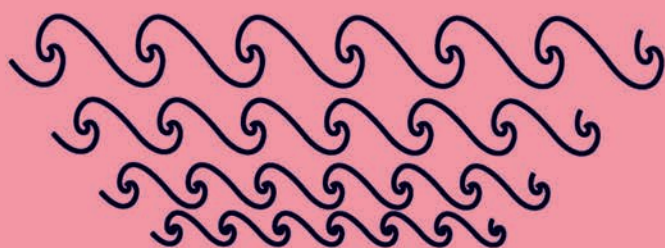


LORENA SERRANO
@hello.gyn



Conóciate bien, cuídate mejor

La guía definitiva para que toda mujer
descubra su cuerpo

DRA. LORENA SERRANO
@hello.gyn



Conócete bien, cuídate mejor

*La guía definitiva para que toda mujer
descubra su cuerpo*

La lectura abre horizontes, iguala oportunidades y construye una sociedad mejor. La propiedad intelectual es clave en la creación de contenidos culturales porque sostiene el ecosistema de quienes escriben y de nuestras librerías.

Al comprar este libro estarás contribuyendo a mantener dicho ecosistema vivo y en crecimiento.

En **Grupo Planeta** agradecemos que nos ayudes a apoyar así la autonomía creativa de autoras y autores para que puedan seguir desempeñando su labor.

Dirígete a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos) si necesitas

fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra. Puedes contactar con

Cedro a través de la web www.conlicencia.com o por teléfono en el 91 702 19 70 / 93 272 04 47.

© Lorena Serrano Martín, 2023

© Editorial Planeta, S. A., 2023

Av. Diagonal, 662-664, 08034 Barcelona

www.planetadelibros.com

Ilustraciones del interior: © Jesús Sanz

Diseño de interior y maqueta: Rudy de la Fuente

Primera edición: febrero de 2023

Depósito legal: B. 619-2023

ISBN: 978-84-08-26791-1

Preimpresión: Safekat. S. L.

Impresión: Egedsa

Printed in Spain - Impreso en España



El papel utilizado para la impresión de este libro está calificado como **papel ecológico** y procede de bosques gestionados de manera **sostenible**.

ÍNDICE

<i>Introducción</i>	10
PRIMERA PARTE. DESCUBRE TU CUERPO	15
1. Los genitales externos, o «lo de fuera»	19
2. Los genitales internos, o «lo de dentro»	33
3. La glándula mamaria	45
SEGUNDA PARTE. TODO SOBRE LA MENSTRUACIÓN	51
4. Entendiendo el ciclo menstrual	55
5. La regla en las diferentes etapas de nuestra vida	67
6. ¿Es el síndrome premenstrual el culpable de todo?	77
7. Cuando la regla nos da problemas...	83
8. Sobre tampones, copas y compresas	93
9. La menopausia, la gran olvidada	101
TERCERA PARTE. ALGO NO VA BIEN	115
10. Las temidas infecciones	119
11. Las infecciones de transmisión sexual	133
12. Bienvenida al universo de los problemas de la vulva	169
13. Trastornos del útero	187
14. Trastornos de los ovarios y el eje hipotálamo-hipófisis-ovarios	223
15. Problemas frecuentes en las mamas	253
CUARTA PARTE. LA SALUD SEXUAL TAMBIÉN ES SALUD	269
16. Hay que hablar (más) de sexo	273
17. Para gustos, los anticonceptivos	289
18. Camino hacia la maternidad	329
QUINTA PARTE. MEJOR PREVENIR	361
19. ¿Cuál es tu estilo de vida?	365
20. La palabra más temida: <i>cáncer</i>	393
21. ¡A cuidar tu suelo pélvico se ha dicho!	421
22. Los cuidados de la vulva y la vagina	433
23. Cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual	443
24. Ha llegado el momento de ir al gine: la revisión ginecológica	447
<i>Para terminar</i>	457
<i>Bibliografía</i>	459
<i>Glosario de siglas</i>	461
<i>Agradecimientos</i>	463

PRIMERA PARTE



Descubre tu cuerpo

Si te digo que cojas lápiz y papel e intentes dibujar tus genitales, ¿cómo de parecido a la realidad crees que te saldría? Seamos objetivas: en general, la mayoría de las mujeres no suelen inspeccionarse ahí abajo. De hecho, no es raro que algunas pacientes no sepan identificar bien la zona en la que tienen un problema cuando vienen a consulta. Y el primer error que cometemos es el de confundir las palabras **vagina** y **vulva**. Es una confusión tan frecuente que ni algunas series tan populares como la aclamada *Sex Education* se libran.

