

Vivo el milagro de las Nueve Lunas

Gestantes



crecer en familia



CRECER EN FAMILIA

La presente publicación *Vivo el milagro de las nueve lunas* hace parte de la colección de materiales de apoyo para la formación del programa Crecer en Familia.

El fólter ha sido pensado para constituirse en una importante herramienta para el autoaprendizaje de las familias que participan en el proceso formativo dirigido a padres, madres y otras personas responsables del cuidado y crianza de los niños.

Hacen parte de esta colección las siguientes guías:

- *Fortalezco el crecimiento familiar*
- *Exploro un mundo de sorpresas: familias con niños menores de 2 años*
- *Crezco y desarrollo mis talentos: familias con niños de 2 hasta los 6 años*



Vivo el milagro de las nueve lunas

Gestantes

Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano -Cinde-
2010

Proyecto Editorial de la Fundación Cinde – Innovaciones Cinde

La Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano (Cinde) es una organización no gubernamental creada en 1977 en Colombia con el fin de contribuir a la creación de ambientes adecuados para el desarrollo integral de la niñez con la participación de la familia y la comunidad.

Dirección editorial:
Gloria Carvalho Vélez

Redacción:
Humberto Ramírez Gómez, Inés Arango de Castaño, María Cecilia Escobar Mahecha, Francisco Javier Castaño Arango, Claudia Milena Jaramillo Ospina

Corrección técnica:
Gloria Carvalho Vélez

Corrección de estilo:
Álvaro Posada Díaz

Ilustraciones:
Gustavo Rendón, docente Universidad Nacional de Colombia

Ilustración portada:
Gustavo Rendón, docente Universidad Nacional de Colombia

Fotografías:
Lennart Nilsson. Nacer

Diseño gráfico:
David Zapata

Diagramación:
Hernán A. Sepúlveda Pérez

2010, Fundación Innovaciones Cinde

Primera edición

ISBN: 978-958-8045-18-4

Depósito legal:

Impreso en: CINDE

Tabla de contenido

Un mensaje para ti.....	5
Presentación	7
Introducción	9
Primera parte: Comprendo la dinámica del proceso formativo: vivo el milagro de las nueve lunas	15
¿A quiénes está dirigido el proceso formativo?	17
¿En qué consiste el proceso formativo?	18
¿Qué puedo lograr con mi participación en el proceso formativo?	19
¿Cuáles son los recursos con los que cuento?	20
Segunda parte: Conozco los temas básicos relacionados con la gestación	23
Tema 1: Planeando la gestación	25
Tema 2: La madre, el padre y el niño durante el primer trimestre	33
Tema 3: Cuidados especiales durante el primer trimestre	39
Tema 4: Mitos, creencias y consejos populares relacionados con el primer trimestre	45
Tema 5: La madre, el padre y el niño durante el segundo trimestre	51
Tema 6: Cuidados especiales durante el segundo trimestre	57
Tema 7: Mitos, creencias y consejos populares relacionados con el segundo trimestre	65
Tema 8: La madre, el padre y el niño durante el tercer trimestre	71
Tema 9: Cuidados especiales durante el tercer trimestre	77
Tema 10: Mitos, creencias y consejos populares relacionados con el tercer trimestre	83
Tema 11: El ajuar	89
Tema 12: Derechos de la familia gestante	95
Tema 13: El parto: el momento esperado	101
Tema 14: Prevención y atención de posibles complicaciones después del parto	109
Tema 15: Cuidados del niño recién nacido	115
Tema 16: Enfermedades frecuentes del recién nacido y el manejo en el hogar	121
Anexo 1: Videos recomendados para la familia gestante	127
Tercera parte: Practico actividades de comunicación y estimulación intrauterina	129
Cuarta parte: Practico actividades de respiración y gimnasia prenatal	137

Quinta parte: Otros apoyos 147

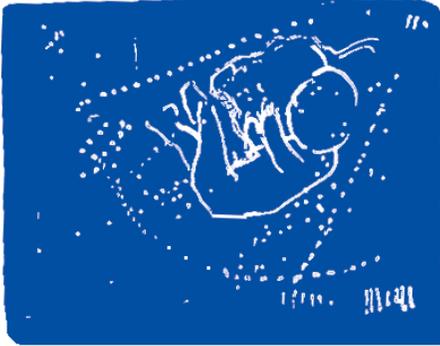
Glosario 149

Bibliografía 153

Sexta parte: Había una vez... Sigo y registro el proceso gestacional 157

Séptima parte: Selecciono mis lecturas 159

Un mensaje para ti



Serás protagonista del milagro más grande de la creación: una nueva vida palpita en la barriguita de mi mami, miles de sueños dormitan arrullados por el mar tranquilo de su cuerpo..., y yo, silenciosamente, esperando el gran día en el que podré ver, tocar y sentir a todas esas personas que me esperan, cuyas voces me producen sensaciones que aceleran o aquietan mi pequeño corazón.

Soy una nueva vida que materializa tus sueños, tu alma y tu amor; soy un nuevo ser humano que te necesita más que nunca porque mi tranquilidad y mi bienestar están en tus manos. Quiero y tengo derecho a ser feliz. Mi felicidad requiere mucha entrega de parte tuya y los resultados que obtengas serán los eventos más gratificantes de tu vida.

