA  
EN PLANTA

PÁGINAS 16-17

24 HORAS CON LAS  
SUPERVISORAS  
DE OBSTETRICIA

PÁGINA 22

MATRONAS  
EN ACCIÓN:  
MARRUECOS

# HASTA PRONTO, QUERIDAS MATRONAS



Ésta es una editorial especial. No solo porque es la última del año, sino también porque es la última que escribo para vosotras, matronas. Muchas ya sabéis, porque os lo he comunicado personalmente, que pongo fin a una etapa en mi vida, una larga etapa en la que he sido la directora del Departamento de Field.

Cuando hace un tiempo Sfera me propuso este proyecto, enseguida me sentí atrapada por él. Venía de un mundo muy diferente, el de la moda, y lo afronté con ilusión y con el deseo de dar color y magia a nuestro trabajo en común. Creo que lo he conseguido, pero lo más importante para mí es lo que me llevo de todas vosotras: un profundo enriquecimiento interior. Durante todos estos años, he aprendido mucho, y esto me ha hecho crecer como persona, por lo cual os estoy enormemente agradecida. También me lo he pasado muy bien, tanto en reuniones, congresos, fiestas... Nos hemos divertido a la vez que buscábamos la mejor forma de colaborar. Porque no solo hemos sido compañeras; en algunos casos, incluso hemos sido amigas.

Creo que ha llegado el momento de cerrar una etapa para dar comienzo a otra, que está siendo maravillosa, en la que dedicarme más a mí: a cuidarme, a mimarme, a disfrutar de mi tiempo libre... Mercè Gargallo, a la que la mayoría de vosotras ya conocéis, toma el testigo y se encargará de la gestión del departamento para que todo siga funcionando de la misma manera que siempre. Podréis contactar con ella en el e-mail [mgargallo@sfera.es](mailto:mgargallo@sfera.es).

En esta última edición que os presento, encontraréis los temas que más interés os suscitan, firmados por matronas de toda España, profesionales que, como vosotras, trabajan diariamente por y para la mujer. Hablamos de temas tan actuales como las vacunas, la autotoma vaginal para la detección del VPH, los nutrientes top en el posparto o las novedades en el cuidado del suelo pélvico. Todo ello, acompañado de nuestras secciones fijas que tanto os gustan, como 24 horas con una matrona, Matronas en Acción o Diario de una Matrona.

Y me despido de vosotras con un fragmento de una canción con la que me siento muy identificada: *Firework (Fuegos artificiales)* de Katy Perry. Un himno a la superación de uno mismo, a la resiliencia y al amor propio.

Con ella, os digo hasta siempre, queridas matronas.

*"¿Sabes que todavía tienes una oportunidad?  
Porque hay una chispa en tu interior.  
Solo debes encender la luz y dejar que brille.  
Que es solo tuya, como la noche del 4 de julio.  
Porque, cariño, eres un fuego artificial.  
Vamos, demuéstrales cuánto vales.  
Vamos, deja que tus colores estallen."*

Elena Pitarch. Directora de Field | [epitarch@sfera.es](mailto:epitarch@sfera.es)

## ENCUESTA MATRONABAG

Como siempre, te invitamos a probar los diferentes productos que encontrarás en la Matrona Bag y a darnos tu opinión.



Solo por responder a la encuesta que incluimos, participarás en el sorteo de 3 packs HAPPINESS GIFT SET de Rituals

### SET HAPPINESS GIFT:

- 1 crema corporal de lujo
- 1 espuma de ducha
- 1 vela aromática

Todos ellos con neroli, que aporta una sensación de alegría y felicidad, y sándalo, que potencia el equilibrio y la paz interior.

### ¿Te gustaría conseguir estos productos?

Solo tienes que contestar a la encuesta incluida en la Matrona Bag, ya sea de forma física u on-line, en la página web [www.matronabag.com](http://www.matronabag.com), y entrarás en el sorteo de estos tres cofres exclusivos.

**¡Anímate a participar!** Tú también puedes conseguir uno de los fabulosos regalos que sorteamos, como nuestras ganadoras del mes de julio: Miriam Fernández Calvar, Rocío Seijas Rodríguez y Lola Páez Melero, que se llevaron un precioso pañuelo de la marca Bimba & Lola.



## LOS TEMAS MÁS NOVEDOSOS E INTERESANTES SOBRE M(P)ATERNIDAD

DE LA MANO DE LOS EXPERTOS E INFLUENCERS DEL MUNDO INFANTIL MÁS CONOCIDOS Y SEGUIDOS, MI BEBÉ Y YO TE TRAE TODA LA INFORMACIÓN QUE NECESITAS SOBRE MATERNIDAD Y PATERNIDAD EN UN NOVEDOSO FORMATO PODCAST.

Estos son los temas disponibles hasta ahora en los Podcast de Mi bebé y yo, que podrás escuchar y descargar de manera gratuita a través de Spotify, iVoox y Apple Podcast:

- **Crianza consciente**, con Mariana Capurro (@permisoparaeducar).
- **El poder de crear vida**, con Paula Camarós (@BabySuitebyPau).
- **Consejos para disfrutar del verano con bebés**, con Lucía Galán (@luciamipediatra).
- **Recién nacido: todo lo que deben saber los padres primerizos**, con Gonzalo Oñoro y Beatriz Blanco (@dospediatrasencasa).
- **Orden, limpieza y felicidad en un hogar con niños**, con Begoña Pérez (@la\_ordenatriz).
- **Alimentación del bebé en el primer año de vida**, con Laura Álvarez (@lapediatralaura).
- **Alimentación complementaria y Baby-Led Weaning**, con Conchi García (@mama\_y\_nutricionista).
- **Cómo dejar el pañal**, con Anna Estapé (@pediatra.annaestape).
- **Posparto: los cuidados de la mamá**, con Nazareth Olivera (@comadronaenlaola).
- **Mitos sobre la lactancia materna**, con Carla Quintana (@matronaparami).

**¡Anímate a escuchar los Podcast de Mi bebé y yo!** Descubrirás contenidos muy interesantes y prácticos que podrás compartir con todas tus futuras y recientes mamás.

**Freestyle™** HANDS-free

# Descubra una experiencia de extracción superior



**NUEVA**

## ¡PORQUE LAS MAMÁS OCUPADAS NECESITAN TODAS LAS MANOS DISPONIBLES!

Nuestro extractor de leche Freestyle™ Hands-free, compacto, ligero y portátil, combina comodidad, facilidad de uso y tecnologías basadas en investigaciones para ofrecer una experiencia de extracción superior. Permanece en el bolsillo de la madre, por lo que no ejerce su peso sobre el pecho. Las nuevas copas de recogida, con forma anatómica y que se pueden llevar puestas, se encuentran entre las más ligeras del mercado y liberan las manos de mamá para que pueda cuidar de su bebé.

## NUESTRO DISEÑO ANATÓMICO MARCA LA DIFERENCIA:

Dado que el tamaño de los conductos galactóforos aumenta en un 68% durante el flujo de leche, es importante reducir la compresión en el pecho para evitar la obstrucción del flujo de leche<sup>1</sup> Nuestras copas de recogida manos libres basadas en investigaciones están diseñadas para minimizar la compresión localizada, con una mitad más ancha para sujetar la parte inferior del pecho, así como una superficie lisa y un borde que se aleja del pecho.

Las copas<sup>1P</sup>, con un diseño exclusivo, complementan la forma natural del pecho lactante para ofrecer discreción, mientras que los embudos de 105°, basados en investigaciones, también han demostrado ofrecer una experiencia de extracción más cómoda y eficiente.<sup>2</sup>

**Freestyle™ Hands-free:**  
Una experiencia de extracción superior en beneficio de las madres y los bebés.

Escanee el código QR para obtener más información.



**Freestyle™** HANDS-free



**DISCRETO**



**DISEÑO ANATÓMICO**



**LIGERO Y CÓMODO**



**TRES PIEZAS, FÁCIL DE LIMPIAR**



**IMITA AL BEBÉ**



**EXTRACCIÓN DOBLE**



**QUE PERMITE REALIZAR VARIAS TAREAS AL MISMO TIEMPO**



**CAPACIDAD DE 150 ML**

Se conecta a la aplicación Medela Family™

# DOLOR EN LAS RELACIONES SEXUALES EN EL POSPARTO: ¿ES NORMAL?

LA MATRONA LIDIA SAIZ NOS CUENTA CUÁLES SON LAS CAUSAS QUE PROVOCAN DOLOR EN LAS RELACIONES SEXUALES TRAS EL PARTO Y CÓMO SOLUCIONAR ESTE PROBLEMA.

LIDIA SAIZ · Matrona en el Hospital Residencia Sant Camil y el ASSIR del Garraf (Barcelona)



Lidia Saiz combina su labor asistencial en el Centro de Atención Primaria del Garraf con la atención a las mujeres y sus parejas en el Hospital Residencia Sant Camil. Actualmente, además, está cursando el Doctorado en Enfermería y Salud de la Universidad de Barcelona, con un proyecto de tesis titulado *Vivencia de la sexualidad y atención de la salud sexual de las mujeres en el posparto desde la perspectiva de las puerperas, parejas y matronas*. Precisamente de sexualidad después del parto nos habla a continuación.

## SENTIRSE PREPARADA

No existe un momento concreto para reanudar las relaciones sexuales tras el parto. Lo ideal sería hacerlo cuando la mujer se sienta preparada, tanto física como emocionalmente. "Cada persona vive y experimenta la sexualidad de manera distinta y, por lo tanto, cada mujer estará preparada en un momento distinto", afirma Lidia Saiz.

**Pero ¿qué entendemos por relaciones sexuales?** Para la matrona, en la actualidad, aún seguimos reduciendo la sexualidad a la práctica del coito. "La sexualidad

abarca mucho más, como las caricias, los besos, la masturbación y el placer. En todo ello, no hay un tiempo establecido; si la mujer se siente bien y tiene ganas, siempre puede encontrar un momento de expresión", explica Lidia Saiz.

**Lo que sí se aconseja es esperar** a que hayan cedido totalmente los loquios para prevenir el riesgo de infección; si ha habido una herida perineal, a que ésta haya cicatrizado bien, así como consultar siempre en caso de presentar incomodidad o dolor vaginal.

## ¿EL DOLOR ES NORMAL?

El dolor durante las relaciones sexuales nunca se debería normalizar, ya que indica que algo no está bien. Uno de los principales problemas sexuales en el posparto es la dispareunia, que se define como un dolor o incomodidad persistente o recurrente que se asocia a la penetración vaginal. Se clasifica según su localización en: superficial, dolor que se localiza a nivel vulvar; media o vulvo-vaginal, a lo largo de la vagina asociado a tirantez; o profunda, donde, a veces, el dolor es irradiado hacia el bajo vientre o la pelvis. "Se trata de una realidad que genera un impacto en la calidad de vida de las mujeres, por lo que es necesario visibilizarla y abordarla de forma temprana, con el fin de prevenir complicaciones a largo plazo en su sexualidad", afirma la matrona.

## ¿A QUÉ SE DEBE?

Existen varios factores que pueden llegar a influir en el dolor en las relaciones sexuales en el posparto:

- **FACTORES FÍSICOS**, entre los que destacan el grado de desgarro perineal y la lactancia materna. Esta última comporta un descenso fisiológico de los estróge-



El dolor indica que algo no está bien, por lo que no se debe normalizar.

nos, que originan cambios en el epitelio vaginal, provocando una reducción de la lubricación y, por tanto, una penetración más dificultosa y dolorosa.

- **FACTORES PSICOSOCIALES**, como el estrés, el cansancio, la tristeza o depresión posparto, la experiencia de parto que hayan tenido y la relación de pareja. Será necesario conocer la historia sexual de la mujer, ya que se ha visto que la dispareunia en el puerperio tardío puede estar relacionada con una dispareunia previa en el embarazo. A su vez, se deberá preguntar a la reciente madre por su deseo sexual, ya que, si éste no existe, difícilmente podrá haber relaciones sexuales placenteras.

## TRATAMIENTOS

Ante un dolor en las relaciones sexuales en el posparto, es necesario que la mujer describa sus características, es decir, su tipología. Una vez se tenga esa información, se deberá realizar una buena anamnesis de la historia sexual, conociendo sus experiencias sexuales previas, cómo es su relación de pareja y cómo fue su parto.

El tratamiento será individualizado en cada mujer e irá encaminado al tipo de dolor y a la causa que lo produzca.

El uso de hidratantes vaginales con ácido hialurónico, el masaje perineal, el uso de la vibración y los dilatadores vaginales o la práctica de ejercicios de Kegel podrían ser técnicas útiles en la mejora de la sintomatología, ya que disminuyen la tensión muscular, proporcionando hidratación y elasticidad a la zona.