Afortunadamente, cada vez se habla más de la sexualidad femenina y creo que, por fin, empieza a ser posible que las nuevas generaciones tengan una visión más amplia de lo que hasta ahora, todavía, sigue siendo un tema tabú. Un ejemplo es la cantidad de eufemismos que existen para evitar llamar **vulva** a la vulva, cuando llamar a las cosas por su nombre es importante no solo desde un punto de vista médico, para identificar correctamente el problema, sino también desde la sexualidad, para no limitar nuestro placer.

Así que, para empezar, creo que es importante que dediquemos un momento a descubrir nuestra propia anatomía. A fin de cuentas, es algo que todo el mundo debería conocer.

Clásicamente, cuando hablamos de los órganos reproductivos femeninos, los dividimos en dos partes: los **genitales externos**



y los **genitales internos**. Los genitales externos se corresponderían con todo lo que está por fuera, mientras que los genitales internos se ubican dentro de la pelvis y, por tanto, no podemos apreciarlos a simple vista.

¿Y las mamas? No me olvido de las glándulas mamarias, aunque estas dos compañeras no necesitan que os recuerde dónde están. Las mamas constituyen una buena fuente de preocupación y motivos de consulta, pero no forman parte de lo que conocemos como aparato reproductor. Sin embargo, sí juegan un papel en la reproducción, pues son órganos con función sexual y nutricia.

1

Los genitales externos, o «lo de fuera»

—*Doctora, es que tengo un picor en la vagina...
y no puedo parar de rascarme.*
—*Pero te refieres a... ¿por dentro?*
—*No, no, en la vagina, por fuera.*
—*¡Ah, bueno! Entonces, hablamos de la vulva.*

Bienvenida al alucinante mundo de la anatomía humana. No hay libro médico que no empiece dedicando al menos unas pocas líneas a entender las partes que configuran «el todo» de lo que se va a tratar. Y como en este libro hablamos de ginecología, no pueden faltar cuatro conceptos básicos para que aprendas a llamar a las cosas por su nombre.

¿Sabías que **hay más de cien maneras diferentes de nombrar a la vulva**? No es nada nuevo, los eufemismos sexuales existen desde siempre y la verdad es que ¡cualquier palabra vale! Venga de donde venga: del mundo animal (*almeja, concha, chirla*), del vegetal (*selva, patata, flor*), que empiece con *ch-* (*chocho, chichi, chumino*) o sea hasta un nombre propio (*Pepe*). ¡Qué manía! ¿Qué será lo próximo? ¿*Lo que no puede ser nombrado*? ¡Ni que la vulva fuera Voldemort!

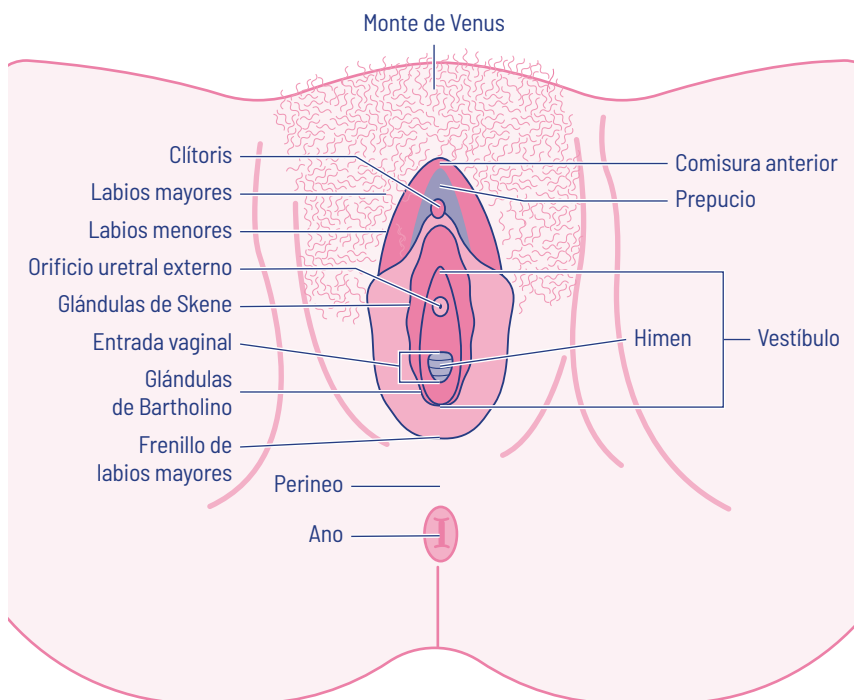
Para poder tratar los trastornos ginecológicos con normalidad, **tenemos que conocer cada una de las partes de nuestros genitales**, así que te prometo que cuando acabes de leer este capítulo, te habrás convertido en toda una experta.



