



Lucrecia Moreno Royo

Profesora del Departamento de Fisiología,
Farmacología y Toxicología.
Universidad CEU Cardenal Herrera

«El profesional de enfermería, al igual que el farmacéutico, tiene un contacto muy directo con la mujer embarazada y lactante»

–¿Por qué un curso sobre atención farmacéutica a la mujer embarazada, la madre lactante y el recién nacido?

–Porque la mujer embarazada, la madre lactante y el recién nacido son un grupo de especial atención sanitaria, y el farmacéutico es un profesional capacitado como asesor en la educación sanitaria en aspectos tan importantes como la nutrición, el cuidado del bebé, la lactancia, la depresión posparto, etc. Además, es el profesional sanitario más accesible a la población y puede contribuir de manera muy eficaz en la prevención primaria, identificando situaciones de riesgo y facilitando pautas, consejos y medidas higiénico-dietéticas.

–¿Por qué cree que este curso es de utilidad para los profesionales de enfermería?

–El profesional de enfermería, al igual que el farmacéutico, tiene un contacto muy directo con la mujer embarazada y lactante y reciben continuamente, por este motivo, consultas sobre asesoramientos en estos temas de salud. Por lo tanto, al ser un curso multidisciplinar sanitario, todos y cada uno de los sanitarios que atienden a la mujer obtendrían beneficios del curso. Este curso es un ejemplo de que en la asistencia sanitaria es importante no segregar profesiones y aunar conocimientos para un mejor tratamiento de los pacientes

Creo que este curso es de utilidad para todos los profesionales sanitarios que puedan estar en contacto con estos grupos poblacionales. Además también lo considero de interés para toda mujer embarazada y lactante que tenga inquietudes por su salud.

–¿Qué objetivos se marcó en la elaboración del programa docente?

El objetivo principal es un abordaje multidisciplinar de la temática con la finalidad de que al cursarlo se adquiera un conocimiento general y amplio de todos los aspectos que afectan a la salud de la mujer embarazada y lactante. Para ello hemos contado con la colaboración de médicos especialistas en pediatría y ginecología, farmacéuticos, profesores universitarios, enfermeros, fisioterapeutas y psicólogos especialistas, cada uno en el tema a tratar.

EMBARAZO, LACTANCIA Y RECIÉN NACIDO

Curso de atención farmacéutica para enfermería

–¿Por qué motivo se ha dado un enfoque tan pluridisciplinar al curso?

–Todos tenemos mucho que aprender de la forma de trabajar y resolver problemas de otros profesionales sanitarios. Cada profesional tiene un enfoque y una solución diferente para el mismo problema, que suele ser complementaria y enriquecedora. Por lo tanto, la mejor forma de conseguir un conocimiento más universal es centrándonos en el paciente y descubriendo lo que otros profesionales pueden aportar, para de esta manera conseguir entre todos optimizar las actuaciones.

–¿Cuáles son las principales necesidades de la mujer embarazada, la madre lactante y el recién nacido en cuanto a atención farmacéutica?

–La educación sanitaria es importantísima. La mujer embarazada y luego madre debe reconocer las situaciones de normalidad y las patológicas tanto de ella misma como de su bebé para no correr riesgos innecesarios. Es importante que conozca los cambios en la alimentación y los hábitos de vida saludable es esta faceta además de tener un información fiable sobre temas de interés como la anestesia epidural, la depresión posparto, la lactancia materna y artificial, etc. Y un farmacéutico formado en estos aspectos le puede asesorar con rigor científico.

–La mujer embarazada, la lactante y el recién nacido son colectivos especialmente vulnerables. ¿Qué precauciones se deben tomar ante las consultas sobre medicamentos?

–Es muy importante el estadio del embarazo, ya que hay fármacos teratogénicos que no se pueden utilizar en ningún momento, mientras que otros, dependiendo del mes de gestación, podrían utilizarse. Además es muy importante saber qué otros medicamentos toma la mujer por las posibles interacciones farmacéuticas e incluso interacciones con alimentos.

–¿Y sobre fitoterapia?

–La fitoterapia se considera erróneamente inocua por ser natural, pero eso no es cierto, ya que como todos conocemos, uno de los venenos más potentes es una planta, la cicuta. También hay plantas que sin ser tóxicas son abortivas, es decir, inducirían la finalización del embarazo, como el perejil y la verbena. A nivel terapéutico hay que evitar la automedicación tanto con medicamentos como con plantas medicinales y asesorarse únicamente por un profesional sanitario.