Además, encontramos otras técnicas de fisioterapia, como el masaje o terapia manual, la radiofrecuencia o la electroestimulación. También existen profesionales médicos que realizan técnicas de infiltración, con toxina botulínica, que actúa como relajante muscular.

Por otra parte, desde el punto de vista sexológico, tenemos la posibilidad de realizar terapia sexual individual y/o de pareja, en la que se puede trabajar con técnicas de consciencia corporal y sensorial.

En conclusión, el dolor en las relaciones sexuales requiere un abordaje multidisciplinar. "En ocasiones, además de matronas, será necesario que intervengan sexólogos, ginecólogos, fisioterapeutas del suelo pélvico o psicólogos", añade Lidia Saiz.

## CONSULTAR SIEMPRE

Cuando aparece dolor en las relaciones sexuales es porque algo no está bien. No se debe normalizar ese dolor y pensar que es cuestión de tiempo que desaparezca. "La finalidad de las relaciones sexuales es provocar placer y bienestar. Por lo tanto, si hay dolor, es necesario consultar con la matrona, realizar una buena anamnesis, dar el tratamiento correspondiente o, por el contrario, saber derivar al profesional de referencia", concluye Lidia Saiz.

## Los 5 consejos de la matrona

**1** Es primordial que la mujer se sienta bien consigo misma para poder disfrutar de sus relaciones sexuales.

**2** Es muy importante tener una buena comunicación en pareja, rompiendo el tabú de la sexualidad.

**3** No hay que sentirse presionada, ya que no hay un momento concreto de inicio de las relaciones sexuales.

**4** Las relaciones sexuales no se deben reducir solo a la penetración; ¿por qué no aprovechar la oportunidad de redescubrir otras formas de sexualidad en el posparto?

**5** Por último, y el más importante, no se debe normalizar el dolor en las relaciones sexuales, al igual que cualquier otro problema sexual en el posparto.

# EL PAPEL DE LA MATRONA EN LA PREVENCIÓN DEL TRAUMA DURANTE EL PARTO

LA MANERA DE VIVIR EL PARTO PUEDE HACER QUE SEA EL MOMENTO MÁS FELIZ DE LA VIDA O EL MÁS TRAUMÁTICO. ISABEL DURAND NOS EXPLICA CÓMO DEBE ACTUAR LA MATRONA PARA NO EMPAÑAR ESTE INCREÍBLE ACONTECIMIENTO.

ISABEL DURAND · Matrona y psicóloga en el Centro de Salud Castilla La Nueva en Fuenlabrada (Madrid)



**E**l nacimiento de un hijo es uno de los acontecimientos más importantes en la vida de una mujer y su pareja. A nivel social y cultural, se trata de uno de los momentos más bonitos, tiernos y especiales que va a poder experimentar la mujer. Sin embargo, para algunas mujeres, el parto puede resultar abrumador, impactante y terrorífico, hasta el punto de desencadenar un "trastorno de estrés postraumático" (TEPT). Aunque hay algunos factores que pueden predecir el trauma durante el parto, la realidad es que depende de la interpretación subjetiva de la situación por parte de la mujer.

## FACTORES DETERMINANTES

- Lo más común es que el trauma durante el parto ocurra cuando la mujer atraviesa una situación que percibe como amenazadora y peligrosa para su vida y la de su bebé; sus mecanismos de afrontamiento se ven superados y hay una sensación subjetiva de pérdida de control y miedo.
- Hay varios estudios que señalan los partos instrumentales y las cesáreas de urgencia como los responsables del mayor número de traumas. En ocasiones, puede deberse también a las circunstancias que acompañan al parto, como el uso de fórceps o ventosa, o, en el caso de las cesáreas, a la aplicación de anestesia general. En tales situaciones, es más fácil que la mujer sienta indefensión, dolor, fracaso de sus expectativas previas, así como complicaciones obstétricas.
- Pero, quizás, el factor más determinante a la hora de desencadenar una experiencia negativa durante el parto

sea el tipo de atención recibida. "La forma en la que se trata y se informa a la parturienta de lo que va pasando puede servir para que ella y su pareja vivan el parto de un modo integrativo o desestructurado, generando sensación de soledad, aislamiento, inutilidad o menosprecio", explica Isabel Durand.

## CONSECUENCIAS

- En muchas ocasiones, es necesario hacer un diagnóstico diferencial con la depresión posparto, ya que la experiencia negativa y el trauma asociado pueden tener cierta comorbilidad. Es importante saber también que la violencia obstétrica puede desencadenar un TEPT.
- La madre que ha vivido esta experiencia traumática durante el parto puede ver afectado el vínculo y la relación con su bebé, así como la relación con su pareja, incluso a nivel sexual. "El hijo o la hija puede recordar a algunas mujeres los terribles momentos vividos, o incluso ser visto como la causa de su sufrimiento", afirma la matrona.
- La lactancia materna puede verse comprometida y, si fracasa, llevar a la mujer a una mayor sensación de inutilidad, frustración y baja autoestima. Todo ello afecta a la calidad de vida de la mujer y al desarrollo óptimo de la crianza.
- Es posible que muchas mujeres condicionen sus expectativas familiares y decidan no tener más hijos. En aquellos casos en los que afronten un nuevo embarazo, éste se vivirá desde el miedo y la angustia hacia el momento del parto, con temor a que se repita su pesadilla, por lo que no es raro que busquen parir en un centro distinto.



El tipo de atención recibida durante el parto condiciona la forma de vivirlo.

## EL PAPEL DE LA MATRONA

- Las matronas de Atención Primaria deben realizar una adecuada anamnesis para identificar factores de riesgo que puedan desencadenar un TEPT, como alteraciones en el estado de ánimo, consumo de drogas, adolescencia, traumas pasados y modo de afrontamiento. Cuando el embarazo está más avanzado, deben preguntarle sobre su parto anterior, en caso de haberlo tenido, y explorar las expectativas que cada mujer tenga del momento del parto.
- En caso de que la mujer haya tenido una experiencia de parto traumática, la matrona debe ofrecerle recursos para poder afrontarlo, como clases preparto, información, técnicas de relajación, ayuda en la elaboración del plan de parto, etc. Todo esto, con la idea de conseguir

que la mujer entienda qué pasó y darle herramientas para integrar la experiencia vivida y que ésta no llegue a condicionar su siguiente parto. "Para algunas mujeres, resulta útil escribir acerca de ese momento, aunque solo hablarlo con alguien ya les hace sentirse liberadas", explica Isabel Durand.

- Pero la mejor manera de evitar un parto traumático es la prevención. En este sentido, la clave está en el hospital y el paritorio. "Es necesario que nos presentemos en cada turno a la mujer, hablemos con ella y generemos una relación de confianza. Cada técnica debe ser explicada en un lenguaje sencillo, respetar el plan de parto elaborado por la mujer en la medida que sea posible y, si no es así, darle información de alternativas y opciones a desarrollar. Si la mujer ha sufrido una experiencia amenazadora y traumática durante el parto, es importante escuchar de forma empática y sin juzgar su vivencia, permitiendo la expresión de sus sentimientos y emociones", opina la matrona.

- Durante su hospitalización y en el centro de salud, es de suma importancia la atención al vínculo, piel con piel mamá-bebé, así como la lactancia materna. También hay que animar a la familia para que acompañe y apoye a la mujer. Sin olvidar a su pareja, ya que a muchas les puede haber afectado negativamente la experiencia de ver en peligro o amenazada la salud, o incluso la vida, de su mujer y su bebé.

## Grupos de madres y profesionales

En muchos municipios, comunidades y redes sociales hay grupos de autoayuda de otras madres que han pasado por experiencias similares.

Si, a pesar de todo, se detecta que la mujer necesita ayuda especializada, es necesario derivarla al profesional adecuado.

"No podemos saber cómo va a afectar la vivencia del parto a cada mujer y su pareja, pero sí podemos identificar situaciones de alta vulnerabilidad, prevenir y acompañar el proceso para que la experiencia de parto sea positiva", concluye Isabel Durand.



María Marqués-Feliu  
Dietista-Nutricionista materno infantil  
(col. NA105)  
Asesora de lactancia  
www.mamanutricionylactancia.com  
@mariamarques.nutricion



# 9 NUTRIENTES TOP

CUIDAR LA ALIMENTACIÓN DESPUÉS DE DAR A LUZ DEBE SER UNA PRIORIDAD DE LA MAMÁ PARA GARANTIZAR SU BIENESTAR Y RECUPERARSE. CONOZCAMOS CUÁLES SON LOS NUTRIENTES QUE NO PUEDEN FALTAR EN SU DIETA.

**E**l posparto es un período de cambios fisiológicos y psicológicos. Una alimentación rica en nutrientes es clave para la recuperación posparto y debe formar parte de los cuidados básicos de la mujer, ya que condiciona su estado nutricional y de salud, así como su estado emocional y físico.

Una dieta equilibrada y completa puede ayudar a reducir la inflamación propia del embarazo y el posparto, y asegurar una lactancia exitosa. No hay que olvidar que la composición de la leche materna varía según la alimentación de la madre, y que la lactancia tiene un componente emocional muy importante.

La variedad en colores asegura la variedad en nutrientes. Por tanto, lo ideal es preparar platos divertidos, coloridos y llenos de sabor, y no olvidarse de incluir los nueve nutrientes clave para este período. Los vemos a continuación:



## 1 FIBRA

Después del parto, la aparición de hemorroides, los posibles puntos de una episiotomía o desgarro y el enlentecimiento de los movimientos intestinales son algunos de los factores que pueden desencadenar el miedo a ir al baño y, en consecuencia, el estreñimiento.

Por ello, el Ministerio de Sanidad, en la *Guía de Práctica clínica de atención en el embarazo y el puerperio*, recomienda que **la mamá consuma alimentos ricos en fibra, como frutas, verduras y hortalizas, legumbres y cereales completos, junto con una buena ingesta de agua.**



## 2 AGUA

En el posparto, la hidratación de la madre es fundamental para una buena recuperación del cuerpo y para evitar el estreñimiento.

Es frecuente que la mujer tenga más sensación de sed, lo que le llevará a aumentar el consumo de agua. Además, si la madre da el pecho, la ingesta de agua es necesaria para satisfacer las demandas de la producción de leche. Las necesidades hídricas se pueden satisfacer con el consumo de agua, fru-

tas y vegetales, así como con caldos de verdura naturales o licuados de verduras.



## 3 VITAMINA D

La vitamina D es mucho más que una vitamina. **Es necesaria para el desarrollo óseo, el sistema inmune y el sistema respiratorio.**

ADEMÁS, se ha comprobado que disminuye el riesgo de depresión posparto. Los niveles maternos de vitamina D son variables y dependen de la exposición solar, la alimentación y la suplementación. Según apunta la Asociación Española de Pediatría (AEP), los niveles plasmáticos maternos de vitamina D sin suplementación son insuficientes para satisfacer las demandas de la madre y del bebé amamantado. **La principal fuente de vitamina D se produce en la piel ante la exposición al sol**, sabiendo que este factor es variable según la época del año y la zona geográfica.

**En la alimentación, se puede obtener a través de los lácteos enteros o enriquecidos, el pescado azul o los huevos.**



## 4 ZINC

**El zinc es un mineral que contribuye al mantenimiento de la piel, el cabello y las uñas.** Una buena ingesta de zinc será un refuerzo para el cabello, que, en el posparto, se cae más de lo normal, y también para la cicatrización de las heridas, en caso, por ejemplo, de cesárea.

Además, este nutriente contribuye al buen funcionamiento del sistema inmune y previene la depresión posparto. **Lo encontramos, principalmente, en alimentos de origen animal, como el pescado y el marisco, el pollo, la yema de huevo, los quesos y las semillas.**



## 5 YODO

**El yodo es un mineral indispensable para la salud y la síntesis de hormonas tiroideas, especialmente, en la vida prenatal y durante la primera infancia,** cuando el cerebro está en pleno proceso de crecimiento y desarrollo. Para ello, es importante que la madre obtenga la cantidad necesaria

de este nutriente para pasarlo a través de la leche materna y que el lactante pueda fabricar correctamente sus hormonas tiroideas.

En España, **la recomendación general es que las mujeres reciban un suplemento diario de 200 mcg de yoduro potásico durante el embarazo y la lactancia**, ya que los alimentos procesados no contienen sal yodada, a diferencia de otros países. Las recomendaciones dietéticas se basan en el empleo de sal yodada para cocinar y el consumo de pescado y marisco, así como de lácteos enteros.



## 6 HIERRO

En este período, la mujer tiene un mayor riesgo de presentar anemia debido

a la pérdida de sangre producida en el trabajo de parto. La deficiencia de hierro aumenta la fatiga propia de este período, la irritabilidad y la predisposición a sufrir depresión posparto. Además, puede comprometer la cantidad de leche materna producida.

