

... .. Vida y Salud es un espacio de educación e información sanitaria que preparan profesores de esta universidad y en el que intervienen también distintos profesionales de la salud. Vamos a continuar hoy con la serie de programas que sobre los principales problemas de salud pública en la población española les estamos ofreciendo desde hace algunas semanas. Nos hemos ocupado de las enfermedades cardiovasculares, del cáncer, de las consecuencias del tabaquismo y del alcoholismo. La semana pasada nos referimos a las enfermedades transmisibles y hoy vamos a ocuparnos de la salud materno-infantil.

¿Qué es lo que se está haciendo en la Universidad de Madrid? Salud Materno-Infantil del Ministerio de Sanidad y Consumo. Muy buenas noches. El tema que nos trae hoy es hablar sobre la salud materno-infantil. Para ello hemos invitado a nuestro programa a la doctora Sagrario Mateu, que es jefe del Servicio de Salud Materno-Infantil del Ministerio de Sanidad y Consumo. Buenas noches, doctora. Buenas noches y muchas gracias.

Vamos a ver, con respecto a esto, ¿cuáles son los problemas prioritarios de nuestro país en cuanto a la salud materno-infantil? Si los explicamos y en un poco de orden cronológico, yo diría que la atención al embarazo que llegue a todo el mundo, que sea universal, que llegue especialmente a los grupos de riesgo, que la atención en planificación familiar, en anticoncepción, también sea universal, también llegue a todo el mundo. El problema de las malformaciones, la prevención de las minusvalías que causan las malformaciones congénitas, ese es un tema muy importante. Y eso no puedo decir hoy que llegue a todo el mundo, porque estamos todavía con unos índices de cobertura muy bajos. En el niño, por supuesto, las malformaciones, la detección precoz, el seguimiento, el disminuir las, los accidentes infantiles. Y también hoy es un problema importante la etapa de la atención a la mujer en la menopausia, porque afecta a muchas mujeres, y durante bastante tiempo, cosa que hace 20 años no sucedía, la menopausia era una etapa muy corta.

¿En qué aspectos deberíamos mejorar principalmente con respecto a estos problemas? Usted ha detallado una serie de problemas con respecto a la salud materno-infantil ¿Y qué deberíamos mejorar sobre esto? Creo que lo que he indicado en algunos puntos clave es que la cobertura sea universal El derecho a tener hijos deseados y cuando uno se encuentre de la manera psíquica y físicamente bien para ello Ese es un derecho universal, por lo tanto la cobertura universal en planificación familiar Y la cobertura universal en embarazo O sea, el nacer es el primer derecho que tenemos todos, nacer en iguales condiciones Y bueno, para los otros problemas que no tenemos cobertura universal Ir ampliando servicios, ir ampliando atención Yo lo centraría en igualdad, en conseguir una igualdad de atención en este tema En salud materno-infantil para todo el mundo en todo el territorio Ya, luego orientados a la equidad En este sentido, ¿qué objetivo se ha propuesto el ministro?

¿Qué es lo que se ha hecho en el Ministerio de Sanidad y Consumo? No solo con respecto a la equidad, sino también con respecto a los problemas que usted al principio nos ha detallado. Nos hemos centrado en los dos próximos años, quizás como problema clave la prevención de malformaciones, porque como ve que acabo de decir es en lo que quizás estamos todavía más atrasados y hoy por hoy es el problema más importante de salud materno-infantil. Para ello el objetivo es aumentar la atención en diagnóstico prenatal. Es imprescindible formar a la atención primaria, informar y formar a todos los profesionales de atención primaria para que conozcan los riesgos, para resolver estos problemas que resumimos. En el Ministerio de Sanidad y Consumo hay que crear una buena coordinación entre los niveles asistenciales, tanto especializados como los de primaria. Y quizás un objetivo muy importante concreto es hacer una prevención de accidentes infantiles, que es la primera causa de mortalidad en los niños.

de las malformaciones. ¿En qué aspectos estamos peor que los países de la comunidad económica europea y en qué aspectos en la salud materno-infantil estamos igual o mejor que ellas? En los que estamos peor son en la atención a grupos de riesgo, pero a grupos de riesgo tan mayoritarios, tan importantes, como son los embarazos en adolescentes, en menores de 19 años, nosotros tenemos más que el resto de los países de la CE, pero más y además no tenemos ningún tipo de atención objetiva a menores de 19 años. Casi todos los países de la CE, por ejemplo los anticonceptivos, son gratuitos para menores y tienen educación sexual integrada en la formación escolar. En nosotros son dos aspectos muy importantes que tenemos sin resolver y desde luego tenemos cifras más altas. Y luego también es muy importante los embarazos de más de 35 años, nosotros duplicamos y en algunos, respecto a algunos países triplicamos la cifra de Europa. Y eso que en toda Europa el tener hijos...