La vulva: la que sí puede (y debe) ser nombrada

Recuerdo que, de pequeña, en el colegio nos enseñaban la palabra *vulva* con toda naturalidad y, sin embargo, todos los niños la decíamos con la boca pequeña entre risas y sonrojo. **Vulva es el término que utilizamos para referirnos al conjunto de estructuras que vemos por fuera en los genitales femeninos** y sus límites van del pubis al ano, y de una ingle a la otra. Muy pocas de las pacientes que llegan a consulta usan la palabra *vulva* a pesar de ser, en muchas ocasiones, la parte de su cuerpo donde se encuentra el motivo de la visita.

La vulva a su vez contiene diversas estructuras que te serán muy fáciles de identificar una vez que las conozcas. De hecho, te animo a que cuando hayas acabado de leer el capítulo busques un lugar en el que estar tranquila, cojas un espejo y te pongas manos a la obra, a tratar de localizar cada una de ellas en tu propio cuerpo. Vamos a verlas:



Monte de Venus o mons pubis

Es la parte de tejido graso, recubierta de vello, que reposa como una almohadilla encima del hueso púbico. Este acúmulo de grasa es normal y actúa como amortiguador durante las relaciones. A veces, al aumentar de peso o simplemente al envejecer, podemos notarlo más. De hecho, han venido a consulta mujeres preocupadas por ese *bulto*, por lo que no es de extrañar que exista la liposucción del monte de Venus.

¿Para qué sirve el vello púbico?

Algunas mujeres prefieren depilarse los genitales por motivos estéticos, pero el vello púbico está ahí por una buena serie de razones. Para empezar, **actúa como barrera para evitar las infecciones vulvares** (menos las ladillas, claro) y también **es capaz de regular la temperatura** al crearse una capa de aire entre el pelo y la piel.

Y no podemos olvidar el papel que desempeña en las relaciones: por un lado, **suaviza el roce con la piel y, por otro, aumenta la sensibilidad de la zona** debido a que cada folículo tiene su propia terminación nerviosa que es estimulada con el tacto.

Labios externos o mayores

Se trata de dos pliegues cutáneos longitudinales, uno a cada lado, que **tienen la función de proteger la entrada de la vagina**. Su coloración es más oscura porque la piel de esta zona está pigmentada. En su parte externa están recubiertos de pelo, mientras en la parte interna no hay folículos pilosos, pero sí glándulas sebáceas.

Labios internos o menores

Son otros dos pliegues que se encuentran entre los labios externos rodeando la entrada de la vagina. A diferencia de los mayores,



estos son por lo general —aunque no siempre— más rosados, más finos y más cortos, y no tienen glándulas sudoríparas ni folículos pilosos, aunque sí glándulas sebáceas y una multitud de vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas que jugarán un papel clave en la estimulación sexual.

Tu vulva está bien

En mi cuenta de divulgación de Instagram (@hello.gyn) **hice una encuesta sobre la percepción que tenían mis seguidoras sobre sus vulvas.** Los resultados y los mensajes privados que recibí me sorprendieron y preocuparon a partes iguales. El 10 % aseguraba no sentirse feliz con el aspecto de su vulva, el 11 % creía que sus genitales no eran normales y un 12 % se planteaba realizarse una cirugía para corregirlos o ya se la había hecho.

En un mundo en el que históricamente se habla tan poco de la sexualidad femenina y existe una escasa representación visual de la vulva más allá de los cánones (irreales) que muestra la industria del porno, es normal que cualquier chica, al compararse, piense: «Madre mía, a mí no se me ve así». Y no solo eso, sino que, por pudor, prefiera no hablar del asunto y viva creyendo que su vulva no es normal, con el complejo que puede generar en sus relaciones sexuales.