**Es recomendable consumir alimentos ricos en hierro para reponer los niveles de este nutriente, por ejemplo, carnes rojas, legumbres, pescados y mariscos,** especialmente los bivalvos (almejas, mejillones), así como verduras de hoja verde, además de productos enriquecidos con este nutriente. Asimismo, **se aconseja acompañar las comidas de fruta y ensaladas, ya que la vitamina C contribuye a una mayor absorción del hierro.** En caso de anemia durante el posparto, el médico podrá recomendar un suplemento si lo considera necesario.



## 7 OMEGA-3

Los ácidos grasos Omega-3 son grasas poliinsaturadas esenciales y deben aportarse a través de los alimentos. **Su efecto antiinflamatorio es ideal para la mujer en el posparto, además de los beneficios que aportan en relación con la salud cardiovascular.**

Diferentes estudios apuntan al papel

protector que ejercen las grasas Omega-3 en la depresión posparto. Si bien no hay evidencia concluyente para recomendar un suplemento de estas grasas para prevenir la depresión pre y posnatal, en el caso de la depresión posparto, los resultados parecen ser prometedores. Sí que es clara la **recomendación de aumentar el contenido de Omega-3 a través de la alimentación también para la salud del neonato**, sobre todo de ácidos grasos docosahexaenoico (DHA) y eicosapentaenoico (EPA), que intervienen en el desarrollo cerebral y visual del bebé.

Por ello, es interesante **aumentar el consumo de pescado azul de pequeño tamaño a 2-3 veces por semana** (caballa, boquerones, sardinas...), además de complementarlo con la ingesta de semillas de calabaza, lino, chía, nueces y aceite de linaza.



## 8 VITAMINA C

La vitamina C, junto al zinc, son nutrientes que intervienen en la cicatrización y en

la formación de nuevos tejidos. Por lo tanto, son esenciales en la recuperación posparto, sobre todo, en caso de cesárea.

**La vitamina C es un componente antioxidante y antiinflamatorio que se encuentra en las frutas y las verduras frescas.** Es importante consumir tres piezas de fruta al día, así como ensaladas o preparaciones crudas (gazpacho, *smoothies*...).



## 9 VITAMINA B12

La vitamina B12 es una vitamina hidrosoluble que contribuye al metabolismo

de las proteínas, a la formación de glóbulos rojos en la sangre y al buen funcionamiento del sistema nervioso central. **Es una vitamina exclusiva de los alimentos de origen animal, por lo que, en el caso de seguir una dieta vegana, será necesario tomar un suplemento de B12,** tanto para satisfacer las necesidades maternas como las del bebé si recibe leche materna.

# ExelVit® Esencial

Complemento alimenticio

Preconcepción y Embarazo

Con  
LIPINOVA®

La fórmula más completa e innovadora del mercado con Lipinova®, activo único concentrado en mediadores lipídicos esenciales para la resolución fisiológica de la inflamación, primeros metabolitos con bioactividad obtenidos de la conversión de los ácidos grasos Omega-3 (DHA y EPA).

Exelvit Esencial se adapta a las últimas recomendaciones de la SEGO<sup>1</sup> y aporta todos los nutrientes en un tamaño de cápsula muy pequeño.



- ✓ Sin sabor ni olor a pescado
- ✓ Sin sabor metálico
- ✓ Sin gluten, sin lactosa y sin sacarosa

## Todo lo Esencial en una cápsula al día

Información nutricional	Por cápsula	%VRN*	Información nutricional	Por cápsula	%VRN*	Información nutricional	Por cápsula	%VRN*
<b>Vitaminas:</b>			<b>Ácidos grasos:</b>			<b>Minerales:</b>		
Vitamina B1 / Tiamina	1,40 mg	127,27 %	Aceite de pescado (EPA/DHA 10/70 TG):	357,143 mg		Hierro (Ferronyl®)	30 mg	214,29 %
Vitamina B2 / Riboflavina	1,50 mg	107,14 %	DHA	250,00 mg	-	Yodo	200 µg	133,33 %
Vitamina B3 / Niacina	17 mg	106,25 %	EPA	35,71 mg	-	Selenio	60 µg	109,10 %
Vitamina B5 / Ácido pantoténico	6 mg	100 %	Aceite de pescado (Lipinova®-11TG)	30,000 mg		Zinc	10 mg	100 %
Vitamina B6 / Piridoxina	1,90 mg	135,71 %	DHA	Mín. 6,23 mg	-	Manganeso	2 mg	100 %
Vitamina B8 / Biotina	50 µg	100 %	EPA	Mín. 3,13 mg	-	Cobre	1 mg	100 %
Vitamina B9 / Ácido fólico (Metafolin®)	400 µg	200 %	17-HDHA	Mín. 2,40 µg	-			
Vitamina B12 / Cianocobalamina	2,60 µg	104 %	14-HDHA	Mín. 1,20 µg	-			
Vitamina C / Ascorbato cálcico	80 mg	100 %	18-HEPE	Mín. 1,50 µg	-			
Vitamina D / Colecalciferol	50 µg	1000 %						
Vitamina E / alfa-Tocoferol	12 mg	100 %						

\*VRN= Valores de Referencia de Nutrientes.

Cantidad diaria recomendada: 1 cápsula al día.

Modo de empleo: Tomar una cápsula al día, con un vaso de agua.

Presentación: 30 cápsulas.

Los complementos alimenticios no deben utilizarse como un sustituto de una dieta equilibrada y un estilo de vida saludable.

Mantener fuera del alcance de los niños más pequeños. No sobrepasar la dosis diaria recomendada.

Lipinova® es una marca registrada de Solutex GC.

Metafolin® es una marca registrada de Merck KGaA, Darmstadt, Germany.

Síguenos en   @sermujer.health

ESEN-PUBM-0123

 **Exeltis**  
Rethinking healthcare

# LA VACUNACIÓN MATERNA: CLAVE PARA SU SALUD Y LA DE SU HIJO

LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS EN LA HISTORIA DE LA SALUD ES INCUESTIONABLE. ¿PERO CÓMO BENEFICIAN A LA MUJER EMBARAZADA Y A SU FUTURO HIJO? LA MATRONA NOELIA RODRÍGUEZ NOS LO CUENTA.

NOELIA RODRÍGUEZ · Matrona en el Hospital Marina Baixa de Alicante



Noelia Rodríguez cuenta con una extensa y dilatada trayectoria profesional. Además de su intensa actividad asistencial y gestora, destaca su faceta investigadora y docente. Recientemente, ha ingresado en la Academia de Enfermería de la Comunidad Valenciana con un trabajo acerca del pasado, presente y futuro de la vacunación materna. De ello nos habla a continuación.

## LA INMUNIDAD MATERNA

Conseguir que la madre alcance las mejores condiciones posibles de salud y las mantenga durante su gestación hasta el nacimiento de su hijo resulta clave y nadie cuestiona su coste-efectividad. En la actualidad, existen tres estrategias para la inmunización de la mujer con eficacia probada, que logran prevenir posibles infecciones congénitas:

- **Vacunar a las mujeres en la etapa**

preconcepcional, para generar inmunidad materna.

- **Vacunar durante el embarazo** con inmunidad tanto pasiva como activa, para elevar la protección durante la gestación y el momento del parto.

- **Vacunar en el posparto**, sin contraindicación durante la lactancia, excepto contra la fiebre amarilla, para la cual deberá realizarse una evaluación basada en el riesgo individual. En este periodo, también es importante la vacunación de la triple vírica, en caso de que la madre no esté inmunizada.

En la última década, se ha incrementado el interés por la inmunización materna, a causa de los malos resultados obtenidos tras la pandemia de gripe de 2009 y la reemergencia de la tos ferina en países con altas coberturas vacunales. Según Noelia Rodríguez, "no podemos olvidar que el embarazo es una condición única y fisiológicamente especial, en la que la mujer y su feto son capaces de coexistir pacíficamente. Existen varias hipótesis que explican por qué el feto, diferente a su madre, no es rechazado por el sistema inmunitario materno, que no solo se adapta a él, sino que también lo protege contra los patógenos invasores".

## LA INMUNIDAD FETAL

Como acabamos de mencionar, durante la época perinatal, el feto o neonato se ve amenazado por un universo de patógenos, que pueden afectarle en mayor o menor medida. Esto nos hace

## Beneficios para madre e hijo

Con el paso de los años, el calendario vacunal se está ampliando con nuevas y mejores vacunas, incluyendo a más grupos de población, como las mujeres embarazadas y púerperas. "Sin embargo, en la actualidad, todavía no se ha creado ninguna vacuna exclusiva para su uso en la embarazada", reclama Noelia Rodríguez.

Las vacunas no solo protegen al feto, sino también a la embarazada contra enfermedades que ponen en riesgo su bienestar. "Es la única inmunización de la que se benefician dos generaciones en un solo acto vacunal", afirma la matrona.

reflexionar sobre la importancia que adquiere la inmunidad conferida por las vacunas. "Gracias a las vacunas que se administran a la mujer antes, durante o después de su embarazo, los recién nacidos reciben protección cuando más vulnerables son a las enfermedades infecciosas", explica Noelia Rodríguez.

**El impacto de estas enfermedades infecciosas en los primeros meses de vida es todavía muy elevado.** Como consecuencia del cuidado y control gestacional, en las últimas dos décadas, se ha logrado reducir a la mitad la mortalidad materna e infantil, pero se ha avanzado menos en la reducción de la mortalidad neonatal. De hecho, la neumonía y la sepsis, por ejemplo, representan el 22% de las muertes en la etapa neonatal en el mundo actual. Casi el 45% de la mortalidad mundial de menores de 5 años ocurre en esta etapa, con, aproximadamente, un 86% de las muertes en países con ingresos bajos.

## VÍAS DE TRANSMISIÓN

Las infecciones se pueden transmitir al feto por diferentes vías: transmisión vertical, transplacentaria o por contacto directo durante el parto.

- **En la esfera materna**, encontramos virus como el de la hepatitis E, el ébola o los coronavirus (SARS y MERS).

- **En la esfera del feto**, rubéola, parvovirus B19, toxoplasma gondii, citomegalovirus y Zika.

- **En la esfera del recién nacido**, bacterias como la *Bordetella pertusis*, el *Clostridium tetani* y el virus respiratorio sincitial.

Estas tres grandes esferas están, a su vez, interconectadas, de forma que existen agentes que pueden provocar infección en dos categorías, e incluso en las tres, al mismo tiempo.

- **En el binomio madre-feto**, encontramos agentes como la listeria y el parásito plasmodium.

- **En el binomio feto-neonato**, el herpes simple, la *Treponema pallidum* y la hepatitis B.

- **En el binomio madre-neonato**, la gripe, la clamidia y el estreptococo grupo b.

- **Por último, pueden generar virulencia en las tres esferas** patógenos como los virus de la varicela zóster y el VIH.

En conclusión, la protección del recién nacido se puede lograr con la vacunación activa de la madre. En nuestro calendario, las primeras vacunas que recibe el neonato son a los dos meses de edad, "de tal manera que la única inmunidad con la que cuenta el recién nacido es la que su progenitora es capaz de transferirle", afirma Noelia Rodríguez. Estos anticuerpos maternos (IgG e IgA) pasan a través de la placenta y de la lactancia materna, y serán claves para su protección y defensa en esta etapa de enorme vulnerabilidad.



La vacunación de la embarazada es la única inmunización de la que se benefician dos generaciones en un solo acto vacunal.

# Parto Preparación y Recuperación

con **Lansinoh.**

Únete a nuestro club de profesionales y disfruta de todas sus ventajas



Nuevo



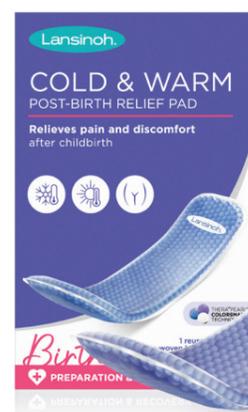
Ya sea antes o después del parto toda mamá merece el mejor apoyo posible



Aceite de masaje perineal preparto



Spray orgánico calmante perineal para alivio posparto



Compresa frío/calor para la zona del periné



Botella de lavado perineal posparto

Nuestra nueva línea de productos para la preparación y recuperación del parto ayuda a las madres durante el embarazo y puerperio. Resultado de investigaciones actuales y testado por profesionales de la salud.

[www.lansinoh.es](http://www.lansinoh.es) @lansinohspain

# AUTOTOMA VAGINAL PARA LA DETECCIÓN DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

EL CENTRO DE SALUD RAMONA VÍA DE EL PRAT DE LLOBREGAT (BARCELONA) HA PUESTO EN MARCHA UN PROGRAMA PARA FACILITAR LA DETECCIÓN PRECOZ DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, RESPONSABLE DEL CÁNCER DE CUELLO DE ÚTERO. LO CONOCEMOS A CONTINUACIÓN.

