

Gracias por ver el video. Gracias por ver el video.

El programa de hoy está dedicado a un tema que no tiene por qué ser específicamente femenino, la educación sanitaria en el embarazo. La profesora Belén Cabello charlará con una invitada, la enfermera Gloria Mayor Pérez, integrante del Centro de Promoción de Salud, que nos explicará en qué consisten dichos centros, cómo podemos recurrir a ellos y hasta qué punto pueden ser útiles a la embarazada y a su pareja. La profesora Belén Cabello charlará con una invitada, la enfermera Gloria Mayor Pérez,

Hola, buenas tardes. Para este programa del bloque Vida y Salud tenemos la suerte de contar con la presencia de Gloria Mayor, que es una enfermera que trabaja en el Centro de Promoción de Salud del Distrito Centro. Y con ella vamos a intentar tratar y además hacer lo más ameno posible este tema de educación sanitaria en el embarazo. Hola Gloria, buenas tardes. Hola, buenas tardes. Mira, para centrar el tema, y puesto que esto va dirigido a una población amplia, me gustaría que aunque sea muy brevemente nos expliques el funcionamiento, y la filosofía de un centro de promoción de salud. Por ejemplo, ¿es igual que un ambulatorio? No, es bastante diferente. Los centros de promoción de salud son servicios que ofrece el área de salud y...

Servicios Sociales del Ayuntamiento de Madrid. Son equipos de especialistas, es decir, equipos multiprofesionales que de manera gratuita están dispuestos a prestar ayuda, a contribuir al bienestar físico y social de los vecinos del distrito. Este equipo lo constituye un médico de salud comunitaria, ginecólogos, matronas, pediatras, médicos generales o internistas, asistentes sociales, equipo de salud mental formado por psicólogos y dos psiquiatras y tres ATS. ¿Qué cobertura tiene el centro donde trabajas y si nos puedes indicar también qué tipo de población fundamentalmente? Acude preferentemente los vecinos o ciudadanos del distrito centro, que en general tienen preferencia aquellos que tienen cartilla de AMF, antigua llamada de beneficencia, se llama realmente asistencia médico-farmacéutica. Y hay algunos programas que por su carencia en otros lugares, como la seguridad social, que no abarca todavía la población. ¿Qué cobertura tiene el centro donde trabajas y si nos puedes indicar también

de planificación familiar, vienen incluso de pueblos de la periferia de Madrid. También el programa actual de ETS, de Prevención de Enfermedades de Transmisión Sexual, todos sabemos el temor que hay en la población de que exista SIDA, acuden de todo Madrid a las pruebas a este centro. El programa de atención a la embarazada ¿Tenéis algún programa específico de atención a la embarazada? Sí, existe el programa que se llama Materno Infantil, que va dirigido a la captación ideal, aunque no se consigue fácilmente, del 100%.

100 de las embarazadas que viven en el distrito centro, recuerdo que son seis barrios, Palacio, Corte, Sol, Justicia y Universidad, se busca que vayan de una manera temprana en el primer trimestre del embarazo. No siempre es fácil. Llegan a través de los ambulatorios, tocólogos, fundamentalmente pediatras, información que se ha dejado a través de folletos de divulgación en asociaciones de mujeres, de vecinos, de farmacias, etc. Y va dirigido al control y seguimiento mensual del embarazo, a los cursos de preparación al parto, al seguimiento en el posparto y a la inclusión de todas las parejas después en los programas de planificación familiar. ¿Nos puedes explicar qué objetivos tiene este programa de atención materno-infantil? Sí, sería la captación de todas las embarazadas del distrito, sería la disminución del amor y mortalidad de las mujeres, sería la disminución del amor y mortalidad de las mujeres, sería la disminución de la edad infantil, la educación para la salud individualizada.

La consulta son de media hora para las parejas nuevas y de un cuarto de hora o 15 minutos las veces subsiguientes y a la prevención por la detección temprana de algún riesgo del embarazo. ¿Qué profesionales de los que nos has nombrado antes intervienen en este programa? De manera multiprofesional, aunque cada uno sabe su tarea específica y en equipo interviene un ginecólogo, una matrona, ATS, psicólogos y asistente social. En base a estos objetivos que nos has formulado para el programa, ¿cómo es vuestra actuación? La actuación del equipo y de enfermería sobre todo es fundamentalmente la captación, una primera entrevista. La actuación del equipo y de enfermería sobre todo es fundamentalmente la captación, una primera entrevista. Y a la educación sanitaria a las mujeres, organizadamente en el curso de preparación al parto, que son ocho clases de un ritmo semanal.