Afortunadamente, cada vez se visibiliza más este tema y lo vemos en iniciativas como la web *Todas las vulvas son hermosas* (una colaboración entre Netflix y la ilustradora danesa Hilde Atalanta, quien está detrás de *The vulva gallery*), en la fotógrafa británica Laura Dodsworth, que fotografió 100 vulvas, o en el artista Jamie McCartney —también británico—, creador de *El gran muro de la vagina*, compuesto por 400 moldes de yeso de las vulvas de 400 mujeres.



Sin embargo, **en consulta no paramos de recibir pacientes (la mayoría chicas jóvenes) preocupadas por el aspecto de su vulva.** Algunas veces menores acompañadas de sus madres, que insisten en que su hija debe realizarse una cirugía porque sus labios no son normales. Y desde el punto de vista de ginecóloga (que ha visto muchos genitales) y de mujer, me entristece esta situación.

Para que te hagas una idea, la demanda de labioplastia (la resección quirúrgica del tejido hipertrófico de los labios) aumentó un 24 % en 2019 a nivel mundial respecto al 2018 y un 73 % respecto al 2015. Estamos hablando de un procedimiento que, técnicamente, solo debería realizarse ante el diagnóstico de una hipertrofia de labios menores. ¿Cuál es el problema? Pues que no existe un criterio diagnóstico estándar para definir esta hipertrofia, es decir, el trozo extra de labios que «sobresale», porque, al final, es una condición subjetiva.

Y aquí radica la dificultad: **existe una amplia variedad en la anatomía de los labios vulvares en cuanto a tamaño, grosor o color.** Es frecuente y normal que los labios menores sobresalgan y sean mayores que los externos. Y no solo eso, nuestra vulva cambia a lo largo de nuestra vida: se transforma durante la pubertad y cambia con el embarazo, tras el parto y en la menopausia. Así que, ante esta visión sesgada que tienen muchas de las chicas que llegan a consulta, lo más importante es educar sobre la naturalidad diversa de la anatomía femenina.

Ya lo dice el refrán: en la variedad está el gusto. Qué aburrido sería que todas las vulvas fueran iguales, ¿no crees?

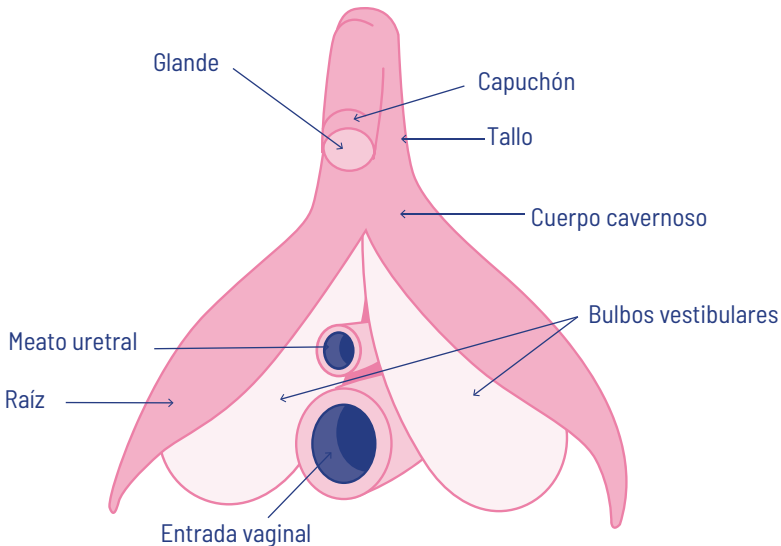


Clítoris

Merecería un capítulo entero solo para él y, sin embargo, todo lo que conocemos acerca del clítoris ha sido gracias a estudios relativamente recientes. ¿Cómo es esto posible cuando estamos hablando del único órgano cuya función es exclusivamente la de proporcionar placer?

Digamos que, **a nivel sociocultural, la sexualidad femenina nunca ha sido una prioridad**, lo que ha contribuido al desconocimiento que tenemos hasta la fecha. Todavía muchas mujeres (y hombres) creen que el clítoris es una especie de botón escondido «por ahí abajo», pero la realidad es que su estructura es mucho más que eso. Ese «botón» es tan solo una pequeña parte del clítoris, la punta del iceberg, por así decirlo, y corresponde a lo que llamamos *glande*, que es la única parte visible de toda la estructura.