M<sup>a</sup> EUGENIA CALVO, DALIA MAÑÁ Y ÁNGELS PIZARRO · Matronas en ASSIR Ramona Vía de El Prat de Llobregat (Barcelona)



De izquierda a derecha, M<sup>a</sup> Eugenia Calvo, M<sup>a</sup> Àngels Pizarro y Dalia Mañá.

Con el objetivo de facilitar la prevención del cáncer de cuello uterino, el ASSIR Ramona Vía de El Prat de Llobregat (Barcelona) ha iniciado un programa en mujeres de 30 a 65 años, que incluye la prueba de detección precoz del virus del papiloma humano (VPH).

Esta prueba sustituye a la citología, y su novedad es que es la misma mujer quien la realiza, por lo que también se conoce como 'autotoma vaginal'. "Para poder tomar su muestra, la mujer debe utilizar un escobillón específico, que puede adquirir en la farmacia. Tras la prueba, que puede realizar donde ella elija, solo tiene que devolver el material a la misma farmacia, sin necesidad de acudir a la consulta de ginecología como antes", explican las matronas del ASSIR Ramona Vía.

## DE 30 A 65 AÑOS

Pueden participar en el programa de detección precoz del cáncer de cérvix todas las mujeres de entre 30 y 65 años que se pongan en contacto con el ASSIR y lo soliciten. Para las mujeres de entre 25 y 29 años, se mantiene el cribado con citología trianual, así como la visita presencial para la recogida de la muestra. "En caso de que no sea posible la recogida por autotoma, bien por dificultad en la recogida o por alguna discapacidad física o intelectual, recomendamos que la mujer se ponga en contacto con su ASSIR de referencia para que le programen una visita presencial y sea el profesional sanitario quien realice la recogida", señalan las matronas. En general, esta prueba se desaconseja si la mujer está embarazada y durante los tres meses siguientes al parto.

## CÓMO REALIZARLA

Veamos las pautas que se deben seguir:

- Es recomendable recoger la muestra cuando no se esté menstruando.
- Se aconseja no haber mantenido relaciones sexuales las 24 horas previas a la recogida de la muestra.
- Una vez recogida la muestra, es muy importante que la mujer se asegure de que ha introducido correctamente el escobillón en el tubo correspondiente y que éste queda bien cerrado, para evitar la contaminación de la muestra.
- Es importante entregar la muestra lo antes posible a la farmacia donde se adquirió el tubo de recogida, como máximo, 7 días después de su adquisición.
- La muestra puede conservarse a temperatura ambiente.

## ¿ES EFECTIVA?

La autotoma es una técnica cómoda, fiable y escasamente molesta o dolorosa, que garantiza la intimidad de

## La prevención es fundamental

Desde el punto de vista de la prevención primaria, las campañas de educación sanitaria sobre la etiología del cáncer de cuello uterino y sus factores de riesgo (conductas sexuales de riesgo, consumo de tabaco, etc.), y las campañas de vacunación a nivel nacional ayudan a reducir su incidencia.

A nivel de prevención secundaria, la matrona tiene un papel primordial como figura próxima a la mujer, informando y realizando educación sanitaria para la concienciación de la importancia de la realización del cribado en la detección precoz de la enfermedad.

la mujer. En general, tiene muy buena aceptación por parte de las usuarias.

Existe evidencia científica suficiente que avala que las muestras recogidas en automuestra tienen una validez diagnóstica similar a la de las muestras recogidas por profesionales sanitarios, pero siempre que la detección del VPH se realice con tecnologías basadas en la reacción en cadena de la polimerasa (PCR). "En el Programa de detección precoz en Cataluña, la tecnología de detección del VPH está basada en la PCR y, por tanto, se puede garantizar la fiabilidad de los resultados del test de detección del VPH en automuestras", explican las matronas.

## RESULTADOS

La realización de la prueba no detecta enfermedades, sino la presencia del VPH y también los genotipos de alto riesgo.

- Si la prueba es negativa, la mujer recibirá un SMS indicándole que puede consultar el informe en la web "La Meva Salut", así como la invitación para repetir la prueba a los cinco años.

- Si la prueba es positiva, recibirá una llamada telefónica de la matrona, informándole del resultado y programando una visita presencial. En este caso, se realizarán otras pruebas que ayudarán al diagnóstico precoz de las posibles lesiones provocadas por la presencia del virus.

## PREVALENCIA DEL VPH

La infección por el VPH en el cuello uterino es una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes en todo el mundo en ambos sexos. Se calcula que el 80% de las personas sexualmente activas se infectarán con el VPH en algún momento de su vida, pero la mayoría de estas infecciones son asintomáticas y transitorias.

El cáncer de cuello uterino es uno de los cánceres más frecuentes entre las mujeres, aunque su frecuencia varía según la zona geográfica:

- En España, es el tercer cáncer más frecuente entre las mujeres de 30 a 44 años. Cada año se diagnostican alrededor de unos 2.000 nuevos casos y cada día mueren aproximadamente dos mujeres a causa de este cáncer.

- Los tipos oncogénicos del VPH no solo son responsables del cáncer de cuello uterino, sino también de algunos cánceres de cabeza y cuello, así como de otros cánceres anogenitales, como el de vulva, vagina, pene y ano.



La autotoma vaginal es una técnica cómoda y tan fiable como la citología.

Nº1 EN VENTAS\*

# Mitosyl®

EXPERTOS EN PEQUEÑAS SONRISAS



## Mitosyl®

### Pomada Protectora

- Cuidado diario de las zonas delicadas
- Protección frente a irritaciones de la piel del bebé

Con óxido de zinc y aceite de hígado de bacalao



65g e

STADA



TAPA FÁCIL USO



AROMA AGRADABLE



TUBO DE PLÁSTICO ALUMINIO

La confianza y experiencia del Nº1 en el cuidado del bebé

(\*) FUENTE: IQVIA. PEC. CREMAS PASTA PARA ESCOZOR BEB-. TAM ENERO 2022. UNIDADES.

MITOSYL.ES

CN 160426.2  
MITOSYL POMADA PROTECTORA 65GR

STADA

# CANAL MATRONAS PROFESIÓN: LA MAYOR COMUNIDAD DE MATRONAS DE HABLA HISPANA

matronas  
profesión

LA FAME PRESENTA LA PLATAFORMA MATRONAS PROFESIÓN, UN CANAL QUE PERMITE A MATRONAS DE TODO EL MUNDO COMPARTIR INFORMACIÓN Y ESTAR CONSTANTEMENTE ACTUALIZADAS.

Con el objetivo de adaptarse a la evolución de la tecnología y modernizar la forma de llegar a las matronas, la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME) presenta el canal Matronas Profesión, la mayor comunidad de matronas de habla hispana.

En palabras de su presidenta, Salomé Álvarez, este canal "pretende llegar al mayor número de matronas posibles, no solo de nuestro país, sino también de fuera de España, acercando y difundiendo el conocimiento científico de una manera más amplia, y creando una comunidad en la que poder compartir información y estar actualizadas".

## APORTE PARA LA PROFESIÓN

El canal Matronas Profesión ofrece cursos acreditados e investigaciones científicas (tanto recientes como históricas) que pueden ayudar al desarrollo de su trabajo. El objetivo de la FAME es dar valor a la profesión y que cada matrona sienta un sentido de pertenencia y orgullo; "que la

matrona sienta que estamos de su lado y que juntos podemos visibilizar los temas que el colectivo reclama".

En este sentido, el programa formativo recoge los temas más demandados por las propias profesionales, abarcando también todas sus competencias. "Por ello, además de temas de obstetricia, trabajamos temas de ginecología, poniendo la atención en campos como la atención a la salud sexual de la población. Asimismo, desarrollamos temas transversales, que pueden ayudar en el desarrollo profesional, como, por ejemplo, habilidades de comunicación, liderazgo, etc. También se incluyen videos de las ponencias más exitosas de los congresos realizados por la FAME, para que todas las matronas puedan disfrutarlas", explica Salomé Álvarez.

## POSICIONAMIENTO CIENTÍFICO

Concretamente, los contenidos de la plataforma Matronas Profesión se estructurarán en tres ejes temáticos:

- **Investigación.** Incluye artículos originales y de revisión bibliográfica sobre



Imagen de archivo del II Congreso de APROMAP junto a la FAME, celebrado en Oviedo (Asturias).

salud materno-infantil, salud sexual y reproductiva, aspectos históricos, éticos, antropológicos y sociales relacionados con la profesión, así como trabajos sobre la práctica en cualquiera de sus ámbitos de intervención: asistencial, docente, de gestión e investigación.

- **Formación.** A través de cursos de formación continuada acreditada para matronas, avalados por Grupo Mayo y la FAME.
- **Información.** Con noticias, entrevistas y eventos de interés para matronas, así como recursos para la práctica clínica. El canal cuenta con Comité Editorial Científico y está indexado en las bases de datos CINAHL, CUIDATGE, CUIDEN, IBECs, DIALNET, ENFISPO, LATINDEX y MEDES.

## ACCESO MEDIANTE SUSCRIPCIÓN

La información contenida en la plataforma está disponible mediante suscripción, con un precio especial para aquellas matronas socias de una asociación

miembro de la FAME (más información en: <https://matronasprofesion.es>).

Según la presidenta de la FAME, "las matronas son profesionales con identidad propia, que desarrollan un conocimiento científico y necesitan divulgarlo. La nuestra es una profesión muy antigua, con competencias claras y definidas, y necesitamos seguir creciendo y recuperando nuestro sitio, para lo que es necesario fomentar la investigación y la formación".

## OTROS PROYECTOS

La Federación de Asociaciones de Matronas de España está muy comprometida con el crecimiento en investigación. Así, además del canal Matronas Profesión, está desarrollando un nuevo proyecto de innovación junto con Philips-Avent, "que dará la oportunidad a muchas matronas de nuestro país de desarrollar esas ideas que tienen, pero que no saben cómo llevar a cabo. Y, por supuesto, seguimos comprometidos con el objetivo de conseguir el desarrollo pleno de nuestras competencias; sabemos que es un objetivo ambicioso, pero estamos convencidos de que con trabajo y perseverancia lo conseguiremos", señala Salomé Álvarez.

Por otro lado, la FAME está colaborando en proyectos, tanto a nivel nacional como internacional, relacionados con la lactancia materna, el estudio de los efectos del Covid-19, la seguridad infantil, la anticoncepción o la interrupción del embarazo, entre otros. "También tenemos en marcha una guía de atención en puerperio, que presentaremos en el próximo congreso, y la actualización de la Iniciativa Parto Normal (IPN)", concluye Salomé Álvarez.



Miembros de la junta de la FAME durante el Congreso celebrado en Logroño en octubre de 2021.

## Palma de Mallorca acogerá el próximo Congreso de la FAME



La Asociación de Matronas Balear será la anfitriona del próximo Congreso de la FAME, que tendrá lugar los próximos 26, 27 y 28 de octubre de 2023 en Palma de Mallorca. Aunque ambas asociaciones están todavía perfilando el programa científico, la presidenta de la FAME avanza que será "muy interesante y completo, y que su objetivo será seguir reuniendo a un amplio número de profesionales matronas, para compartir conocimiento y potenciar la fuerza de nuestra profesión".

Salomé Álvarez. Presidenta de la FAME

# Tu pelo es *único*

Cuídalo. Protégelo. Frena su caída.

**Nº1**  
en ANTICAÍDA  
para la MUJER\*

**Funciona**  
+14% en  
densidad  
capilar\*\*

**Avalado**  
por  
dermatólogos  
expertos\*\*

**Fácil,**  
cómodo  
y seguro



**1 MES**

1 sobre/día



**3 MESES**

1 comprimido/día



Genové  
DERMATOLOGICS

**Pilopeptan® WOMAN**



[pilopeptan.es](https://pilopeptan.es)



**COMPATIBLE**  
con el embarazo y la lactancia

Descubre la gama de  
Pilopeptan® Woman  
para cabello, uñas,  
pestañas y cejas



\*Datos Sell Out SKUs mujer. \*\*Estudio clínico *in vivo*: Evaluación de la efectividad de Pilopeptan® Intensive seguido de Pilopeptan® Woman Comprimidos en mujeres con efluvio telógeno.

# "NUESTRA PRESENCIA EN PLANTA FOMENTA LA SALUD MATERNO-INFANTIL"

EN NUESTRO PAÍS, EXISTE UNA PREOCUPANTE ESCASEZ DE MATRONAS EN LAS PLANTAS DE MATERNIDAD. LA PRESENCIA DE ESTAS PROFESIONALES Y SU TRABAJO EN EQUIPO CON LAS ENFERMERAS APORTA NUMEROSAS VENTAJAS TANTO A LA MADRE COMO AL BEBÉ, POR LO QUE ES NECESARIO DARLES VISIBILIDAD.