Para mí, tu compañía en cada uno de estos momentos marcará la diferencia entre existir y SER; SER feliz, SER amado, SER humano. Por esta razón quiero que te prepares muy bien para recibirme, pues deseo llegar a un hogar tranquilo en el que mis intereses sean la prioridad. Para que esto sea posible, cuentas con la orientación de un grupo de profesionales que han unido sus conocimientos y su experiencia para diseñar un Programa que pretende formar una familia gestante que esté a la altura de mis necesidades y expectativas.

El equipo humano de la Fundación Cinde ha reunido los temas que debes conocer sobre mi gestación, de tal manera que este conocimiento te permita hacer de mi nacimiento un proceso consciente, en el cual todas mis capacidades y potencialidades sean desarrolladas y aprovechadas de la mejor manera.

Con el recorrido por estos temas entenderás lo que nos ocurre como personas y como familia durante la gestación; aprenderás cómo facilitar este proceso, cómo afrontar los problemas que ocurran y cómo disfrutar al máximo cada uno de los momentos de esta nueva etapa. Igualmente, se despejarán tus miedos y los míos, pues tendremos un acompañamiento constante y adecuado. De esta forma seremos mejores seres humanos y estaremos preparados para ser coparticipes del gran milagro de una nueva vida, mi vida, nuestra vida.

Mi felicidad está en tus manos y me tranquiliza que así sea, pues siento que me amas y que quieres lo mejor para mí. Prueba de ello es que estás aquí intentando conocerme y cuidarme de la forma más apropiada.

¡Adelante!, acompáñame de forma afectuosa e inteligente.

Presentación

Usted se ha vinculado al proceso formativo Vivo el milagro de las nueve lunas, el cual ha sido desarrollado para responder a las múltiples inquietudes que se generan en el grupo familiar durante esta etapa.

La idea es que usted como madre, padre, pariente o allegado del niño en gestación comprenda el rol que debe asumir para que el nuevo ser llegue al mundo en condiciones físicas, familiares y ambientales que propicien el clima de afecto y amor necesarios para su desarrollo integral.

Como apoyo y complemento a los talleres formativos, el Programa le ofrece la presente guía temática de tipo fólder que le sirve de orientación y fuente de consulta en su proceso de formación, la cual se divide de la siguiente manera:

- **Primera parte:** contiene las orientaciones que le permiten entender en qué forma se llevará a cabo el proceso formativo en el cual participa, así como los objetivos del mismo, las ayudas y materiales de apoyo con los que cuenta y los logros que alcanza mediante su participación
- **Segunda parte:** incluye resúmenes de los temas básicos trabajados en los talleres formativos, los cuales le serán entregados a manera de coleccionable, en cada sesión, para ser insertados en el fólder
- **Tercera parte:** incluye actividades de estimulación y comunicación intrauterina para llevar a cabo durante la gestación
- **Cuarta parte:** desarrolla recomendaciones para la madre gestante con ejercicios de respiración y gimnasia prenatal que propician el mantenimiento de un buen estado físico y, además, facilitan el momento del parto
- **Quinta parte:** incluye la bibliografía utilizada para el desarrollo de los temas y, además, el glosario con las definiciones de términos relacionados con el proceso
- **Sexta parte:** contiene orientaciones que le permiten hacer el proceso de seguimiento y registro de la madre gestante y del niño en el útero, así como de la familia

- **Séptima parte:** es un espacio destinado para que usted inserte las lecturas que seleccione como complemento o profundización de los temas relacionados con la gestación

El objetivo es que usted analice y reflexione acerca de los contenidos de la guía con su grupo familiar e identifiquen como aplicarlos a las necesidades e intereses específicos de su hogar.

Introducción

Después de haber participado en el proceso *Fortalezco el crecimiento familiar*, el programa *Crece en Familia* le ofrece este segundo proceso formativo *Vivo el milagro de las nueve lunas*, el cual se corresponde con la primera etapa del ciclo de vida de su niño, es decir, aquella que va desde la concepción hasta el nacimiento.

Este orden de los procesos formativos se ha definido así con el fin de coincidir con la secuencia natural del proceso vital humano, según rangos de edad. Por esta razón, el Programa también ofrece el proceso *Exploro un mundo de sorpresas* (el niño desde el nacimiento hasta cumplir los dos años); *Crezco y desarrollo mis talentos* (el niño de los dos hasta cumplir los seis años); *Amplío y enriquezco mi mundo* (para la edad escolar) y *Cambio y descubro quién soy* (para la adolescencia).

El estudio de los temas dentro de su proceso de formación le posibilita a usted crecer en familia, es decir, desarrollar potencialidades para el bienestar de todos los miembros del hogar, quienes centrados en el desarrollo integral del niño durante la gestación, simultáneamente se desarrollan como personas y como familia, concertando objetivos y metas comunes.

Vivo el milagro de las nueve lunas se inicia con un taller en el cual se trabaja el tema planeación de la gestación, que incluye los aspectos más relevantes que usted y su familia deben tener en cuenta cuando consideran tener un hijo o cuando ya han iniciado su proceso gestacional.