Comparar el clítoris con un iceberg tiene sentido, ya que todo él **puede llegar a medir hasta 10 cm y, sin embargo**, la parte que vemos a simple vista (el glande, es decir, la punta del iceberg) no suele medir más de 1 cm. Llamativo, ¿no?



El glande está lleno de terminaciones nerviosas (hasta el doble que en el hombre) y, debido a que es tan sensible, está parcial o totalmente recubierto por un pliegue de piel llamado *capuchón* o *prepucio* en el lugar donde se unen los labios menores.

Extendiéndose internamente y hacia cada lado, el clítoris presenta dos estructuras llamadas *bulbos vestibulares*, que rodean las paredes vaginales y la uretra y que equivaldrían a los cuerpos esponjosos del pene, por lo que también tienen la capacidad de llenarse de sangre produciendo una erección durante el estímulo sexual. A cada lado, por encima de estos bulbos, existen una especie de brazos (llamados *crura* o *raíces*) que se extienden por debajo de las ramas del hueso púbico.

¿Sabías que...?

El misterio en torno al clítoris afecta incluso a su origen etimológico. La palabra clítoris viene del término griego *kleitorís* y su auténtico significado sigue siendo una incógnita muy debatida hasta el día de hoy. Algunos postulan que deriva de *kleytís* ('colina' o 'pequeña eminencia') ('llave') como «parte anatómica parecida a un elemento de la llave o cerrojo». ¿Será porque es la llave del placer?

Vestíbulo

Se trata del área que comprende la entrada de la vagina y donde también encontramos el **himen**, el **orificio uretral** externo y las **glándulas vestibulares mayores y las parauretrales**.

Uretra y orificio uretral externo. La uretra **es el conducto que comunica la vejiga con el exterior del cuerpo** y que, por tanto, termina en el orificio por donde sale la orina. Se sitúa **unos 2 cm**



por debajo del clítoris, así que ya puedes imaginarte que no es raro encontrar a algún estudiante o residente intentando poner la sonda vesical por donde no es...

Recuerdo que hace años, estando en el colegio, una de mis amigas me preguntó al entrar al baño: «Lorena, si me pongo un tampón, ¿cómo haré pipí?». Le respondí —obviamente— que son dos agujeros diferentes: por la uretra sale la orina y, por la vagina, la sangre menstrual. Es una anécdota que aún hoy nos hace reír a las dos cuando la recordamos. Sin embargo, más allá de lo divertido de la situación, esto refuerza la importancia del autoconocimiento y de la divulgación de la salud de la mujer.

¿Sabías que...?

La uretra es mucho más corta en la mujer que en el hombre: en la mujer mide unos 4 cm, mientras que en el hombre mide unos 20 cm, por eso mismo en la mujer las infecciones de orina son más frecuentes. La proximidad con la entrada de la vagina y la región perianal, así como su menor longitud, favorecen la entrada de bacterias.

Himen. Vamos a empezar por decir lo que *no* es el himen, porque algunos parecen haberse quedado en la Edad Media: **no es un indicador de virginidad**. En primer lugar, porque la palabra *virginidad* no es un término médico, sino una convención social y cultural que refleja la discriminación de género que aún se ejerce contra mujeres y niñas. De hecho, así lo describe la OMS, que desde hace años se propone acabar con las «pruebas de virginidad» que se siguen llevando a cabo en más de veinte países.

En segundo lugar, el himen no es más que una membrana fina y vascularizada que recubre la entrada de la vagina, sepa-



rándola del vestíbulo. No tiene ninguna función conocida y el porqué de su existencia no se sabe a ciencia cierta, aunque se sospecha que podría haber sido útil para proteger la vagina de infecciones.

Normalmente, el himen se degenera de forma espontánea antes del nacimiento quedando un pequeño remanente membranoso alrededor de la entrada de la vagina, que suele acabar de abrirse con el uso de tampones, copas, práctica de deporte o con las relaciones sexuales. Existe mucha variabilidad en cuanto a la forma y el grosor del himen entre mujeres: puede ser más fino o más grueso, más o menos elástico, y puede ser anular (en forma de anillo), septado (con un tabique), cribiforme o microperforado (con pequeñas aberturas).

Cuando esta degeneración no se produce, hablamos de *himen imperforado*.