PAQUI MARTÍNEZ · Supervisora de la UGC Obstétrico-Ginecológica en el Hospital Punta Europa de Algeciras (Cádiz)



**P**aqui Martínez Ruiz se formó como matrona en Reino Unido en el año 2001. "Tras trabajar durante cuatro años para otro sistema sanitario europeo, donde las prácticas rutinarias eran muy diferentes, decidí comenzar a desarrollar mi actividad en nuestro Sistema Nacional de Salud, más concretamente en la Comunidad de Madrid", explica la matrona. Primero, en el Hospital Universitario de Fuenlabrada y, a partir de 2011, en el Hospital Punta Europa (SAS) de Algeciras (Cádiz), donde actualmente ostenta el cargo de supervisora de enfermería de la unidad de maternidad y partos. Consciente de la falta de matronas en planta que vive el sistema sanitario español, Paqui Martínez nos explica por qué es tan importante la presencia de esta profesional y qué beneficios aporta.

## VENTAJAS PARA LA MAMÁ Y EL BEBÉ

La intervención de la matrona durante la hospitalización propicia una mayor adaptación física y psicosocial a la maternidad y disminuye la ansiedad de las mujeres. También está comprobado que aumenta la continuidad de la lactancia materna y los conocimientos sobre el recién nacido y sus cuidados. Concretamente, sus ventajas son:

- **Asistencia individualizada e integral de la mujer y la familia.** Se respeta la intimidad y el descanso.
- **Disminución de la angustia y la ansiedad** que pueda surgir en el proceso de hospitalización.
- **Disminución de las complicaciones derivadas de los embarazos de alto riesgo** por medio de la identificación de sus manifestaciones.
- **Reconocimiento de las situaciones de emergencia obstétrica** para poder actuar con rapidez.

- **Se mantiene un adecuado feedback** con los compañeros del Área de Partos.
- **Fomento de la salud materno-infantil.**
- **Promoción del autocuidado.**
- **Participación de la mujer y su acompañante en el plan de cuidados** y atención al recién nacido (RN).
- **Refuerzo de la lactancia materna**, respetando la decisión tomada por la mujer al respecto y apoyando la enseñanza de la alimentación al bebé en caso de lactancia mixta o artificial.
- **Apoyo emocional.**
- **Contribución a la disminución de complicaciones maternas** y del recién nacido.

## TALLERES EN EL HOSPITAL

Teniendo en cuenta todas estas ventajas, el Hospital Punta Europa de Algeciras imparte todas las tardes talleres para las madres y sus acompañantes: en el Nido, a través de presentaciones en el proyector para las mamás que han tenido un parto natural, o de forma individualizada en la habitación en los casos de cesáreas en los que las mujeres no puedan moverse bien.

Los temas que se tratan son los siguientes:

- Lactancia (materna y artificial).
- Cuidados del recién nacido.
- Cuidados durante el posparto (signos de alarma, visita puerperal en el centro de salud, etc.).
- Masajes del bebé.
- Trámites burocráticos (certificado

## Carta de un papá

Al área de maternidad del Hospital Punta de Europa llegan numerosas cartas de agradecimiento. He aquí una de ellas especialmente emotiva:

*"Soy Curro, padre de Daniela desde el pasado día 10 de mayo. Escribo estas líneas para dar las gracias a todo el equipo de obstetricia del hospital Punta Europa de Algeciras.*

*La palabra matrona viene del latín y tiene su origen en el vocablo "mater", que significa "madre", y en el sufijo "-ona", que viene a decir "que tiene funciones de", y yo no puedo estar más de acuerdo con su significado, porque todas las matronas del Punta Europa habéis tenido funciones de madre, al menos de mi hija. Cuando crezca y sea capaz de comprender lo que le digo, tened por seguro que le contaré que sus primeras mamás fueron (antes de nacer) Ángela y Marina; que siguió mamando del pecho de su madre gracias a su también primera madre Gustavo y a la insistencia de Ángela; y que su madre está bien gracias a un equipo de ginecología envidiable.*

*Desde el nacimiento hasta que nos dieron el alta, las muestras de profesionalidad y cariño fueron sobresalientes. Las matronas en la planta son muy necesarias; de no haber sido por ellas, a los dos días de nacer mi hija estaría tomando biberón. Sin embargo, a día de hoy, sigue mamando de su madre. Por ello, pido a quien corresponda que se implemente, se apoye y se favorezca la visita de las matronas en la planta una vez que el parto ha tenido lugar, porque su trabajo no termina en ese momento; las siguientes horas/días son tan necesarias como la hora del expulsivo. (...) Si esta forma de proceder y trabajar es un proyecto, materializado y que todos los futuros padres gocen del privilegio que yo viví".*

de nacimiento, DSE, cartilla infantil).

- Baño del recién nacido con bañera portátil.
- Ruegos, preguntas y experiencias.

## ¿A QUÉ SE DEBE LA FALTA DE MATRONAS?

La falta de matronas en planta puede deberse a varios motivos:

- **En la mayoría de los casos, a la falta de formación de matronas por año** por parte del Ministerio, que hace que el ratio matrona-mujer no sea suficiente.
- **Otra razón sería el antiguo modelo de enfermeras en planta**, sin ningún tipo de especialidad y difícil de cambiar, ya que lleva muchos años instaurado.
- **Y la más importante, la falta de información sobre las funciones y competencias de la matrona.** "La mayoría de las personas piensan que las matronas solo hacemos partos y es un gran error. Dentro de nuestras funciones entran los cuidados a la mujer en todas las etapas de la vida, de salud sexual y reproductiva y de salud materno-infantil. Creo que deberíamos luchar para que esto se reconociera. Las mujeres tienen derecho a tener cerca una matrona para todos estos cuidados, y ellas son las que deben crear esta necesidad y así exigirlo", concluye Paqui Martínez.



La presencia de la matrona en planta fomenta la salud materno-infantil.

# Cuando nace un niño nacen miles de preguntas

Estamos a tu lado para ofrecer  
**respuestas claras\***



## Solo lo mejor para la piel del bebé

Elegimos los mejores ingredientes de la naturaleza y seguimos una rigurosa carta de formulación para ofrecer la **mayor seguridad** en nuestros productos.

Incorporamos preferentemente **activos orgánicos o bio**, para crear productos naturales para el cuidado de la piel de los bebés y de toda la familia, utilizando tecnologías sostenibles **respetuosas con el Hombre y el medioambiente**.

La UEBT (Unión para el Biocomercio Etico) verifica el aprovisionamiento de nuestros ingredientes principales, como el aguacate.

## Más de 450 test

Cada uno de los productos Mustela debe superar un mínimo de **450 pruebas y test** y todos ellos son analizados por un experto toxicólogo independiente que certifica su **tolerancia y seguridad**, tanto para el recién nacido, como para la madre embarazada o lactante.

## Neutros en carbono de aquí a 2030

Mustela se ha comprometido a tener **cero emisiones netas** en 2030. Para ello, estamos transformando los procesos de compra y fabricación e integrando la **economía circular y el upcycling** tanto en el abastecimiento como en la prolongación de la vida útil de nuestros productos y sus envases.

# Mustela®

Al lado de las familias desde 1950

Más información



\*Más información: <https://www.mustela.es/pages/nuestros-compromisos>



# ESTRUCTURA Y EQUIPO: CLAVES DE ÉXITO DEL HOSPITAL DE LUGO

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO LUCUS AUGUSTI DE LUGO NOS HA ABIERTO SUS PUERTAS Y NOS HA PERMITIDO ACOMPAÑAR A SUS SUPERVISORAS DE OBSTETRICIA Y PARTOS, LUCÍA VÁZQUEZ Y CRISTINA OURO. VEAMOS CÓMO DESARROLLAN SU TRABAJO EN UN DÍA CUALQUIERA.

## El perfil de...



**NOMBRE**  
CRISTINA OURO NÚÑEZ

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**  
Lugo  
26 de febrero de 1975

**AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL:**  
24 años (9 enfermera y 15 matrona)

**CARGO Y CENTRO:**  
Supervisora Partos. Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo)

**DESTACA:**  
*la capacidad de empatizar, lo bien que puedes llegar a conectar con algunas mujeres durante el trabajo de parto*

**NOMBRE**  
LUCÍA VÁZQUEZ CANCELA

**LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO:**  
Kassel (Alemania)  
14 de agosto de 1970

**AÑOS DE EXPERIENCIA LABORAL:** 29

**CARGO Y CENTRO:**  
Supervisora Unidad Obstetricia. Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo)

**DESTACA:**  
*la posibilidad de ayudar a los demás en los momentos en que son más vulnerables: la enfermedad*

**L**ucía Vázquez y Cristina Ouro tienen mucho en común. Ambas son enfermeras, aunque Cristina se decantó por la matronería hace 15 años, y supervisoras en el Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo: la primera, en la Unidad de Obstetricia, y la segunda, en la de Partos. Además de esto, a las dos les une su deseo de ayu-

dar y acompañar a las mujeres, su gran empatía y una gran pasión por su trabajo.

## CRISTINA, VOCACIÓN DE AYUDA

La matrona Cristina Ouro recuerda cómo de pequeña se levantaba para darle las pastillas a su madre enferma. "Siempre

tuve vocación de ayuda a los demás y la enfermedad de mi madre fue determinante. Hice enfermería y trabajé nueve años de enfermera". Sin embargo, pasado este tiempo, Cristina tuvo una crisis con la profesión y, animada por una compañera, probó a examinarse de la especialidad de matrona. "Nunca había visto un parto, pero el examen me fue muy bien y, al poco tiempo, empecé a trabajar en mi ciudad como matrona; hasta ahora", explica Cristina Ouro.

Para la matrona, "el nacimiento de un hijo es un momento inolvidable, único, que disfruto mucho. De hecho, me apasiona tanto mi trabajo que me cuesta desconectar del todo. Aunque me gusta disponer de mi tiempo, también quiero que todo funcione bien".

## LUCÍA, RESOLUTIVA Y RESPONSABLE

La Supervisora de la Unidad de Obstetricia del Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo es alemana de nacimiento y enfermera desde hace casi 30 años. Resolutiva, conciliadora y responsable, de su trabajo destaca la relación humana, la empatía, el respeto y el cuidado personalizado, que busca la excelencia en el cuidado y la calidad en la atención.

Para Lucía, la mayor satisfacción en su trabajo ocurre cuando puede ayudar a una persona y ésta le muestra su agradecimiento. "Es lo que me ayuda a sentirme realizada en el día a día", confiesa. Desde su cargo en la Unidad de Obstetricia, es la responsable de la gestión, planificación y organización de tareas, actualización de protocolos, investigación, docencia, motivación y supervisión de su equipo, sin olvidar la prestación de servicios y cuidados de calidad a los pacientes.

## HOSPITAL DE REFERENCIA

Gracias a un equipo con grandes profesionales, como nuestras dos protagonistas, Lucía Vázquez y Cristina Ouro, muy comprometido con el servicio y con una gran calidad humana, hoy en día el Hospital Universitario Lucus Augusti de Lugo es uno de los hospitales de referencia de Galicia. "Aunque es cierto que a veces surgen diferentes opiniones, intentamos llegar a un consenso porque somos un grupo dialogante, gracias a lo cual se respira un ambiente de trabajo muy ameno. A nivel hospitalario, además, disponemos de una estructura física impresionante, que, junto con líderes y equipos entusiastas y eficaces, sitúan al hospital entre los mejores de Galicia", concluye Cristina Ouro.

## 24 HORAS EN IMÁGENES



**08:30 h.**

La supervisora de Obstetricia se reúne a primera hora de la mañana con el equipo multidisciplinar, formado por las Tcaes Placi, Carmela, Fanny y Marta, y la Due Saray.



**09:30 h.**

Lucía Vázquez realiza pruebas metabólicas a un recién nacido, uno de los cuidados habituales, junto a Alba (enfermera) y Fanny (técnico en cuidados de enfermería).



**10:30 h.** Cristina y Lucía planifican posibles cambios en los protocolos, así como formación conjunta, como talleres de lactancia materna y cursos de emergencias obstétricas.



**12:00 h.** Las dos supervisoras asesoran a una reciente mamá en la sala de lactancia. Le dan consejos para que inicie la lactancia materna correctamente y resuelven sus dudas.



**12:30 h.** Lucía y Cristina mantienen una conversación distendida con la mamá, Rocio, que, después de resolverle muchas dudas, se siente más segura y tranquila.



**14:00 h.** En el pasillo de la Unidad de Obstetricia, se planifican los cuidados a las madres y sus hijos recién nacidos, tras el pase de visita médico.



**16:00 h.** En la unidad de partos, Lucía y Cristina enseñan a una futura mamá la sala UTPR (Unidad Trabajo Parto y Recuperación), dotada de bañera, silla de partos, ducha y cama articulada.



**16:30 h.** En la misma sala de UTPR, se refuerzan los conocimientos adquiridos en la charla de Plan de Parto que se realiza tres días a la semana.