Posteriormente, usted participa en tres talleres que le posibilitan profundizar en las características y recomendaciones más relevantes para el primer trimestre de gestación, en cuanto a proceso de crecimiento y desarrollo del niño en el útero materno y los cambios físicos y psicológicos que experimentan como familia. Además, se tratan temas de salud, alimentación y actividad física y se reflexiona sobre las creencias y consejos populares más comunes en este período. Estos temas serán igualmente planteados para el segundo y tercer trimestre de gestación, cada uno en tres talleres.

Posteriormente, se trabaja el tema denominado el ajuar, que le permite a usted conocer los implementos básicos con los que debe contar para recibir a su niño al momento del nacimiento.

En el siguiente tema usted y los demás participantes reflexionan acerca de los asuntos básicos a los cuales tienen derecho como familia gestante. Los tres temas que se desarrollan después están relacionados con el parto, la cesárea y el tratamiento de las posibles complicaciones que pueden ocurrir en este trascendental momento.

Los últimos dos temas tienen que ver con los cuidados especiales que se deben brindar al recién nacido y con la atención de enfermedades frecuentes que pueda tener su niño en el primer mes de vida extrauterina.

En este módulo se utilizan frecuentemente los términos crecimiento, desarrollo, estimulación y comunicación intrauterina, por lo que es necesario precisar qué se entiende por cada uno de ellos, para lo cual se toman las definiciones aportadas por varias disciplinas, como se explica a continuación.

El **crecimiento** se relaciona con el aspecto físico y, más específicamente, con el aumento del número y tamaño de las células. En la gestación se mide con base en la altura uterina de la madre o mediante ecografías que permiten conocer cómo va el peso, la longitud y el contorno de la cabeza, al que se le conoce como perímetro cefálico.

El **desarrollo** se relaciona con la maduración. Consiste en la preparación del niño para la adquisición y perfeccionamiento de funciones, es decir, hace referencia a un proceso mediante el cual el niño prepara su cuerpo para alcanzar progresivamente logros en sus dimensiones corporal, intelectual, afectiva, social, y espiritual.

Al hablar de dimensión corporal se hace referencia al cuerpo humano, su movimiento y el funcionamiento de órganos y sistemas. La dimensión intelectual se relaciona con la capacidad de conocer y comprender las cosas. La dimensión afectiva se refiere al conjunto de sentimientos y emociones amorosas de una persona hacia sí misma y hacia otras. Por su parte, la dimensión social tiene que ver con las relaciones con los demás.

Crecer en Familia considera que para propiciar el desarrollo integral de su niño es necesario estimular la dimensión espiritual, la cual se relaciona con la manera como la persona entiende el sentido de la vida y de su existencia. Sin embargo, teniendo en cuenta que el significado de este concepto varía de una persona a otra, esta dimensión no será desarrollada de manera directa, pero se considera implícita en las demás dimensiones.

Tenga en cuenta que en la gestación pueden llevarse a cabo acciones que potencien el avance del niño en el útero y luego del nacimiento.

Llevar a cabo una estimulación adecuada significa hacer de manera afectuosa, consciente y planeada juegos, actividades y acciones que activan los sentidos del niño, con el objetivo de propiciar y favorecer su desarrollo

Por otro lado, se entiende por estimulación todas aquellas acciones que activan los sentidos del niño y que favorecen su desarrollo. En el programa Crecer en Familia se utiliza el término estimulación adecuada para enfatizar que deben ser acciones que claramente propicien el desarrollo del niño y que sean adecuadas a su edad y nivel de desarrollo. La estimulación adecuada debe ser un acto consciente, porque lo ideal es que las actividades tengan una intención clara y definida, con el fin de que vaya estimulando el paso de un nivel de desarrollo a otro¹.

Cuando se menciona en este módulo comunicación intrauterina, se hace referencia a la transmisión de señales entre usted y el niño que está dentro del útero materno, como un proceso que fortalece los lazos de amor de los miembros del grupo familiar con el niño.

Hasta aquí la aclaración de algunos de los términos que usted se encontrará de manera repetida a lo largo de los talleres. Por ahora, solo queda decirle que Crecer en Familia espera que disfrute y aprenda mucho con este módulo y, sobre todo, que sea de utilidad para su desarrollo personal y familiar.

Adicionalmente, se espera que su participación en el proceso y los conocimientos que usted posee sirvan de base para la formación y que a la vez enriquezcan y contribuyan a la adquisición de aprendizajes en sus demás compañeros, para que de manera progresiva ocurran modificaciones en el proceso de crianza que impacten positivamente el ambiente comunitario y social.