Cuando el himen «no se rompe»

El tracto genital femenino se empieza a desarrollar en el feto durante la semana 3 de embarazo y continúa evolucionando durante el segundo trimestre. Se trata de un proceso embriológico complejo en el que un fallo en alguna de sus fases puede dar lugar a una malformación congénita. Se cree que la parte central del himen degenera espontáneamente alrededor de la semana 22 y, cuando esto no sucede o sucede de forma parcial (el 0,1 % de los casos), nos encontraremos ante un himen imperforado.

Cuando esto ocurre, lo que solemos ver en consulta es a alguna adolescente a la que todavía no le ha venido la primera regla pero que dice tener dolor pélvico más o menos cíclico. Al explorarla, podemos ver lo que



llamamos un *hematocolpos*: como la sangre menstrual no puede evacuarse, porque el himen se lo impide, se va acumulando, lo que provocará una masa pélvica azulada que corresponderá al himen abombado. El tratamiento consiste en hacer una pequeña incisión en la membrana himeneal y evacuar el material que ha quedado obstruido.

Glándulas parauretrales o de Skene. ¿Has oído hablar de la eyaculación femenina? Bien, pues estas glándulas parecen ser las responsables. **Se encuentran a ambos lados de la uretra, un poco por debajo.** Su función es la de **lubricar la uretra** por medio de una secreción de fluido que podría también tener un papel en la prevención de las infecciones de transmisión sexual gracias a sus propiedades antimicrobianas. Y, aunque anatómicamente no son iguales, se dice que son homólogas a las glándulas prostáticas del hombre.

Glándulas vestibulares mayores o glándulas de Bartolino. Estas glándulas del tamaño de un guisante también **contribuyen a la lubricación durante las relaciones**, pero a diferencia de las parauretrales, se encuentran a ambos lados de la entrada de la vagina.

La vagina y su mundo

Técnicamente, la vagina forma parte de los genitales internos, ya que no podemos verla a simple vista. Sin embargo, el **orificio vaginal** se integra en el vestíbulo, así que la vamos a incluir en este capítulo.



Para que te hagas una idea, la vagina es como un tubo elástico con las paredes en contacto entre sí. En un extremo del tubo (la parte interna) contacta con el útero a través del cérvix (o cuello uterino), en el otro extremo contacta con el exterior a través del introito o abertura vaginal. ¿Consigues imaginártelo?

A diferencia de lo que se dice, **no hay vaginas grandes ni pequeñas, la vagina es lo que es: una estructura muy laxa y distensible con capacidad para crecer tanto en longitud como en amplitud** gracias a sus múltiples pliegues y rugosidades, que recuerdan a un acordeón. Esto permitirá, por un lado, la penetración y, por otro, que salga el bebé durante el parto. Eso sí, esta laxitud es muy variable entre mujeres y depende de varios factores como el peso, la altura, la edad y el tono de la musculatura pélvica.

La vagina está llena de vasos sanguíneos, como si de una red de cables interconectados se tratara. En comparación, **posee pocas terminaciones nerviosas** (la gran mayoría están en la entrada de la vagina), lo que ayuda a que el parto sea «menos» doloroso.

El misterioso caso del tampón desaparecido, ¿dónde se encontrará?

A menudo, durante la guardia, nos encontramos con el típico caso del «tampón desaparecido», sí, a lo Carmen Sandiego. Afortunadamente, la mayoría de las veces las mujeres se habían olvidado de que se lo habían quitado previamente.

En cambio, en otros el tampón se encuentra empujado en la parte más interna de la vagina y desprendiendo el que los gines consideramos uno de los peores olores que existen. Lo que me sigue sorprendiendo son dos cosas: la primera, que muchas mujeres no se



atreven a introducirse los dedos para intentar quitárselo y, la segunda, que algunas están asustadas por si el tampón ha entrado en el útero o ha quedado libre por la pelvis.

¡Que no cunda el pánico! Como hemos visto, la vagina es una estructura que conecta con el útero a través del orificio cervical, que de forma normal mide pocos milímetros, por lo que no es posible que un tampón pueda atravesarlo y mucho menos perderse por el abdomen.

La vagina tiene su propio ecosistema. Es como una ciudad con millones de habitantes: algunos van a convivir pacíficamente con el resto y otros, menos civilizados, van a causar problemas tarde o temprano. Por eso la vagina tiene también una especie de patrulla policial encargada de mantener a raya a esos habitantes más gamberros y así conservar el equilibrio del ecosistema. Estos policías equivalen a los *Lactobacillus*, el principal componente de la famosa flora vaginal, y existen muchos tipos diferentes, siendo los más abundantes el *Lactobacillus crispatus*, *L. gasseri*, *L. iners* y *L. jensenii*.