por encima de los 35 años, diría yo que es una tendencia, una moda. Hay que valorar mucho el riesgo que se tiene a partir de esta edad y desde luego España tenemos un porcentaje alto de embarazos en

esta edad. En cuanto a mejor, desde luego tenemos la esperanza de vida la más alta de Europa, especialmente las mujeres. La esperanza de vida de la mujer española es la más alta de Europa. Naturalmente, yo creo que igual estamos en casi todas las cifras de morbilidad y de mortalidad, como el resto de Europa, excepto en estos grupos que acabo de decir, y que la esperanza de vida en España sea la más larga, también está muy relacionado con que tenemos, yo creo que una buena nutrición, mejor que en muchos sitios de Europa, y también tenemos un clima mucho más sano. Yo creo que en España la vida, desde el punto de vista de promoción de la salud, es quizás un poco más sana que en Europa, lo que se nota en las cifras de salud, en materno infantil en concreto. Bueno, da gusto oír estas noticias. Muchas veces estamos acomplejados de... ...ser siempre...

en casi todo, menos mal que también somos deficitarios en problemas de salud, que eso es positivo. ¿Cuáles son las medidas previstas para disminuir las malformaciones congénitas y los embarazos en adolescentes que usted ha citado, además de también esos otros problemas que ha citado de la salud materno-infantil? Sí, la verdad es que ha señalado los dos problemas clave. O sea, disminuir las malformaciones congénitas es un objetivo porque la morbilidad y la mortalidad infantil en estos momentos es que está centrada en ese tema. Desde que aparecieron las vacunas y se da una buena nutrición, se han resuelto casi todos los problemas de salud de los niños, quedándonos con malformaciones y accidentes, como he dicho, accidentes en la casa y en la escuela y demás. Para disminuir las malformaciones es fundamental una buena coordinación en el sistema sanitario, como he dicho, una buena formación del nivel primario de salud, que es quien recibe a la población para que haga una buena selección de casos de riesgo y una buena coordinación de la salud. Y lo pueda remitir a la atención especializada, donde tenemos un problema y es que no tenemos...

Tenemos suficientes servicios de salud para atender todos los casos que precisan diagnóstico prenatal o... ...un consejo genético, pero ese es uno de los objetivos que usted me ha preguntado. Seguir adelante con los programas que tenemos de detección precoz de minusvalías, que eso tenemos, se conocen programas, estamos igual que Europa, solo que hay que conseguir que se repartan por todo el territorio nacional y lleguen a toda la población. En cuanto a disminuir embarazos en adolescentes, pues hay que informar y hay que educar. Y es fundamental, yo creo, que la formación a los adolescentes empiece en la escuela. Ya tenemos un convenio firmado con el Ministerio de Educación en la cual se introduce, por este convenio se introduce en la formación del BUP la educación sexual. Lo que ocurre es que todavía no está universalizado, se está haciendo como poco a poco, no sé si decir programa piloto o de manera progresiva. Es fundamental la formación y la prevención de embarazos en adolescentes.

desde el medio escolar y ese es otro de nuestros objetivos. Aparte, creo que para esto no hay más remedio que adecuar los métodos anticonceptivos, conseguir que haya métodos anticonceptivos de calidad y de seguridad apropiados para adolescentes y hacérselos llevar de una manera fácil, gratuita, con buena información. Estos son dos temas claves. Me parece muy interesante, pero con respecto a este último, ha hablado sobre todo de las y los adolescentes, pero ¿no cree que también se debería hacer una campaña de educación sobre los adultos que en cierta medida se consideran responsables de estos adolescentes en el mismo sentido? Sí, claro. Por eso he hablado de la educación escolar. Creo que para el adolescente el medio escolar tiene una gran influencia y hay adultos responsables de ellos. Si se refiere a los padres... ¿A los padres, sí? Sí, sin duda, sí. Lo que pasa es que es más difícil. O sea, creo que primero... ...y formar al adolescente y formarlo y educarlo en la escuela...