Sea esta la bienvenida a



¹ Tomado de: Arango, M. y Nimnicht, G. (1978). El programa educativo que responde a las necesidades del educando. Cinco lecturas escogidas. Medellín: Documento inédito

Acta de compromiso

Fecha: _____

Quiero que sepas que acabo de iniciar un proceso formativo en el cual espero adquirir muchos conocimientos y aclarar mis dudas respecto a lo que significa tu presencia en nuestra familia, y para que mis aprendizajes logren transformar positivamente nuestras vidas,

Yo _____ me comprometo a:

- Asistir y participar en los talleres formativos del Programa
- Compartir con mis compañeros de grupo mi experiencia, sabiduría y buena actitud
- Poner en práctica los conocimientos que adquiera y compartirlos con nuestra familia

Además, espero que mi participación en el proceso formativo me facilite hacer todo lo que esté en mis manos para:

- Mejorar como persona con el fin de parecerme cada día más a lo que necesitas y deseas
- Dejarme contagiar por tu alegría natural y disfrutar de tus logros y avances
- No guardarme ni una sola sonrisa, abrazo, caricia o palabra amorosa que pueda darte a ti
- Evaluar mis actos y comportamientos hacia ti para asegurarme de que estoy haciendo lo correcto en tu crianza
- Aprender cada día más acerca de cómo hacer tu vida más fácil y feliz
- Dar todo de mí para que seas una persona autónoma, libre y participativa
- Planear nuestras vidas para que tengas la seguridad y confianza que te permitan desarrollarte con tranquilidad
- Apoyarte para que desarrolles tus capacidades y potencialidades

- Conocer tus derechos para respetarlos y hacerlos valer todos los días
- Evitar maltratarte con golpes, palabras, gestos o acciones
- Velar cada día por tu bienestar y salud
- Tratarte con respeto y dignidad reconociendo que eres un ser distinto y especial
- Observar permanentemente lo que pasa en tu vida, para conocer y valorar lo que eres, lo que deseas y lo que necesitas

Nombre _____

Firma _____

Comprendo la dinámica
del proceso formativo:
Vivo el milagro de las
nueve lunas



CRECER EN FAMILIA

A continuación se desarrollan los aspectos generales que le permiten comprender el proceso de formación del cual usted hace parte.

¿A quiénes está dirigido el proceso formativo?

Vivo el milagro de las nueve lunas está dirigido al padre, a la madre y a otras personas allegadas al niño que está dentro del útero materno y a la madre gestante. Sin embargo, la metodología utilizada permite ampliar los aprendizajes a toda la familia gestante.

El Programa habla de familia gestante porque quienes acompañan a la madre, al padre y al niño durante la gestación son coparticipes de la variedad de emociones y sentimientos que esta importante etapa genera; sensaciones de ansiedad, alegría, temor y curiosidad son compartidos por todo el grupo familiar, lo que directa o indirectamente modifica el día a día de las personas más allegadas, lo cual también puede evidenciarse al observar cómo cambian los siguientes asuntos:

- La economía del hogar
- Las dietas alimenticias
- Los espacios de la casa
- Las rutinas personales y familiares

De igual forma, desde el momento de la concepción el nuevo ser adquiere una información genética que recoge los rasgos de los miembros de la familia y que influirá en él durante toda su vida. Así mismo, el niño es afectado por las condiciones físicas, psicológicas y ambientales en las que se encuentra la madre, y por las acciones de la familia e incluso, por lo que ocurre en la comunidad.

Por estas razones es necesario que usted vincule al resto de la familia al proceso de formación, para que de esta manera estén todos mejor preparados para los cambios que se experimentan y para conocer los desafíos y posibilidades que se les presentan.

Las acciones positivas que usted y su familia desarrollen para lograr que el proceso gestacional cuente con amor, nutrición apropiada, tranquilidad y apoyo facilitan que el nuevo ser tenga mayores posibilidades de desarrollarse de manera integral.

Todas estas actitudes van dando forma a un ambiente específico en la preparación para el nacimiento. Las acciones que se lleven a cabo, la estimulación que se brinde, el lenguaje que se utilice, los comportamientos de los miembros de la familia y, muy especialmente, los de los padres, van construyendo un ambiente de bienvenida para el niño, lo cual se refleja en su felicidad y tranquilidad.

¿En qué consiste el proceso formativo?

Vivo el milagro de las nueve lunas hace parte del programa Crecer en Familia, el cual ofrece procesos de formación dirigidos a personas que tienen a su cargo el acompañamiento en la crianza de los niños.

El proceso formativo se lleva a cabo en una empresa, entidad u organización que ha contratado los servicios de formación del Programa para sus empleados. Allí se conforman grupos de veinticinco personas interesadas en mejorar sus competencias para estimular adecuadamente el desarrollo integral de sus niños, que en este caso particular se encuentran en gestación.

Los espacios de formación en los cuales usted participa consisten principalmente en talleres formativos que se llevan a cabo semanalmente, con una duración de tres horas cada uno, en los cuales pueden ser tratados los temas explicados a continuación.

Vivir la gestación de manera consciente y amorosa

Se desarrolla en diez talleres en los cuales usted y los demás participantes reflexionan acerca de temas como planeando la gestación; la madre, el padre, el niño y el ambiente uterino; guías alimentarias, actividad física y salud; mitos, creencias, inquietudes y consejos en torno a la gestación. Cada uno de estos temas serán desarrollados en los tres trimestres del proceso gestacional.

