

TELEVA

**PILAR
RUBIO**

*Sobre su boda,
sus hijos,
su colección
de arte... y más*

**El matrimonio
Hilfiger**

**EN UNA
ENTREVISTA
SIN FILTROS**

**El share es suyo
LA SUPER
PODEROSA
MACARENA
REY**

*adiós
al look
tirado*
**CÓMO
VESTIR
EN LA
PLAYA**

**PRIMER
SOL**

AMARILLO ES EL COLOR
FLORES ACUÁTICAS EN EL BIQUINI

**BALENCIAGA: HABLA
LA BIZNIETA DE SU DESCUBRIDORA**



Nº 962
JUNIO 2019
4 €

ZONA ÍNTIMA

Vamos a contar

Las palabras sequedad, hiperlaxitud vaginal o incontinencia son, además de TABÚES HISTÓRICOS, problemas que condicionan la vida (también la sexual) de millones de mujeres. Y, a diferencia de lo que se tiende a pensar, muchas no llegan a la treintena. Pero hay buenas noticias. En los últimos tiempos tecnologías como el láser o la radiofrecuencia están cambiando la vida de muchas de ellas. Hablamos con los que más saben.

—Ani Vallhonrat.

E

l ochenta por ciento de las mujeres mayores de cuarenta años presenta alguna dificultad o disfunción sexual, la mayoría resultado de alteraciones de los órganos genitales relacionadas con el paso del tiempo o los partos. Es el sorprendente titular con el que arrancó

el pasado mes se septiembre el coloquio “Los síntomas del silencio femenino”, liderado por la ginecóloga Ana Belén Rizo, en el Museo Thyssen de Málaga, con un objetivo: dar voz a las patologías y problemas que afectan al aparato genital femenino, protagonista de un sinfín de tabús históricos. Algunos con graves consecuencias. Según un estudio llevado a cabo por el grupo Intinia sobre la salud íntima de las españolas, la idea de que las relaciones sexuales con dolor deben mantenerse en el ámbito privado o la creencia de que la regla debe doler, están detrás del agravamiento de la endometriosis, una enfermedad que afecta a 1,2 millones de españolas y que puede desembocar en infertilidad. Pero esta tendencia femenina a encerrar bajo llave todo lo relacionado directa o indirectamente con la acuñada de forma generalizada *zona íntima* es global. Según la NAFC (Asociación Nacional de la Continencia de EEUU), más de 200 millones de mujeres sufren incontinencia urinaria en todo mundo, Cinco de cada diez jamás solicita asistencia médica. Y este elevado número de afectadas incluye mujeres que han pasado por

la menopausia, pero no exclusivamente. “La incontinencia de esfuerzo es un problema frecuente en mujeres jóvenes. Algunas han pasado por un parto o varios pero no todas. Las que realizan deportes de alto impacto de forma habitual también son carne de cañón para los escapes”, explica la ginecóloga Zuramis Estrada, especializada en terapias regenerativas para trastornos vulvo-vaginales y del suelo pélvico en la clínica *Cimeg* de Madrid y responsable de la unidad del dolor pélvico de la Clínica La Milagrosa. Y la incontinencia urinaria es sólo uno de los problemas más frecuentes. El prolapso del órgano pélvico, la sequedad o la hiperlaxitud vaginal son habituales en mujeres jóvenes. “Estas patologías incapacitan a millones de mujeres para mantener relaciones sexuales con normalidad”, afirma Virginia Engels. Pero, ¿qué hay detrás de estos trastornos? Según la doctora Zuramis Estrada hay dos fenómenos íntimamente relacionados con la mayoría de ellos: la pérdida de colágeno, que a partir de los treinta se acentúa de forma drástica, y el debilitamiento de uno de los grupos de músculos más desconocidos: el suelo pélvico.

Según el estudio realizado Intimia, un 38% de las españolas desconoce el estado de su suelo pélvico. “Se trata de un conjunto de músculos, fascias y ligamentos que actúan como soporte de varios órganos: vejiga, útero, recto...”, explica María Linares, fisioterapeuta, osteópata y directora de la clínica de fisioterapia de distrito de Telefónica. Si esta musculatura se debilita, pierde elasticidad y acaba cediendo al peso. Entonces surgen incontinencia urinaria,