Desde luego que los padres son completamente responsables y es que si no los padres se oponen muchas veces a que en la escuela, en los colegios se les eduque, se les dé información sobre métodos anticonceptivos. Exige otras medidas, exige una información de carácter nacional, etc. Pero claro, no se puede estar dando información a tu hijo en la escuela y que el padre no lo sepa. Hay que apoyarlo, claro. Claro, por supuesto. A eso es a lo que yo iba. Dentro de la salud materno-infantil vamos a cambiar un poco de tercio. Respecto a la lactancia materna, ¿qué importancia tiene y qué recomendaciones hace el Ministerio a las madres con respecto a este problema? La lactancia materna es indiscutible la importancia y los beneficios que puede tener para el niño en cuanto a que es la mejor nutrición, en cuanto a que le previene de infecciones. Creo que son conocidos. La recomendación básica es que todo el tiempo que se pueda, yo comprendo las situaciones sociales y personales de las madres.

pero todo el tiempo que se pueda debe darse mamar porque es beneficioso. Y bueno, hoy hay una nutrición suficientemente adecuada para que las madres no se sientan desnutridas y no ocurra nada. Que lo prolonguen lo que puedan, desde luego un mínimo de tres meses es una recomendación objetiva. Es decir, que se arreglan los horarios como sea. Hombre, nuestra normativa está prolongando la baja maternal, nuestra normativa está permitiendo facilitar que la mujer trabajadora pueda acceder a la

lactancia materna. Y bueno, creo que sí que por lo menos los tres meses mínimos que recomendamos coinciden con la baja maternal. Bien, vamos, que es importantísimo la lactancia materna sin problemas para la madre y con muchísimos beneficios. Para el niño, para el niño. Es decir, que si queremos realmente hacerlos sanos y felices, empecemos por los primeros.

pasos desde la adaptancia materna. Por último, pero no quiero dejármelo en el tintero, ha hablado usted antes de la menopausia, ¿qué pasa con eso? ¿Ha dicho que es más larga, que hay que cuidarla? No es que sea más larga, sino que la verdad es que hace 20 años, por los años de vida y por el tipo de vida que llevábamos, una mujer era vieja con 60 años, digamos así, y hoy una mujer con 60 años es que es joven. Con lo cual la etapa que pudiéramos decir en torno a la menopausia es, digamos, de los 45 a los 65, pudiéramos casi considerar que es una etapa de la vida de la mujer en la que hoy hay mucha población en esa edad, y que son 20 años, y nos exige una serie de atenciones, de cuidados y de estudio de los problemas que surgen en esa etapa. Pues yo querría dejar el mensaje de no dramatizar esa etapa, de que es una etapa como otra cualquiera, en la cual lo fundamental quizás es que se detecten, se vaya a los servicios de salud para que se pueda cuidar y que se puedan detectar los riesgos que pueden tener las mujeres.

puede haber respecto a la etapa siguiente de la vida y que se lleve una vida muy sana. Creo que todos los problemas de la menopausia, casi todos, claro, se previenen desde jóvenes con una buena alimentación, sobre todo en calcio y demás, y con buen ejercicio físico. La mujer que hace ejercicio físico desde joven y lleva una dieta rica en calcio y toma el sol que en nuestro país tenemos, difícilmente tiene un problema de menopausia. Y los problemas que puedan surgir por los cambios hormonales, ahí están los centros de salud, pero que no se medicalicen ni se exagere ese tipo de temas. Es una etapa hoy importante que se debe vivir sanamente. Muchísimas gracias, doctora, por todas sus recomendaciones. Esperamos tenerla nuevamente aquí con nosotros. Hasta la próxima vez. Muchas gracias. A ustedes muchas gracias. Buenas noches. Vida y salud llega así al final. Nuestra invitada fue la doctora Sagrario Mateu, jefa del...

de salud materno infantil del Ministerio de Sanidad y Consumo. Con ella habló la profesora de la UNED y especialista en salud pública, Begoña Alonso. La semana que viene cerraremos esta serie de programas sobre salud pública con un espacio dedicado a la alimentación, en el que contaremos con Rosa Sanchirian, consejera técnica de la Subdirección de Higiene de los Alimentos del Ministerio de Sanidad y Consumo. Será el próximo jueves en Vida y Salud a partir de las 9 de la noche aproximadamente en el tiempo de radio de la UNED. Por nuestra parte nada más. Llega el momento ahora de escuchar el espacio que dirigimos todos los jueves hasta ahora a los alumnos de la Facultad de Ciencias de la Educación.