Preparando la llegada del niño

Usted adquiere conocimientos acerca de los siguientes temas: los derechos de la madre gestante; el ajuar del niño y la adecuación del espacio físico; el proceso del parto; cuidados del recién nacido; prevención y atención de posibles complicaciones de la madre y del recién nacido en el posparto inmediato; y enfermedades frecuentes del recién nacido y su tratamiento en el hogar.



El facilitador propicia que usted como participante exprese lo que sabe y conoce sobre el tema que se trata y que, además, acceda de manera sencilla a conocimientos que pudieran resultar muy complicados. Es decir, es un mediador que ayuda a integrar el saber científico y el popular

La forma como han sido concebidos los talleres formativos facilita que los temas sean estudiados partiendo del saber popular, es decir, desde lo que usted y los demás participantes conocen gracias a las experiencias vividas, para ser complementados con el saber técnico o científico, el cual se basa en el conocimiento logrado a partir de los estudios, investigaciones y teorías planteadas por expertos.

El facilitador es un mediador entre dicho saber y los participantes, para lo cual se apoya en actividades y ayudas didácticas que le permiten presentar de manera simple los contenidos temáticos, facilitando así que usted pueda aplicar lo aprendido en su hogar, por lo que la formación es en todo caso teórico-práctica.

Los talleres formativos son complementados, además, con la posibilidad de recibir asesoramiento constante por parte del facilitador, quien mantiene contacto vía internet con usted y con los participantes de cada proceso formativo, con el fin de resolver inquietudes y prestar orientación cuando sea necesario.

Hasta aquí se han descrito las experiencias de aprendizaje que son orientadas por el facilitador. Sin embargo, el Programa plantea otras importantes estrategias autodirigidas en las cuales lo que se espera es que usted sea quien oriente su proceso de aprendizaje mediante la lectura de material de apoyo y la visualización de videos que amplían su información acerca de los temas estudiados en los talleres.

¿Qué puedo lograr con mi participación en el proceso formativo?

Usted, en calidad de padre, madre u otra persona responsable de la crianza del niño que va a nacer adquiere y fortalece las competencias necesarias para el cuidado de la madre gestante y para estimular el desarrollo integral de su niño durante la gestación, lo cual significa que usted de manera específica:

- Adquiere los conocimientos básicos respecto al proceso de gestación y lo que este implica para el niño en el útero y para la madre gestante
- Desarrolla actividades que favorecen el desarrollo y el bienestar del niño y de su madre durante la gestación
- Fortalece el vínculo afectivo con el niño y la familia

Quiénes participan en este proceso formativo adquieren y fortalecen las competencias necesarias para brindar un cuidado adecuado a la madre gestante y para estimular el desarrollo integral del niño durante la gestación

- Resuelve problemas y aprovecha oportunidades que se presentan en su vida diaria durante la gestación
- Lleva a cabo una adecuada observación y seguimiento al niño y a la madre en esta etapa
- Fortalece un autoconcepto realista por medio de la reflexión sobre sus capacidades y limitaciones en el cumplimiento de sus funciones como padres, madres y familia

¿Cuáles son los recursos con los que cuento?

El programa Crecer en Familia le provee recursos básicos para ser utilizados por usted en los procesos formativos, que son: el talento humano, el fólder con los temas generales, los artículos de estimulación y la página web del Programa.

El talento humano: la orientación de los facilitadores y asesores del Programa se constituye en una de sus principales fuentes de formación e información. Igualmente, los otros miembros del grupo de participantes poseen experiencias que al ser puestas en común en los talleres formativos le brindan importantes elementos que enriquecen sus conocimientos.

Fólder: es una fuente permanente de consulta y un recurso para el autoestudio. Le será entregado al comienzo del proceso de formación para insertar el coleccionable que recibe en cada taller formativo. Para utilizar apropiadamente el fólder tenga en cuenta las siguientes indicaciones:

- Al comienzo de cada coleccionable se presentan las ideas generales acerca del tema trabajado en el taller formativo a manera de resumen
- En cada tema encuentra una actividad que puede hacer en el hogar, dirigida a usted, a su niño o familia y relacionada con el tema tratado en el taller
- Al finalizar cada tema se mencionan otros recursos sugeridos para su profundización, como la bibliografía y otros materiales de apoyo como videos y direcciones de internet
- Para ampliar un tema en particular de los trabajados en los talleres, puede consultar otros textos, esto es, libros, revistas y artículos de prensa, los cuales puede fotocopiar y coleccionar en la parte VI de la guía

Adicionalmente, en la parte III y IV del f6lder usted encuentra una lista de actividades de estimulaci6n y de comunicaci6n intrauterina para que las haga en el hogar con otros miembros de la familia. As6 mismo, la parte VI del f6lder le brinda orientaciones para hacer el seguimiento y registro de la gestaci6n, para lo cual:

- Consigne los avances alcanzados por el ni6o durante la gestaci6n, tales como los primeros movimientos o las respuestas a est6mulos
- Registre los momentos m6s significativos para la familia en cada etapa
- Consulte las tablas que facilitan la observaci6n y el seguimiento del proceso de crecimiento y desarrollo, y registre en estas el proceso gestacional

Implementos para la gimnasia prenatal, la comunicaci6n y estimulaci6n intrauterina: el Programa posibilita la utilizaci6n en las sesiones correspondientes de implementos como colchonetas, pesa de ba6o, corneta, metro, grabadora, m6sica, pelotas inflables y bandas el6sticas, entre otros.