# “NUESTRO PRINCIPAL PROBLEMA SIGUE SIENDO LA FALTA DE MATRONAS”

LA MATRONA BEATRIZ VAÑO NOS CUENTA CUÁLES SON LOS OBSTÁCULOS A LOS QUE SE ENFRENTA LA PROFESIÓN HOY EN DÍA.

BEATRIZ VAÑO · Matrona en el Centro de Salud de Ontinyent (Valencia)



## PRIMARIA VS HOSPITAL

A pesar de que Beatriz Vaño disfruta con su trabajo en Atención Primaria, reconoce que lo que en realidad le gustaría sería compaginarlo con guardias en el hospital. “En Atención Primaria conoces a la mujer desde el inicio, y ella te conoce a ti, por lo que se crea mucha confianza, un vínculo fuerte y bonito. Eres su referente y les gustaría que estuvieses en el hospital para atenderlas durante el parto por la seguridad que sienten contigo. Aunque luego estén encantadas con las matronas del hospital, lo ideal para ellas sería que la misma matrona pudiera llevarlas desde el inicio hasta el final de su embarazo, asistiéndolas también en el parto, como ocurre en otros países europeos”, afirma la matrona.

## FALTAN MATRONAS

**La principal reivindicación de Beatriz Vaño, como la de tantas de sus colegas, es la falta de matronas para dar respuesta a todas sus competencias.** “Si tratamos a la mujer durante toda su vida, son muchas las cosas en las que tenemos que trabajar. Hacen falta más matronas para abarcar más ámbitos y dar a conocer nuestras competencias”, afirma Beatriz Vaño.

**La labor de la matrona comienza ya en la adolescencia, con la educación sexual a los jóvenes.** “Hace unos años,

## Colaboradora de residentes

Beatriz Vaño es, además, tutora-colaboradora de Atención Primaria. “Las residentes que hacen prácticas de matrona tienen que pasar por primaria y por hospital. Aquí, les explicamos cómo funciona un centro de salud, nuestra dinámica de trabajo... Lo que he podido observar es que vienen muy enfocadas al parto y se sorprenden de todo lo que hacemos”, explica la matrona. “Y no abarcamos más cosas porque no tenemos más tiempo y muchas veces no contamos con los espacios necesarios en nuestros centros de salud, por ejemplo, salas para hacer talleres”, concluye Beatriz Vaño.

la Comunidad Valenciana implantó el Programa de Integración en Educación Sexual (PIES), que está compuesto por cuatro charlas que se imparten en 2º y 3º de la ESO. Nos parece muy poco; si fuésemos más matronas podríamos aprovechar, por ejemplo, las horas de tutoría de los niños para darles información y resolver sus dudas”, explica la matrona.

## UN VACÍO DE UNA DÉCADA

**Otro de los motivos por los que Beatriz Vaño cree que en la actualidad hay una flagrante ausencia de matronas es el vacío que se produjo durante casi una década,** durante la cual no se pudo estudiar la especialidad. “Cuando yo estudié Enfermería, la especialidad de matrona estaba parada y siguió estándolo hasta que la Unión Europea obligó a España a

volverla a implementar. Esos diez años hicieron mucha mella en la profesión. Diez años sin formar matronas dejó un vacío muy grande, que se notó en primer lugar en los hospitales, donde hacían falta matronas para atender los partos”, cuenta Beatriz Vaño. Además, las primeras promociones que salieron tampoco ofertaban muchas plazas. “El año que aprobé el examen del EIR éramos 89 matronas para toda España, incluidas las islas”, explica la valenciana. Esto, junto a las matronas que cada año se van jubilando, hace que sigan haciendo falta muchas profesionales en todos los ámbitos asistenciales.

## LAS ASOCIACIONES, FUNDAMENTALES

**Precisamente por todo ello, Beatriz Vaño forma parte de la Asociación de Matronas de su comunidad.** “Las asociaciones juegan un importante papel para la profesión. Somos pocas y tenemos que apoyarnos unas a otras y mostrar a la sociedad todo lo que podemos realizar en nuestras consultas y hospitales. Para conseguir la fuerza, tenemos que estar todas unidas”, afirma la matrona. Precisamente en este sentido, Beatriz Vaño recuerda el papel de la Asociación de Comares durante la pandemia para conseguir que la mujer pudiera dar a luz acompañada. “Al inicio de la pandemia, la Conselleria de Sanitat Valenciana prohibió tajantemente que el acompañante que la embarazada desease pudiese entrar al parto. En Valencia se luchó mucho en contra de esta prohibición a través de la Asociación de Comares, hasta que la Conselleria tuvo que recular y permitir el acompañamiento durante el parto. Era un sinsentido dejar parir a una mujer sola, teniendo en cuenta que se realizaban pruebas de PCR”, opina la matrona.

## NUMEROSAS LABORES

**Desde entonces, la matrona ha llevado a cabo su labor asistencial en Primaria, dando atención a la mujer,** desde la adolescencia hasta la menopausia. “La población piensa que solo nos dedicamos al control del embarazo, pero nuestro campo de acción es mucho más amplio: tratamos también a jóvenes con dismenorrea, damos asesoramiento en anticoncepción, realizamos el programa de cribado de cáncer de cérvix, trabajamos con mujeres en el climaterio...”, explica Beatriz Vaño.

**En definitiva, las matronas ven todo lo que es “normal”, y derivan lo patológico al ginecólogo.** Y una de sus labores fundamentales es la educación sanitaria a la mujer en el embarazo, el posparto, la adolescencia y la menopausia, explicando hábitos higiénicos y alimentarios, resolviendo dudas y orientando acerca de los problemas que pueden surgir en cada etapa.



Lo ideal sería que la matrona pudiera llevar a la mujer durante todo su embarazo y también asistirle en el parto.

# CÓMO MANTENER EL SUELO PÉLVICO TÓNICO Y SALUDABLE

SE TRATA DE UNA DE LAS PARTES DEL CUERPO QUE MÁS SUFREN CON EL EMBARAZO Y EL PARTO. SIN EMBARGO, CON PREVENCIÓN Y LOS EJERCICIOS ADECUADOS, PODEMOS CONSEGUIR TONIFICARLO.

LAURA MERINO · Matrona en el Centro Sanitario Limar, Espacio de Salud, en Salamanca.



La salud del suelo pélvico es fundamental, ya que contribuye al bienestar físico, mental y emocional de las mujeres, debido a su gran influencia en muchos aspectos de la vida. La patología del suelo pélvico resulta muy limitante; condiciona las relaciones sociales y de pareja y, aparte de ser una patología física específica y concreta, acaba convirtiéndose en un problema general para muchas mujeres. De hecho, esta parte de la anatomía es tan importante que debería ser valorada y atendida desde la infancia, a través de un seguimiento y valoración continuo, con los que se podrían prevenir muchos de los problemas que se manifiestan en la edad adulta.

## VALORACIÓN EN EL POSPARTO

Durante el embarazo, se producen multitud de modificaciones que afectan al cuerpo de la mujer. Dichos cambios corporales se manifiestan de manera más acentuada, si cabe, sobre su suelo pélvico. De ahí que sea vital una buena valoración en el posparto. "El hecho de poder observar los cambios que aparecen después del parto y todas las modificaciones que se han producido no solo durante el embarazo, sino también en el nacimiento, son vitales para la detección de patologías y disfunciones del suelo pélvico, mucho más frecuentes entre las mujeres en esta etapa de la vida de lo que la gente piensa", explica Laura Merino, matrona en el Centro Sanitario Limar de Salamanca, del que es, además, socia-propietaria.

## ¿CÓMO SE REALIZA?

La valoración del suelo pélvico en el posparto no es nada sencilla, más que nada porque cada mujer y cada parto



El cuidado del suelo pélvico es fundamental en todas las etapas de la vida, no solo durante el embarazo y el posparto.

son distintos. De ahí que, para hacerla de manera correcta, sea imprescindible tener una adecuada formación y experiencia previas. "La exploración vaginal es la técnica que utilizamos las matronas, con la cual valoramos la fuerza y el tono de la capa muscular, la posición visceral y la respuesta refleja", afirma Laura Merino.

## SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES

Hay multitud de factores que pueden desencadenar un debilitamiento del suelo pélvico. La edad, el peso, el estilo

de vida y el tipo de ejercicio, el embarazo, patologías específicas de suelo pélvico, incluso la propia genética de cada mujer pueden ser algunos factores predisponentes para un debilitamiento de esta zona.

Normalmente, el síntoma principal con el que se asocia la debilidad de suelo pélvico es la incontinencia urinaria. No obstante, hay una gran cantidad de síntomas que pueden indicar que esta zona ha perdido tonicidad, tales como debilidad de la pared abdominal, mala gestión de presiones intraabdominales, mal patrón respiratorio o disfunción sexual, entre otros.

## TÉCNICAS PARA REHABILITARLO

La sinergia entre la realización de ejercicios de Kegel e hipopresivos es lo ideal para la rehabilitación y el fortalecimiento del suelo pélvico de la mujer. Los ejercicios de Kegel activan la musculatura voluntaria, mientras que la técnica hipopresiva estimula la involuntaria; de ahí que la combinación de ambas resulte tan efectiva.

De todos modos, cabe destacar que el porcentaje mayoritario de las fibras musculares del suelo pélvico femenino son involuntarias, por lo que la importancia de la técnica hipopresiva coge fuerza con respecto a los ejercicios de Kegel. "Es por ello por lo que, desde hace años, la técnica elegida para la rehabilitación del suelo pélvico en nuestro centro sanitario es la hipopresiva. Creemos que es la mejor terapia respiratoria y postural para la recuperación del mismo. Por otro lado, estamos implementando una serie de ejercicios físicos de bajo impacto sobre el suelo pélvico, para favorecer la forma física de las mujeres sin que se produzcan efectos negativos sobre dicha zona", explica la matrona.

A pesar de todo ello, cada mujer y cada caso son únicos, por lo que la personalización de las técnicas resulta fundamental. "Hemos apreciado que los ejercicios específicos para cada patología mejoran ostensiblemente los resultados obtenidos", afirma Laura Merino.

## La prevención evita problemas futuros

Las matronas del Centro Sanitario Limar ofrecen un cuidado integral del suelo pélvico de la mujer, tanto antes como durante el embarazo. Además, tratan a mujeres no embarazadas y a aquellas que se encuentran en la etapa de la menopausia. "Como comentábamos, consideramos imprescindible el cuidado del suelo pélvico de la mujer en todas las etapas de su vida", afirma una de las propietarias del centro, Laura Merino.

Y es que en la salud del suelo pélvico la prevención resulta fundamental. "Creo que la secuenciación de una rutina de ejercicios específicos para la mujer podría prevenir gran cantidad de disfunciones del suelo pélvico. Rutinas de no mucha duración, guiadas por profesionales sanitarios y que preparen el suelo pélvico, podrían evitar futuras patologías en la mujer", concluye la matrona.

# LAS MATRONAS, SOBRESALIENTES SEGÚN LAS MADRES ESPAÑOLAS

EN DICIEMBRE DE 2022, SFERA MEDIA GROUP HA REALIZADO UNA ENCUESTA ON-LINE A 700 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 puntúa a su matrona con un excelente (9,2/10) y a su ginecolog@, con un 8,9/10.

Concretamente, las mujeres consideran que, gracias al trabajo y a la atención prestada por las comadronas, han podido resolver sus dudas acerca del embarazo (con una valoración de un 9/10) y puntúan con un 8,6/10 la importancia que dan a su acompañamiento durante el parto.

## PREPARACIÓN AL PARTO

- El 64% de las mujeres que han dado a luz en los últimos dos años ha asistido a clases de preparación al parto durante su embarazo. En cuanto a las embarazadas, el 90% declara que asiste o asistirá a las clases de preparación al parto.
- Se registran diferencias de asistencia a los cursos según sea el primer hijo o el segundo, con mayor porcentaje en el primer caso.
- La satisfacción con las clases es muy elevada: el 95% las recomendaría a una amiga.
- Las embarazadas valoran sus clases de preparación al parto con una nota media de 8,5/10.



Las matronas obtienen un 9,2 de media en la encuesta realizada por Sfera Media Group.

## TIPO DE PARTO

Este año, el 72% de los partos han sido naturales, versus el 73% en 2019.



## ¿QUIÉN TE ATENDIÓ EN TU PARTO?



## Mejoras propuestas por las madres para los cursos de preparación al parto

- 1) Realizar más ejercicios prácticos.
- 2) Disponer de más información de los temas tratados.
- 3) Dotar el curso de más clases/tiempo.
- 4) Ampliar el curso de manera presencial y no on-line.
- 5) Disponer de un horario de clases más flexible.
- 6) Mejorar la amplitud y la comodidad de las instalaciones.
- 7) Recibir clases de posparto para tratar tanto el cuidado del bebé como la depresión posparto.
- 8) Recibir un conocimiento más amplio de la lactancia, ya sea materna o artificial.
- 9) Tratar más los temas de parto no ideal, es decir, todos los partos por cesárea o que conlleven problemas como la muerte del bebé, el no tener 'piel con piel', el nacimiento prematuro, etc.
- 10) Realizar sesiones también centradas en la ayuda que pueda ofrecer el acompañante o los padres adoptivos.