verdades

prolapso genital (descenso de órganos como el útero), dolor lumbar, disfunciones sexuales, sequedad vaginal... En cuanto a sus causas: el peso soportado durante los meses de gestación, determinados partos (como los que requieren forceps), menopausia, estreñimiento, cirugías, obesidad, consumo de tabaco, deporte de impacto... Tanto ginecólogos como fisioterapeutas insisten en la necesidad de fortalecer de forma preventiva este grupo muscular con ejercicios específicos para evitar lesiones futuras. Eso sí, siempre previa consulta con un ginecólogo o un fisioterapeuta especializado en este grupo muscular. Los ejercicios Kegel son una excelente opción para tonificar la zona. Pero es fundamental que sea un fisioterapeuta experto el que enseñe a realizarlos. Los hipopresivos (ejercicios de respiración dirigidos a fortalecer el abdomen) son un buen complemento porque repercuten en una mejora del tono muscular pélvico. Una vez más los expertos recomiendan acudir a entrenadores especializados en esta técnica. En cuanto a los dispositivos de uso domiciliario dirigidos a fortalecer el suelo pélvico, según la doctora Virginia Engels, ginecóloga del Grupo Pedro Jaén, la vagina es un territorio que deben explorar los médicos. “Los problemas médicos requieren de soluciones médicas”, sentencia la experta.

Un pudor histórico

“En 1974, mi abuelo fue llamado a declarar por una comisión de la FDA americana que aseguraba que se había inventado el picor vaginal”. Habla **Keech Combe Shetty**, la heredera de Combe, la empresa que integra la marca de cuidado femenino *Vagisil*, responsable del gel hidratante íntimo más vendido de España. Según la actual directora del conglomerado, hoy sigue habiendo una tendencia cultural a esconder todo lo que afecta a la zona íntima femenina. “¿La palabra vagina está bloqueada en casi todas las redes sociales y en televisión mencionarla se considera obsceno”, explica. Para Combe Shetty cuidar la zona con productos específicos es fundamental para evitar problemas. “Es una cuestión de PH. El de la vagina es muy ácido, oscila entre los 3.5 y 4.5 porque estos niveles nos protegen de las bacterias nocivas. Los geles tradicionales tienen un PH neutro que mata, no sólo las bacterias malas, también las buenas”.

Problema / solución

En los últimos años, las tecnologías dirigidas a mejorar los problemas relacionados con el aparato genital femenino han proliferado. La doctora Zuramis Estrada asegura que la combinación de ellas es en muchas ocasiones la mejor solución. Eso sí, es fundamental que el diagnóstico lo haga un ginecólogo.

* SEQUEDAD VAGINAL

Muchas jóvenes vienen a la consulta con problemas de tirantez, de falta de lubricación, lo que las incapacita para mantener relaciones sexuales”, explica la doctora Zuramis Estrada. Y este problema no se soluciona con un gel hidratante. “Estos productos pueden mejorar la sequedad vaginal durante las relaciones, pero carecen de efectos terapéuticos a largo plazo”, explica la ginecóloga. En ocasiones este problema está causado por anticonceptivos orales. Pero hay que estudiar cada caso de forma individualizada.

Solución: “Las inyecciones estratégicas de ácido hialurónico en la zona vulvo vaginal pueden revertir el problema”, explica la doctora Estrada.

En Cimeg Madrid: www.cimegmadrid.com.

* PROLAPSO DE ÓRGANOS PÉLVICOS

Se trata de un problema directamente relacionado con el debilitamiento del suelo pélvico. Los ligamentos de las paredes vaginales se destensan hasta el punto de que el útero y otros órganos fundamentales descienden, ceden por el peso. Es frecuente en mujeres que han tenido al menos un parto o las que sin haber tenido un niño hacen ejercicios de alto impacto de forma habitual. Síntomas: sensación de peso en la zona pélvica, incluso protuberancias.

Solución: aunque es fundamental que sea un ginecólogo -preferiblemente especializado- el que diagnostique el problema y proponga la solución, en algunos casos las mallas de sujeción, que se colocan de forma estratégica en la zona intravaginal, son la mejor alternativa”, asegura la doctora Estrada.

* ATROFIA VAGINAL

El brusco descenso de los estrógenos durante la menopausia causa un adelgazamiento de las paredes vaginales, cuya mucosa se seca por completo. La falta

La culpa es del colágeno

de lubricación unida a la escasa elasticidad de la zona dificulta las relaciones de pareja en mujeres a partir de los 48 años. “Las relaciones sexuales se vuelven muy dolorosas. Algunas de ellas y también las que han pasado por un tratamiento de quimioterapia, pierden la *rugae* (estructura de los labios menores), lo que supone un agravamiento del problema”, dice la doctora Estrada.