La p6gina web del Programa www.cinde.org.co/crecerenfamilia.htm es otro valioso recurso para apoyar su proceso de formaci6n. All6 encuentra documentos relacionados con asuntos de ni6ez, v6deos y v6nculos con otras direcciones de internet especializados en este tema. Adem6s, la p6gina posibilita el contacto con el facilitador para plantear inquietudes y comentarios y, facilitar as6 el asesoramiento.

Conozco los temas
básicos relacionados con
la gestación



CRECER EN FAMILIA

Tema 1

Planeando la gestación

El futuro no es lo que esperamos, sino lo que hacemos
Gonzalo Arango

Independientemente del tipo de familia a la que usted pertenezca, esta posee unas funciones generales de supervivencia biológica, económica y sociocultural, esto es:

- Supervivencia biológica: implica una experiencia de la sexualidad de la pareja que posibilite la procreación o en otros casos la adopción, y el desarrollo de la vida humana
- Función económica: se relaciona con la satisfacción de las necesidades materiales de quienes conforman la familia y, muy especialmente, de los niños, en cuanto a la alimentación, vivienda, vestido, acceso a la educación, recreación y salud, entre otras
- Función cultural y social: en la familia el niño se prepara para participar en el mundo social, y es allí donde adquiere las competencias necesarias para hacer parte de la sociedad. Además, aprende maneras de actuar y de pensar acordes con la cultura, asimilando valores, creencias, normas y pautas de comportamiento

Lo anterior hace pensar en que ante la decisión de tener un hijo se debe reflexionar acerca de qué tan preparada se encuentra la familia para cumplir de manera apropiada dichas funciones.

Aunque con frecuencia la gestación puede ser el resultado de un encuentro casual no planeado, lo ideal, para beneficio de la pareja, del niño y de los otros hijos en caso de que los haya es que tanto el padre como la madre planeen y preparen con anterioridad todos aquellos aspectos que influyen en el bienestar del ser que van a concebir, de tal manera que obtengan mayor seguridad y posibilidades de éxito en un proyecto tan trascendental en la vida de las personas.

¿Qué aspectos debo tener en cuenta para planear la gestación?

Antes de la concepción y durante la gestación reflexione, en familia, acerca de los aspectos biológico, psicológico, social y económico

Lo más seguro es que por estar vinculado al programa Crecer en Familia, la gestación de su niño ya está en proceso. Sin embargo, lo más recomendable es que tanto la madre como el padre del niño se detengan a reflexionar acerca de en qué condiciones se encuentran en relación con los aspectos que se mencionan a continuación. Lo ideal es que incluso antes de la concepción usted se prepare desde los aspectos biológico, psicológico, social y económico, para lo cual debe preguntarse lo siguiente.

¿Cuáles son los factores de riesgo que tenemos mi familia y yo de tener enfermedades durante la gestación?

Reflexione sobre las causas más frecuentes de enfermedades. Considere lo genético, es decir la herencia biológica, para lo cual debe indagar acerca de los antecedentes de enfermedades hereditarias en ambas familias con el fin de determinar el riesgo de que su niño padezca trastornos como, por ejemplo, el albinismo en parejas que tienen una consanguinidad cercana, es decir, que son primos o tíos y sobrinos, entre otros.

Por otro lado, evalúe si hay o no riesgos de enfermedades metabólicas, endocrinológicas, nutricionales, infecciosas y adicciones, entre otras. Es muy conveniente la evaluación médica y los exámenes de laboratorio previos para descartar enfermedades frecuentes.

¿Cuál es el estado nutricional de la madre gestante?

Lo ideal es que la madre tenga una alimentación balanceada, pues tanto la desnutrición como la obesidad materna pueden influir desfavorablemente en el proceso de gestación. La madre desnutrida puede tener niños con bajo peso al nacer y la madre obesa puede tener dificultades en el parto.

¿Cómo son las relaciones afectivas entre los miembros de la pareja?

Piense en la calidad del vínculo afectivo que hay entre los miembros de la pareja y en el deseo de tener un hijo. Recuerde que este vínculo es la base y fundamento del proceso de crecimiento y desarrollo personal y familiar.

¿Existe una estabilidad emocional en mi familia?

Reflexione acerca de la estabilidad emocional tanto de la madre como del padre o de las personas que serán responsables de la crianza del niño, pues la estabilidad de la pareja y la existencia de un ambiente familiar adecuado facilitan la felicidad de este. Recuerde, además, que una relación estable es una base segura para la gestación y crianza de los niños.

¿Cómo están en mi familia los aspectos económicos y laborales?

La gestación, el parto y la crianza de los hijos conllevan una inversión económica considerable que se debe acordar y planear. Tenga en cuenta que durante la gestación hay gastos extras como, por ejemplo, la consecución del ajuar y de la ropa materna y la adecuación de la vivienda para recibir al niño. Una vez nacido, considere toda la inversión que conlleva la crianza, salud, educación y recreación, entre otros aspectos.