## SANIDAD PÚBLICA VERSUS PRIVADA

- El 80% de las encuestadas declara haber dado a luz o que acudirá a dar a luz en un centro público. Este porcentaje se incrementa 4 puntos respecto al año 2019, cuando era del 76%.
- La higiene, el trato con el personal sanitario y las instalaciones del hospital son los tres aspectos mejor valorados en los centros públicos. Las pacientes de hospitales privados han valorado la intimidad, la higiene y la atención recibida por parte del equipo médico con las mejores puntuaciones.
- En general, los aspectos peor valorados son las conexiones telefónicas y TV. La falta de intimidad en la sanidad pública también se valora negativamente.
- A pesar de las diferencias de puntuación, 9 de cada 10 mujeres volvería a dar a luz en el mismo centro, independientemente de si ha acudido a sanidad pública o privada.
- En la mayoría de los partos, la madre es atendida por la matrona y el/la ginecólogo/a (56% vs 53% en 2019). Este último año, se ha mantenido el porcentaje de partos que son atendidos únicamente por matronas (36%). Por último, el número de nacimientos atendidos exclusivamente por el/la ginecólogo/a ha disminuido (9% vs 12% en 2019).

Aspecto	SANIDAD PÚBLICA	SANIDAD PRIVADA
	Puntuación Media	
Higiene	8,8	9,6
Trato recibido por el personal sanitario	8,7	9,4
Instalaciones del hospital	8,3	9,4
Habitación	8,0	9,3
Intimidad	7,7	9,7
Menú	7,9	8,9
Conexiones telefónicas y TV	7,0	8,7
<b>TOTAL</b>	<b>8,0</b>	<b>9,3</b>

# “DEBEMOS PREPARARNOS IGUAL QUE LO HACEMOS PARA LA MATERNIDAD”

AUNQUE, EN LA ACTUALIDAD, LA MUJER LLEGA A LA MENOPAUSIA CON MEJOR CALIDAD DE VIDA QUE HACE UNAS DÉCADAS, AÚN DEBEMOS MODIFICAR LA CONNOTACIÓN NEGATIVA QUE ACOMPAÑA A ESTA ETAPA PARA VIVIRLA DE LA MEJOR MANERA.

MARÍA JESÚS DOMÍNGUEZ · Matrona en el Centro de Salud Juan de Austria de Alcalá de Henares (Madrid)



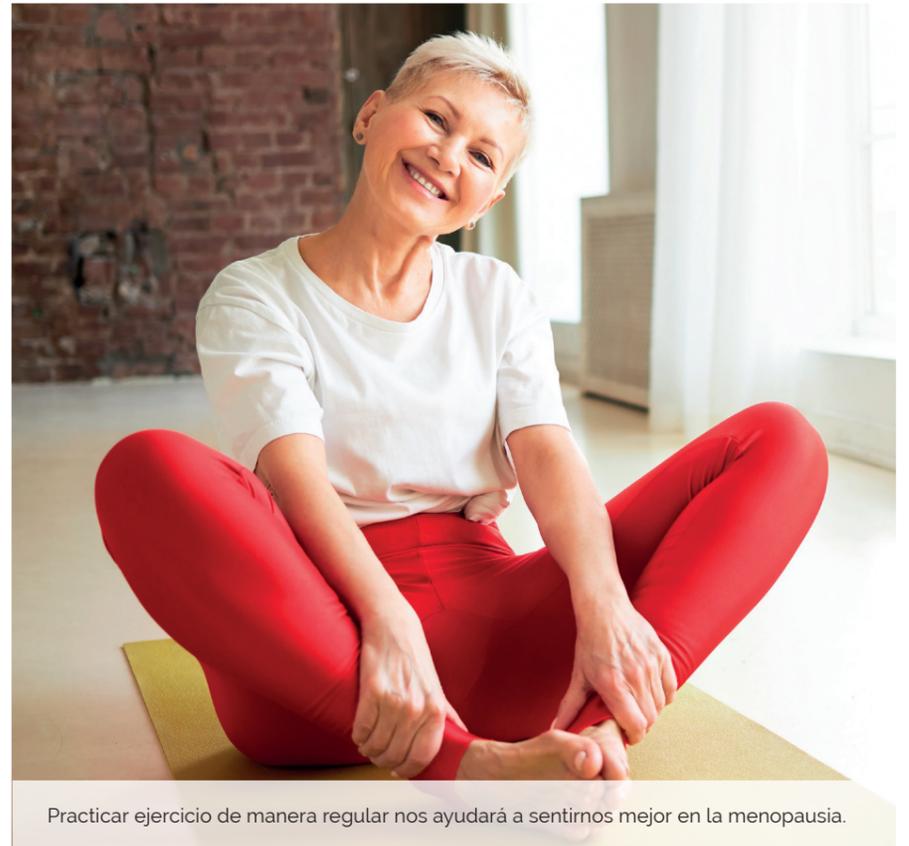
más en nuestra vida que hemos de vivir plenamente. Debemos, poco a poco, modificar esas connotaciones perniciosas y prepararnos como lo hacemos, por ejemplo, para la maternidad. Y llegar a ella en las mejores condiciones de salud posibles para disfrutarla plenamente”.

## CAMBIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS

En esta etapa, es frecuente que aparezcan síntomas que puedan alterar la calidad de vida de la mujer, aunque, generalmente, son autolimitados. Los síntomas vasomotores, los temidos sofocos y el síndrome genitourinario de la menopausia son los más frecuentes. También pueden producirse cambios en el estado de ánimo, falta de concentración o alteración del sueño.

## LA ACTITUD, FUNDAMENTAL

La vivencia de la menopausia va a depender de la capacidad que tenga la mujer para asumir reflexivamente el proceso y aceptar los cambios que supone esta etapa. “Como matronas,



Practicar ejercicio de manera regular nos ayudará a sentirnos mejor en la menopausia.

La menopausia no puede explicarse únicamente desde un punto de vista biológico. Es también un fenómeno colectivo con una clara influencia cultural, personal y social. En nuestra cultura, se vive con muchísimas connotaciones negativas. No se dice nada bonito de ella. Y, sin embargo, la mujer actualmente llega a este momento con una calidad de vida que no es la de hace unas décadas. Según la matrona M<sup>a</sup> Jesús Domínguez, “tenemos que aprender a vivir la menopausia desde una concepción positiva, asumiéndola como una etapa

debemos acompañar a la mujer en esta fase vital, dotándola de herramientas y realizando, si es preciso, una intervención integral con ella, su familia y su grupo social si fuera necesario”, afirma M<sup>a</sup> Jesús Domínguez.

## 3 PILARES FUNDAMENTALES

Alimentación, ejercicio físico y autocuidado son los tres pilares fundamentales en esta etapa. Eso, unido a una vivencia positiva de la menopausia, nos da la receta para afrontarla.

- **El ejercicio físico debe ser regular** y combinar rutinas aeróbicas con ejercicios de fuerza, estiramientos y equilibrio, sin olvidar el suelo pélvico.

- **En cuanto a la alimentación, debe ser variada y equilibrada**, con consumo diario de frutas y verduras, y reforzando el consumo de calcio.  
- **Es importante también evitar los hábitos tóxicos:** tabaco, alcohol y café.  
- **Y, por último, cuidarnos a nivel emocional**, aprendiendo técnicas de relajación y regalarnos tiempo para nosotras.

## CURSOS DE MENOPAUSIA

La pandemia trajo consigo un parón de todas las actividades preventivas y de educación para la salud que se hacían en Atención Primaria. Por suerte, la situación se está normalizando, por lo que el Centro de Salud Juan de Austria, en el que trabaja M<sup>a</sup> Jesús Domínguez, ha podido retomar la presencialidad en los cursos de educación para la maternidad y lo siguiente será retomar de nuevo los talleres de menopausia. Estos cursos, que en un principio tendrán una periodicidad trimestral, reunirán a alrededor de 15-20 mujeres para hablar de los cambios que se producen en esta etapa, los síntomas que pueden tener y cómo combatirlos. También se darán consejos sobre hábitos de vida saludable, ejercicios de suelo pélvico, salud vaginal, sexualidad, aspectos emocionales y un largo etcétera.



La menopausia es una etapa más de nuestra vida y debemos vivirla con plenitud.

## De la labor asistencial a la presidencia de la FAME

M<sup>a</sup> Jesús Domínguez ha trabajado tanto en Atención Hospitalaria como en Atención Primaria, aunque reconoce que le gusta mucho más esta última. Además, siempre ha estado muy vinculada a las sociedades científicas: primero, a la Asociación de Matronas de Madrid, donde estuvo ocho años ostentando distintos cargos, y, después, asumiendo la presidencia de la FAME, “una experiencia enriquecedora en todos los sentidos, que me ha permitido tener una visión global de la profesión en nuestro país y conocer otras realidades de la matronería a nivel mundial”, señala la matrona.

# “NO ES NECESARIO RECORRER MUCHOS KILÓMETROS PARA LLEVAR A CABO UN VOLUNTARIADO”

LA MATRONA MAITE NAVARRO NOS HABLA DE SU ESTANCIA EN LA CASA-CUNA DEL HOSPITAL HASSANI DE NADOR (MARRUECOS), UNA EXPERIENCIA QUE DEFINE COMO "INCREÍBLEMENTE ENRIQUECEDORA".

**M**aite Navarro ha trabajado durante más de 20 años en algunos de los hospitales más importantes de Madrid, ayudando a más de 10.000 mamás a dar a luz.

Actualmente, tiene su propia empresa, Maite Navarro, S.L., desde donde lleva a cabo preparación al parto y asesoramiento en lactancia y crianza, tanto de forma presencial, en la clínica 'Primeros Pasos para ser mamá' de Madrid, como de forma on-line, desde [www.maitenavarro.com](http://www.maitenavarro.com). Además, participa en la asistencia al parto en diversos hospitales de Madrid.

En octubre de 2013, se inició en el mundo de la cooperación internacional de la mano de la Fundación Adeltas, en su proyecto Casa-Cuna en el Hospital Hassani de Nador (Marruecos). De su inolvidable experiencia nos habla en esta entrevista.

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

La diversidad cultural me ha atraído desde niña. Ya en el colegio deseaba conocer mejor a compañeros que eran de otros lugares: recuerdo, por ejemplo, que cuando cursaba primaria conocí a una niña, Celeste, de Argentina, quien sería una de mis mejores amigas, y cuya forma de pensar y vivir me atraía por lo diferente que era a la mía.

Al terminar la especialidad de matrona en 2009, mi deseo fue atender de forma voluntaria a las mujeres embarazadas sin recursos o que emocionalmente atravesaban un momento difícil en la Comunidad de Madrid, un proyecto que, a día de hoy, continúa desarrollando (<https://blog.elrecien nacido.com/miedo-al-parto-maite-te-ayuda/>).



La matrona Maite Navarro junto a un bebé durante su estancia en Nador (Marruecos).

## Hablemos del voluntariado en Nador (Marruecos). ¿Por qué lo elegiste?

Trabajando como matrona en el Hospital La Zarzuela en Madrid, tuve la suerte de conocer de cerca la labor que en el Hospital Hassani de Nador desempeña la Fundación Adeltas con su proyecto Casa-Cuna, una casa completamente equipada donde viven más de una docena de niños en espera de adopción. Ambos, Hospital La Zarzuela y Fundación Adeltas, ofrecían a los empleados del hospital la posibilidad de ejercer voluntariado durante un tiempo en este proyecto, y evidentemente me pareció una magnífica oportunidad para dar lo mejor de mí. Aceptaron mi candidatura y, en octubre de 2013, pude lograr ese sueño que tanto bien ha aportado a mi vida. Me dieron la posibilidad de acudir junto a una persona especial para mí, y elegí a mi madre, María Teresa, maravillosa madre de cuatro hijos, a la cual adoro y cuyo poder de amar infinito expandió

entre los bebés y niños de aquella Casa Cuna en Nador. Fue una vivencia mágica la que vivimos juntas.

## ¿En qué consistió tu labor allí?

La labor más importante que desempeñé fue la de dar amor a los bebés que esperaban adopción: abrazarles, acunarles, alimentarles y darles los cuidados que todo pequeño necesita. También implementamos la actualización de protocolos en paritorio y UCIN, así como cierta formación asistencial a los profesionales sanitarios de estos servicios.

## ¿Cómo influye la cultura en la Sanidad de un país?

Pienso que nuestras creencias y nuestra cultura nos acompañan en cada una de nuestras vivencias, así como en nuestras actuaciones y en el desarrollo de nuestra profesión.