y de una hora y media de duración y teórico práctica, es decir, la mujer escucha y hace preguntas y formula dudas en un tiempo teórico y después con colchoneta y también apoyándonos en un material audiovisual y haciendo, porque así se aprende realmente, la mujer va escuchando cuidados generales a

tener en cuenta en el embarazo, va conociendo y haciendo ejercicios de gimnasia prenatal, va conociendo ritmos respiratorios que aplicará después en un tiempo de dilatación en su parto, va aprendiendo la relajación, hay dos tipos, luego los aplica en el domicilio o en el tiempo de dilatación entre una contracción u otra o aprovechando las pausas entre ganas de empujar y ganas de empujar en el paritorio, va también conociendo el ejercicio propio para la expulsión, para que colabore activamente en su parto y conociendo... conociendo las necesidades y cuidados del recién nacido.

Nos puedes explicar con un poquito más de detenimiento estos cuidados que nos has hablado en la embarazada hacia sí misma ¿En qué los basáis? Si le habláis de nutrición o si le habláis de higiene, si le habláis de relaciones sexuales ¿Nos lo puedes especificar un poquito más? Sí, concretamente las primeras clases son de cuidados en el embarazo Cómo prevenir las estrías del pecho, cómo cuidar y evitar las varices, cómo prevenir molestias de espalda de final de embarazo Cómo mejorar la higiene, la nutrición, cómo no interrumpir su sexualidad, incluso si orienta sobre posiciones para final de embarazo Cómo hacer participar a su pareja, cómo dramatizar, es decir, representar el momento de acudir al centro a ingresar O conocer algunos síntomas de urgencia durante el embarazo, la relajación, los ejercicios de gimnasia prenatal Dirigidos a endurecer

la musculatura del abdomen o dirigidos a mejorar la espalda. Y en general, responder a todas aquellas preguntas y dudas que una situación nueva plantea la pareja. También me gustaría que nos explicases qué medidas educativas, para centrarnos un poco en el título general de este programa, empleáis en la atención materno-infantil. Bueno, existen los grupos operativos donde la mujer trabaja sobre un tema, por ejemplo, ¿qué es la episiotomía? En general a las mujeres les atemoriza y les aterroriza el dolor cuando no tiene por qué ser así. Hay razones para ello. Se aplica anestesia local, a veces no es necesaria, en un segundo parto no tiene por qué ser necesaria la episiotomía, concretamente esa zona muscular del cuerpo, si se distiende para ayudar en la dilatación a que aparezca y asome la cabeza del feto, pues queda casi anestesiada por la compresión, etc. ¿No? O sea que las mujeres... Las mujeres van preguntándose sobre algunas cosas...

y el equipo va respondiendo. También atiende a los temores universales de la embarazada. Es curioso, pero la mujer que tiene hijos teme morir y teme qué les pasará a los que quedan. La mujer primípara teme al quirófano cuando no es así, es un paritorio, es otro lugar distinto, etc. ¿Por qué crees que es importante que se realicen actividades de educación en un programa para embarazadas? Que hasta hace unos años eran meramente medidas de bienestar físico, de reconocer a la mujer, de saber cómo está perfecto, pero nada más, y sin embargo ahora tienen un papel preponderante estas medidas de educación. Es un momento muy importante porque la mujer está muy sensibilizada a querer saber, a querer aprender, desconoce todo el proceso de lo que le va a pasar, ha escuchado demasiadas cosas, y sobre todo muchos mitos y tabúes en torno a su fecundidad. Es un momento muy importante para la mujer. Es un momento donde acude y no falta nunca a las clases.

Así como el posparto la mujer abandona porque ya atiende al hijo y este tiempo de dedicación no le permite su independencia, acudir a los grupos de recuperación posparto o de planificación familiar, el embarazo sí es un momento muy abierto a querer aprender. Y si se potencia con el equipo, métodos audiovisuales o didáctica y la mujer se siente que actúa, que es activa en su preparación, vamos a que se responsabilice más de su salud en este tiempo. ¿Tú crees que el embarazo puede ser una buena época para que toda esta educación que recibe la mujer embarazada revierta en la comunidad? Lo digo tratándola como madre de familia fundamentalmente. Sí, en efecto. El que sea ella líder de un grupo familiar la hace portadora de palabras, que transmite a otros hijos, a otras mujeres en los lugares de encuentro o bien.