¿Quiénes y cómo van a asumir las responsabilidades de la crianza de mi niño?

La familia debe definir funciones de cada uno de los miembros antes de la gestación, por ejemplo, el cuidado de los hijos, el manejo de lo económico, la adecuación de la casa y las labores hogareñas, entre otras. El proyecto de vida que planean para la familia y los métodos de crianza que van a utilizar requieren reflexión y acuerdos previos.

¿Hasta dónde está preparada mi familia para asumir las labores de la crianza?

Tenga en cuenta la educación de las personas responsables de la crianza y el acceso a los servicios de salud, pues es muy conveniente a la hora de iniciar la crianza de un niño poseer algunos conocimientos básicos que faciliten su cuidado, atención y desarrollo. Adicionalmente, lo ideal es que la familia disponga del aseguramiento en salud que le permita obtener atención profesional cuando sea requerida.



Las madres gestantes adolescentes y aquellas que no cuentan con un compañero estable que se vincule al proceso de gestación deben recibir un acompañamiento especial de su familia, de sus amigos y del equipo de salud

¿Qué riesgos tiene la pareja desde el punto de vista de la edad para la gestación?

Reflexione acerca de la edad de los miembros de la pareja: la edad ideal para concebir un hijo es de los 25 a los 35 años. En lo referente a la gestación y la crianza, las edades extremas conllevan más dificultades. Las mujeres de mayor edad tienen más riesgo de tener hijos con síndrome de Down y las parejas demasiado jóvenes es altamente probable que estén menos preparados psicológica, física y económicamente para el proceso de gestación, parto y crianza.

¿Cuándo necesita la madre gestante una atención más especial?

Considere el apoyo especial que se debe brindar a la madre adolescente, a la mujer que no cuenta con un compañero estable o que no esté vinculado a su proceso gestacional. Estos casos requieren mayor acompañamiento por parte de su familia, sus amigos y del equipo de salud.

La concepción bien planeada indudablemente disminuye riesgos en la salud y potencia el desarrollo, tanto del niño como de la familia.

¿En qué aspectos cambia mi familia durante la gestación?

Una vez efectuada la fecundación es necesaria una adaptación de la familia para disfrutar el proceso de gestación. La familia, al igual que las personas, tiene un ciclo vital con etapas, las cuales varían según las características y momento específico por el que pasa la familia, así:



La gestación es un proyecto común; cuando se vive de manera solidaria y conjunta fortalece los vínculos afectivos, mejora la confianza y estrecha las relaciones

Cada una de estas etapas conlleva para usted y quienes conforman la familia tareas y desafíos de desarrollo específicos por la situación que viven. En la gestación el cumplimiento de los distintos roles propicia que tanto el hombre como la mujer experimenten preocupaciones individuales y compartidas sobre asuntos como los siguientes:

- Su capacidad para desempeñar la función como padre o como madre según la etapa familiar. Al cumplimiento de estas funciones se les denomina maternar y paternar
- Cómo orientar sus relaciones afectivas y de todo tipo con su pareja y demás miembros de la familia
- Sus posibilidades para afrontar los nuevos compromisos económicos
- Promover y mantener la salud y el bienestar del niño
- Asumir adecuadamente la responsabilidad de brindar al niño una crianza y una educación que le facilite la vida

Si usted es la madre, además de todas estas inquietudes, requiere afrontar los cambios de su cuerpo y de su mente, lo cual incluye manejar su nueva imagen corporal y la incertidumbre de una gestación exitosa.

Adicionalmente, la pareja en su conjunto también experimenta nuevas sensaciones ante el hecho de pasar de una relación entre dos personas a una de tres, lo que ocasiona sentimientos encontrados, de alegría y plenitud o angustia y preocupación, lo cual requiere una actitud muy abierta y positiva, de frecuentes espacios de diálogo y mucha comprensión y afecto en el grupo familiar.

Aunque las vivencias del hombre y de la mujer durante la gestación son diferentes, la participación activa de cada uno durante todo el proceso es fundamental. Tanto el padre como la madre deben aportar de forma positiva al manejo de las nuevas situaciones emocionales, sociales y económicas, manteniendo una actitud de diálogo, comunicación, solidaridad y de acuerdos mutuos: lo ideal es que la gestación sea un proyecto de todos.

Las familias de ambos padres también se ven involucradas, puesto que generalmente en esta etapa se estrechan los lazos de amor; de aquí que el niño se constituye en un estímulo a la solidaridad, al apoyo mutuo y al fortalecimiento del vínculo familiar, por lo que es muy necesario que en esta etapa la familia desee participar activamente en los planes que se trazan el padre y la madre para recibir al nuevo miembro de la familia.

Todas estas experiencias nuevas requieren una adaptación progresiva facilitada por el diálogo y la mutua comprensión de la pareja, lo mismo que por el apoyo de las familias, amistades y personal profesional consultado.

Lecturas complementarias sugeridas

- Bastidas, M. y Villegas, M.E. (2005). Puericultura preconcepcional y concepcional. En: Posada, A., Gómez, J.F. y Ramírez, H. El niño sano (3° ed, pp 173 - 181). Bogotá: Editorial Médica Panamericana.
- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 1, pp 1-8). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.