La flora o **microbiota**, como nos gusta llamarla, se refiere al **conjunto de bacterias y microorganismos que de manera natural habitan la vagina**, igual que ocurre con la microbiota intestinal. A diferencia de lo que podemos pensar, se trata de bacterias que son buenas para nosotras, porque no solo no nos van a causar ningún daño, sino que además nos van a proteger contra las infecciones. ¿Y sabes por qué se llaman así?

Los *Lactobacillus* son capaces de coger la glucosa que encuentran en el flujo vaginal y convertirla en ácido láctico, permitiendo que el pH de la vagina se mantenga en rangos ácidos (entre

3,5 y 4,5). Este ambiente ácido es fundamental para prevenir el crecimiento de otros patógenos, incluyendo algunas especies causantes de la vaginosis bacteriana u otras infecciones de transmisión sexual. Los *Lactobacillus*, además, generan unos péptidos llamados **bacteriocinas**, una especie de antibiótico natural que impide que crezcan bacterias nocivas.

Pero esto no es todo, porque nuestra policía vaginal tiene otros ases en la manga cuando de protegernos se trata: compiten con otros patógenos —como el hongo *Cándida*— por los nutrientes del flujo vaginal, son capaces de bloquear algunos receptores celulares —lo que crea una especie de barrera en nuestra mucosa para que los patógenos no se adhieran— y, por último, potencian la respuesta inmune para lograr deshacernos rápido de estos microorganismos. Igual que cada ciudad tiene sus habitantes, cada mujer tiene su propia microbiota vaginal, si bien hay algunas comunidades de *Lactobacillus* más prevalentes que otras.

La variabilidad de la microbiota depende de muchos factores tanto genéticos como ambientales y es cambiante a lo largo de nuestra vida. Aquí juega un papel importante nuestro estado hormonal; sobre todo, son cruciales los **estrógenos**, que son los que van a determinar el tipo de nutrientes del flujo vaginal que alimentarán a los *Lactobacillus*.

Durante la infancia, nuestros ovarios todavía están «dormidos», por lo que los niveles de estrógenos serán bajos. Esto comporta que la mucosa de la vagina sea más fina, el flujo tenga poca glucosa y la microbiota provendrá fundamentalmente de la piel circundante y el tracto gastrointestinal. A partir de la pubertad y durante la etapa adulta, nuestros ovarios fabricarán estrógenos, lo que dará lugar a un aumento del trofismo y el grosor de la mucosa vaginal, y por lo tanto el flujo tendrá un mayor nivel de glucosa y nutrientes que, a su vez, atraerán y alimentarán a los *Lactobacillus*.

Tras la menopausia, cuando dejamos de fabricar estrógeno, la mucosa vaginal va a estar más fina y más seca, con menos flujo



vaginal, lo que conlleva un nuevo cambio en la microbiota. Para que te hagas una idea, pasamos de tener 10 millones de *Lactobacillus* por mililitro de flujo a menos de 10.000/ml tras la menopausia.

Por eso es tan importante mantener una buena salud vaginal, porque actualmente sabemos que **las alteraciones en la microbiota (o disbiosis) son el eje fundamental del desarrollo de las infecciones vaginales**, como la candidiasis o la vaginosis, pero también juegan un papel importante en la fertilidad. Y la evidencia creciente sugiere que hasta podría tener un rol activo en el desarrollo de algunos cánceres ginecológicos.

El periné y los músculos del suelo pélvico

Los grandes olvidados. El **periné** es la zona situada entre la entrada de la vagina y el ano, el lugar en el que a veces se producen desgarros durante el parto. El **suelo pélvico**, en cambio, consiste en un conjunto de músculos que van a envolver y sujetar nuestros órganos pélvicos y participar en la continencia urinaria y fecal. Con el tiempo estos músculos pueden perder su tono, lo que contribuye a la aparición de incontinencia o de prolapso genital, es decir, que los órganos se descuelguen y sobresalgan en menor o mayor grado a través de la vagina. Si ahora mismo te estás preguntando si deberías ejercitar tu musculatura pélvica, la respuesta es sí. Incluso si no has estado embarazada, es recomendable empezar a realizar ejercicios para fortalecer el suelo pélvico. Tranquila, hablaremos de esto con detalle más adelante.