* DOLOR PÉLVICO CRÓNICO

“Muchas mujeres acuden a consulta preocupadas por un dolor que no saben localizar de forma precisa” explica la doctora Estrada. El problema suele causarlo el atrapamiento de un nervio que incapacita a quien lo sufre de forma radical. “Algunas personas que padecen estrés crean contracturas en los músculos que conforman el suelo pélvico. Se produce también a consecuencia de la endometriosis, por caídas o cirugías... y puede hacerse crónico”, añade.

Solución: es necesario realizar electrografías para detectar qué nervio está atrapado, en qué zona, en qué rama... Después hay que buscar la mejor solución a cada caso. Visita la plataforma *online* que ha puesto en marcha Adopec, la Asociación Española del Dolor Pélvico Crónico : www.dolorpelvico.org.

* INCONTINENCIA URINARIA

Según la NAFC, el 45% evita la intimidad sexual por vergüenza, miedo a pérdidas y olor desagradable.

Solución: *BTL Emsella* es un dispositivo que emplea tecnología electromagnética focalizada de alta intensidad. Produce 150 contracciones de las fibras musculares del suelo pélvico por segundo (lo que equivale a 11.000 ejercicios Kegel) y tiene forma de silla en la que el paciente se sienta sin necesidad de desvestirse. Logra excelentes resultados en mujeres con incontinencia de esfuerzo. Para incontinencias asociadas a un déficit esfinteriano o las de urgencia

“Muchas jóvenes acuden a consulta con problemas de tirantez o falta de lubricación que las incapacita para mantener relaciones sexuales. Y este problema no se soluciona a la larga con un gel” (Dra. Zuramis Estrada)

En caída libre. A partir de los treinta años el colágeno comienza a descender en mayor proporción y esto repercute en un envejecimiento generalizado que no sólo afecta a la piel, también a los músculos, a los ligamentos y por supuesto al suelo pélvico. “En los noventa un estudio chino en el que participaron miles de mujeres demostró que los niveles más bajos de colágeno en ligamentos los tenían las pacientes con prolapso de órganos, una patología directamente relacionada con el deterioro del suelo pélvico”, explica la doctora Zuramis Estrada.

Suplementación sí, pero no cualquiera. El problema es que, a diferencia del hierro o el calcio, el colágeno no lo obtenemos a través de la alimentación. La doctora Estrada recomienda la suplementación oral de colágeno pero -insiste varias veces en este punto- no cualquiera. “La galénica química de absorción es clave para que haga su función. Yo suelo recomendar un biopéptido de colágeno”, explica.

Un paso más. La doctora Estrada, experta en terapias regenerativas de la zona vulvo vaginal y de suelo pélvico, obtiene resultados esperanzadores mediante la combinación de distintos mecanismos inductores del colágeno, como la radiofrecuencia bipolar o la terapia fototérmica. “Estas tecnologías consiguen revertir problemas que antes era impensable solucionar sin pasar por quirófano”, explica la ginecóloga de *Cimeg* Madrid.

no es la mejor solución. “Solemos pautar seis sesiones en un intervalo de un mes”, explica la doctora Elvira Ródenas, una de las primeras especialistas en incorporar este dispositivo en España.

En [Clínica Elvira Ródenas](http://www.draelvirarodenas.es): www.draelvirarodenas.es.

* HIPERLAXITUD VAGINAL

Se produce por falta de tensión en las paredes vaginales, que provoca el ensanchamiento del diámetro de la vagina. La consecuencia principal es una ausencia total de placer en las relaciones sexuales. “La causa puede ser desde un parto múltiple, alumbramiento de un bebé con mucho peso, partos instrumentales o episiotomía”, dice la doctora Estrada.

Solución: Algunas pueden mejorar con terapia fototérmica y otras tienen que ir a quirófano. *Votiva* es un tratamiento ambulatorio mínimamente invasivo que emite radiofrecuencia bipolar de ondas electromagnéticas para favorecer la síntesis de nuevo colágeno y mejorar la vascularización del tejido. En [Zimeg Madrid](http://www.zimeg.es): www.zimeg.es.

* HIPERTROFIA VAGINAL

Cuando los labios menores exceden de su proporción estándar (aproximadamente 2,5 cm) o los mayores pierden turgencia y volumen, practicar deporte, llevar vaqueros o incluso sentarse puede resultar acciones más que incómodas.

Solución: Se puede en ocasiones sortear la cirugía. “Una versión del láser de CO₂ *Monalisa Touch*, que opera como instrumento de corte y coagulación, corrige el problema tanto a nivel funcional como a nivel estético”, aseguran desde Instituto Médico Láser. En [IML](http://www.iml.es): www.iml.es.