en la preparación al parto o en la clínica o en la escuela primaria, hace que haya inquietud y que dedique mucha atención a su momento físico, que no interrumpe si es una mujer que trabaja y que produce y que tiene un trabajo remunerado, pero que sí, claro, es una época excelente para escuchar. Hay un tema que a mí además me gusta especialmente y que no sé si lo hemos tocado, se sale un poco de la programación esta general, pero tú has hablado antes de hacer responsables a la gente de su propia salud, de lo que se llama autocuidado, si quieres, con un término más técnico. ¿Vosotros cómo lo ponéis en práctica? ¿Cómo hacéis que la gente se sienta responsable de su propia salud y no lo deje en manos de profesionales tradicionales como el médico o como la enfermera? Sí, fundamentalmente aprovechando los conocimientos que se les dan y espaciando la información. Las visitas al médico. Sí, fundamentalmente aprovechando los conocimientos que se les dan

Se dice que en este país la mujer acude más que el hombre al médico, que no siempre aprovecha lo que

se le dice. Y un autocuidado puede ser resolver por sí misma cosas que hacen innecesaria una visita médica o una visita a domicilio en muchos casos o incluso un control de un buen método. Por ejemplo, en planificación familiar, la mujer que lleva un dispositivo intrauterino, si conoce cómo debe ella palpar la presencia del hilo pasada la regla mensualmente y comprobar que sigue colocado, evita que muchos síntomas de alarma hagan que las consultas se masifiquen y disminuya la calidad de la asistencia. Gracias por ver el video.

Creo que también en el centro, y antes nos has hablado un poquito, tenéis programas de planificación familiar y programas de prevención del cáncer genital femenino. ¿Nos puedes explicar un poco cómo enlazáis este programa de materno infantil con estos otros dos programas y si ejercéis también medidas de educación sanitaria en ellos? Sí, encantada. Por estar la mujer en edad fértil, tiene riesgo de cáncer de cuello de útero y mama. Entonces, la planificación familiar, que todos sabemos que es un derecho humano fundamental y necesario para el equilibrio entre población del mundo y sus recursos naturales, va a dirigir que la mujer y su pareja decidan libre y responsablemente el número de hijos que desean y cuándo los desean y el espaciamiento entre ellos. De manera que el centro... El centro ofrece asistencia...

para que la mujer conozca y disponga de todos los métodos, así como de apoyarla en su educación sexual. Se hacen charlas semanales de información. Después la mujer es citada a la consulta y de manera individualizada recibe en media hora la atención de exploración y examen y momento para responder todas sus dudas que el ginecólogo y la matrona le ofrecen. En cuanto a la detección precoz de cáncer ginecológico, existen también charlas, campañas con eslogan como Por tu salud, donde se informa a la mujer que en cuanto al cáncer de cuello se cura en todos los casos si se detecta a tiempo y se detecta fácilmente y además las pruebas no son dolorosas. Es una citología a lo que se debe hacer anualmente una mujer que tenga más de 18 años. En cuanto al cáncer de mama, también se cura si se detecta pronto y se detecta fácilmente. Y las pruebas no son molestas. Todas las mujeres mayores de 18 años deben de autoexplorar.

Las mamás deben conocer cómo se hace y hacerlo de manera autoresponsable independientemente de acudir a la consulta o que se lo haga otra persona una vez al mes, pasada la regla y además deben anualmente de acudir a hacerse un examen ginecológico. Todo es gratuito y existe en los 11 centros que el Ayuntamiento de Madrid ha abierto a la población de la ciudad. Pues muchísimas gracias Gloria por haber estado con nosotros, por haber respondido a todas nuestras preguntas. Ahora tenemos mucha menos excusa todavía para no hacernos todas estas revisiones que tú nos has hablado sobre todo las mujeres. Y bueno, pues darte las gracias otra vez nuevamente a ti y a todos los que trabajan contigo en el centro porque creo que vuestra labor es magnífica y esperar que otro día quieras volver a estar con nosotros. Gracias a vosotros, por supuesto que sí. Un saludo.

¡Qué bonita! ¡Qué bonita!

Y esto ha sido todo por hoy. El próximo martes a la misma hora estaremos otra vez con ustedes en Vida y Salud y trataremos del tema causas de enfermedad y muerte en España. Hasta el próximo martes entonces. Muy buenas noches. CC por Antartica Films Argentina

En antena, desde Radio 3, el tiempo de la Universidad Nacional de Educación a Distancia. Seguimos adelante con el microespacio cultural a cargo de nuestra crítica literaria Julia Escobar. Gracias.

Gracias. Gracias.

Gracias. Gracias.

Gracias. Gracias.

Gracias. Gracias.

Gracias. Gracias.

Gracias. Gracias.