La crianza de los hijos en Marruecos se basa en prioridades muy diferentes a las de España y, en base a ello, también los cuidados sanitarios durante el embarazo, parto, posparto y al recién nacido distan bastante de los de nuestro país. Me llamó la atención, por ejemplo, que, en los cuidados del recién nacido, subsistan pautas culturales muy ancladas en la tradición, como el empleo de khol y henna, con una finalidad mágica y ritual de protección.

## ¿Qué dificultades encuentran los profesionales sanitarios de estas zonas para desarrollar su trabajo?

El Hospital de Hassani me sorprendió gratamente por su gran dotación de recursos, tanto materiales como huma-

nos. La formación en cuidados tiene ciertas diferencias con respecto a España, basadas en sus prioridades sociales y culturales.

## ¿Cómo fue la estancia allí?

La Fundación Adeltas se encargó de que estuviésemos realmente cuidadas: nos ofreció una casa que compartíamos con otras voluntarias y un guía, Najim, que nos acompañaba en la ciudad. Junto a mi madre, como antes comentaba, la experiencia fue realmente emocionante y enriquecedora.

## ¿Qué te ha aportado esta experiencia tanto a nivel personal como profesional?

He podido conocer personas estupendas, entregadas y capaces. Y he descubierto que no existe una única forma de dar apoyo a la mujer y su familia, generalmente basada en protocolos estandarizados, que, aunque son necesarios, limitan, por su rigidez, el acto de aportar los cuidados a las familias de forma más personalizada.

## ¿Guardas algún recuerdo especialmente entrañable?

Guardo el recuerdo de cada una de las personas que he conocido, y todo lo que con ellas he aprendido y compartido. Cuento con su amistad aún a día de hoy como un tesoro, y las diferencias culturales y de creencias que me mostraron como parte fundamental en mi crecimiento personal y profesional.

## ¿Tienes algún otro proyecto en mente?

Ahora pienso que el voluntariado es algo que acompaña la filosofía de vida de quienes lo ejercemos, y que no es necesario recorrer muchísimos kilómetros para llevarlo a cabo: en nuestro hospital, desde nuestro entorno más cercano, podemos ayudar de forma desinteresada a tanta gente... El voluntariado es ahora para mí una parte fundamental de mi día a día.

## ¿Animarías a tus colegas de profesión a probar esta experiencia?

Por supuesto. Aquí estoy para lo que necesiten en este y otros sentidos profesionales.





## Frena la caída de cabello

Con Pilopeptan Intensive + Pilopeptan Woman Comprimidos de Genové, los resultados se notan desde el primer mes: un pelo más sano, fuerte y brillante. Compatible con embarazo y lactancia.

+info: <https://pilopeptan.es>



## Cuidado natural para pezones doloridos

La crema de lanolina Purelan™ de Medela ofrece un alivio rápido para los pezones agrietados y la sequedad de la piel. Es 100 % natural y segura para el bebé; no hay que retirarla para dar el pecho.

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



## Tu aliado antes y durante el embarazo

Exelvit Esencial es un complemento alimenticio con una nueva fórmula adaptada a las últimas recomendaciones nutricionales de la SEGO. Contiene hierro, zinc, ácido fólico y vitamina D, entre otros.

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



## La solución para el colecho

La cuna Next2me Forever de Chicco es una solución evolutiva para el colecho, ya que se puede usar desde el nacimiento hasta los cuatro años. Con 11 alturas diferentes y sistema anti-uso incorrecto.

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



## Piel perfecta, más joven e hidratada

Formulado con extractos vegetales y vitaminas, el aceite no grasa Bio Oil® mejora la apariencia de cicatrices, estrías y manchas, además de cuidar las pieles envejecidas y deshidratadas.

+info: [www.bio-oil.com/es](http://www.bio-oil.com/es)



## Combate la incontinencia

Enna Urine es un complemento alimenticio en cápsulas que combate la incontinencia urinaria de urgencia, aquella que produce una necesidad fuerte y repentina de orinar.

+info: <https://ennawomen.com/es>



## Mousse íntimo para pieles sensibles

Melagyn Mousse es una nueva espuma para la higiene íntima diaria. Contiene aceite del Árbol del té, con propiedades antisépticas y calmantes del picor.

+info: <https://www.gyneia.com>



## Tratamiento y protección en un solo gesto

Ladival Probio-Protect es el primer protector solar FPS50+ formulado con prebióticos y probióticos, para el cuidado de las pieles que necesitan reequilibrar su microbiota.

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



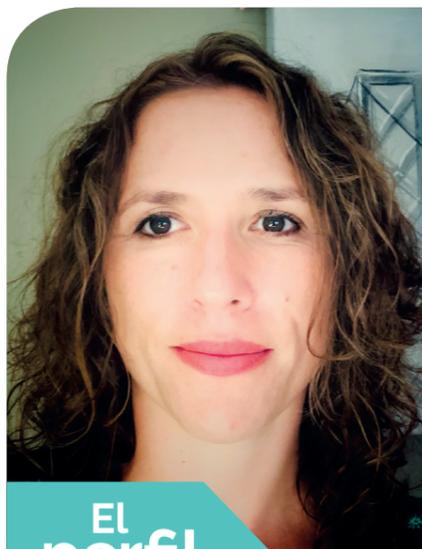
## Protege su delicado culito

La Pomada Pañal Baby Naturals de Isdin protege y promueve la regeneración de la piel del culito del bebé, además de aliviar irritaciones, escoceduras y rojeces.

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

# "CADA VEZ HAY MÁS EVIDENCIA QUE AVALA NUESTRO LIDERAZGO Y LA CALIDAD DE NUESTRO TRABAJO"

LA MATRONA CRISTINA FRANCO, ACTUAL SECRETARIA DE LA FAME Y PRESIDENTA DE APMEX, NOS HABLA DE SU TRAYECTORIA Y DEL PRESENTE Y FUTURO DE LA PROFESIÓN.



## El perfil

### NOMBRE

Cristina Franco Antonio

### LUGAR DE NACIMIENTO:

Cáceres

### CARGO/CENTRO:

Profesora del Departamento de Enfermería en la Universidad de Extremadura

### AFICIONES:

Practicar deporte, senderismo, viajar y disfrutar de las amigas y la familia

Cristina Franco compagina su labor como Profesora de Enfermería en la Universidad de Extremadura con una intensa actividad en la Asociación de Matronas de su comunidad (APMEX), de la que es presidenta, y en la Federación de Asociaciones de Matronas de España (FAME), de la que recientemente ha sido nombrada secretaria.

## ¿POR QUÉ ELEGISTE LA PROFESIÓN DE MATRONA?

Cuando acabé Enfermería, el trabajo era ocasional e inestable. La especialización como matrona aseguraba mayor estabilidad en el trabajo, así que decidí prepararme el EIR. A lo largo de la residencia, descubrí una profesión maravillosa y que no era para nada lo que me esperaba.

## ¿CÓMO RECUERDAS TUS PRIMEROS AÑOS?

Al acabar la residencia, empecé a trabajar en un hospital comarcal, el Hospital

de Don Benito-Villanueva en Don Benito (Badajoz), donde he ejercido como matrona durante casi 13 años. De mis primeros años, recuerdo el aprendizaje continuo, la sensación de necesitar saber más y cuidar mejor, así como mi insatisfacción con la medicalización e instrumentalización del parto, que hoy todavía me preocupa. Además, recuerdo con mucho cariño los lazos que formé con mis compañeras y compañeros, que acabaron convirtiéndose en mi familia.

## ¿CUÁNDO ENTRASTE A FORMAR PARTE DE LA ASOCIACIÓN DE MATRONAS EXTREMEÑA (APMEX) Y POR QUÉ?

Desde la residencia, APMEX nos acogió en sus actividades y soy socia desde que finalicé la formación. Como miembro de la Junta, formo parte desde hace algo más de cinco años. Cuando Isabel Manzano, su presidenta, me ofreció entrar, consideré que era una responsabilidad con la profesión. Hoy, cinco años después, acabo de recoger su testigo y encabezo una nueva junta con muchas ganas de trabajar con las matronas en mejorar la salud y la atención a las mujeres, y poder desarrollar todas nuestras competencias.

## RECIENTEMENTE, HAS SIDO ELEGIDA SECRETARIA DE FAME. ¿QUÉ OBJETIVOS TE MARCAS DESDE ESTE PUESTO?

Mis funciones van ligadas a las de la propia Junta. Nuestro deber es trabajar por el desarrollo pleno de las competencias de las matronas, por el fortalecimiento en nuestra profesión y la divulgación de lo que es ser matrona. Luchamos contra la acuciante falta de profesionales que nuestro país vive, que supone una merma en la calidad de los cuidados que se aportan a las mujeres. Nuestro sistema de formación es incapaz de satisfacer las demandas en cuanto al número de profesionales y desde FAME creemos que es necesario cambiar esto.

Por otro lado, nuestra labor es dotar a las matronas y a las mujeres de información fiable y de calidad científica sobre la salud sexual y reproductiva, así como de sus cuidados. Para ello, trabajamos en documentos científicos que abordan diferentes aspectos de la salud sexual y reproductiva, como la Iniciativa al Parto

Normal, la Guía de Recomendaciones de Asistencia al Parto en Casa o de Atención al puerperio, etc.

## TU TESIS DOCTORAL HA RECIBIDO UN PREMIO DE INVESTIGACIÓN. ¿QUÉ SUPONE PARA TI ESTE GALARDÓN?

Una alegría enorme e inesperada. Es el reconocimiento a un trabajo, en algunas ocasiones agotador, pero que me ha aportado y regalado un gran aprendizaje y momentos inolvidables. Mi tesis *Eficacia de una intervención motivacional breve en el posparto inmediato para la promoción de la lactancia materna* ha recibido diversos reconocimientos que, como éste, me han abierto la puerta a intensificar mi labor investigadora y divulgativa.

## ¿QUÉ PAPEL CREES QUE JUEGA LA INVESTIGACIÓN EN EL FUTURO DE LA PROFESIÓN?

Es vital. Supone el pilar de nuestros cuidados, aquél que debe dirigir nuestra atención. Además, en la actualidad, supone el reconocimiento de las ventajas que tiene para la salud de las mujeres que los cuidados de su salud sexual y reproductiva sean liderados por matronas. Cada vez existe más evidencia que avala nuestro liderazgo y la calidad de lo que hacemos. Como profesión sanitaria, la investigación debe ser nuestra guía; sin ella, no hay calidad, progreso ni crecimiento.

## DESDE TU PUESTO DE DOCENTE, ¿QUÉ INTENTAS TRANSMITIR A TUS ALUMNAS?

Soy Profesora Contratada Doctora en la Universidad de Extremadura, en el departamento de Enfermería, y doy clases en el Grado de Enfermería de la Facultad de Enfermería y Terapia Ocupacional en Cáceres. Imparto docencia

relacionada con la salud de la mujer, además de otras áreas de los cuidados enfermeros. También formo parte del Grupo de Investigación en Salud y Cuidados (GISyC), en el que investigamos cómo a través de los cuidados podemos mejorar la adherencia a comportamientos saludables o el abandono de hábitos tóxicos como el consumo de tabaco. Mi principal línea de investigación es sobre la promoción de la lactancia materna a través del incremento de la confianza de las mujeres en su capacidad para amamantar.

Mi posición como docente me permite transmitir a mis alumnos mi preocupación por una mejora en la calidad de los cuidados, un cambio en el paradigma de la atención a la salud sexual y reproductiva de la mujer, y la responsabilidad que todos los profesionales sanitarios tenemos hacia la promoción y la protección de la lactancia materna.

## ¿QUÉ CREES QUE AÚN FALTA POR CONSEGUIR PARA LA PROFESIÓN?

Falta por conseguir un reconocimiento real de los servicios sanitarios sobre nuestra autonomía. El cuidado de la mujer durante el embarazo y el parto debe ser siempre liderado por una matrona. En nuestro país, este liderazgo no está reconocido y trabajamos aún en un paradigma médico-centrista e hipermedicalizado.

Por otro lado, nos falta también que la población conozca todas nuestras competencias. La falta de profesionales nos relega a la asistencia a los procesos de maternidad en muchos territorios de nuestro país, pero, como expertas en salud sexual y reproductiva, éstas van mucho más allá: educación afectivo-sexual, fertilidad, atención a la mujer en el climaterio y otras muchas que la población desconoce como competencias nuestras y que nos cuesta mucho poder desarrollar.

## CRISTINA EN TITULARES

UN LUGAR PARA PERDERSE: **La montaña**

UNA FLOR: **Los girasoles**

UN MOMENTO DEL DÍA: **Cuando los niños se van a dormir**

UN LIBRO: **El mundo de Sofía**

UNA CITA: **No soy yo muy de citas...**