Recursos en la Web:

- Tu y tu bebé. Asesoría preconcepcional. Recuperado el 5 de abril de 2010 de http://www.tuytubebe.com/contenido/pareja/planeacion_familiar/ase_preconcepcional/preconcepcional.htm
- Del Bebé. Consulta preconcepcional. Recuperado el 5 de abril de 2010 de <http://www.delbebe.com/embarazo.asp?seccion=5¬a=208>

Tema 2

La madre, el padre y el niño durante el primer trimestre

Ser padres es algo muy distinto a tener hijos
Ángela Marulanda



Cuando el hombre y la mujer tienen relaciones sexuales es posible que el óvulo y el espermatozoide se unan para formar una nueva vida, a lo que se le conoce como el momento de la concepción. En esta unión se conjugan una inmensidad de potencialidades genéticas del padre y de la madre, es decir, la herencia biológica y la información genética aportada por cada uno, las cuales dan origen a un nuevo ser que crece y se desarrolla en el tibio y protector ambiente intrauterino para dar después de 40 semanas el resultado del proceso de gestación: el niño recién nacido.

Aunque en el útero ocurren grandes cambios durante los nueve meses de gestación, este estado sobrepasa las fronteras de ese pequeño mundo. Usted notará que también se modifica y adapta todo el cuerpo de la mujer gestante, su mente, su ámbito familiar y social. El padre, los abuelos, tíos, hermanos, vecinos y otras personas cercanas al hogar y al ambiente laboral y social serán influenciados en mayor o menor intensidad por el proceso de gestación, lo cual se manifiesta, por ejemplo, en los sentimientos de esperanza o de temor que provocan la llegada de un nuevo ser, o en las adecuaciones que se deben hacer en el hogar.

En la mayoría de los casos el primer trimestre de la gestación se caracteriza por ser una época en la que usted y las demás personas allegadas al niño no nacido experimentan adaptaciones y cambios. Esta etapa se inicia con la concepción y se extiende hasta las doce semanas, época en la cual han concluido los periodos de la gestación llamados germinal y embrionario.

¿Qué ocurre con la madre en este primer trimestre?

La ausencia de la menstruación y la aparición de algunos cambios corporales se constituyen en los primeros signos que llevan a la mujer a presumir que inicia un proceso de gestación. Usted puede comprobar este estado mediante exámenes de laboratorio y con la evaluación médica.

Aunque no siempre ocurre así, es posible que si usted es la madre gestante tenga o haya tenido los siguientes síntomas:

- Congestión del útero, esto es, sensación de pesantez y abultamiento
- Aumento del tamaño y de la sensibilidad de las mamas
- Sueño o mareos
- Náuseas y vómito
- Altibajos emocionales, posiblemente debidos a los cambios hormonales y a la preocupación por la gestación

Igualmente, es probable que en el primer trimestre reviva situaciones y conflictos de su propia niñez, por ejemplo, los enfrentamientos con su madre o pérdidas afectivas significativas.

Todo lo anterior le exige adaptaciones a su nuevo estado, en cuanto a:

- Sus actividades y hábitos personales. Por ejemplo, suprimir los deportes de alta exigencia o dejar el hábito del cigarrillo
- Su relación de pareja y con los demás miembros de su familia. Por ejemplo, es probable que experimente una mayor cercanía con su compañero o con su mamá
- Su ámbito laboral, el círculo de amigos y vecinos. Un ejemplo de esto puede ser dejar la ingestión de licor en las fiestas o reuniones

Todas las transformaciones que experimenta hacen necesario que quienes la rodean y la propia madre reconozcan y resalten sus aptitudes y capacidades personales y familiares y distingan sus posibilidades de éxito en la gestación y fortalezcan la confianza en sí misma y en su familia para afrontar adecuadamente cada una de las vivencias que ocurran, todo lo cual contribuye a fortalecer su autoestima.

¿Qué ocurre con el padre en este primer trimestre?

La compañía permanente y la actitud amorosa del padre con su niño y su pareja contribuyen notablemente a que la gestación sea un proceso tranquilo, armónico y satisfactorio para la familia gestante

El padre incide directamente en todo el proceso de gestación, incluso desde el momento en que conoce la noticia, pues el sentimiento que experimenta, ya sea de aceptación o rechazo, influye en el ambiente familiar. Si el sentimiento es de aceptación y alegría, este primer acercamiento se constituye en el momento inicial de la creación del vínculo afectivo con el niño. Además, su reacción positiva fortalece el lazo de afecto entre la pareja.

Por otro lado, en su condición de padre es común que tenga preocupación por la salud de la madre y el hijo o por sus responsabilidades emocionales y económicas, lo que puede ocasionar que algunos se alejen, dejando que la mujer viva sola este proceso, sin asumir su función paterna, acto que dificulta el bienestar de la mujer y, muy especialmente, el del niño que va a nacer. El amor, la compañía y los cuidados del padre resultan fundamentales para propiciar la tranquilidad y armonía de la familia gestante.

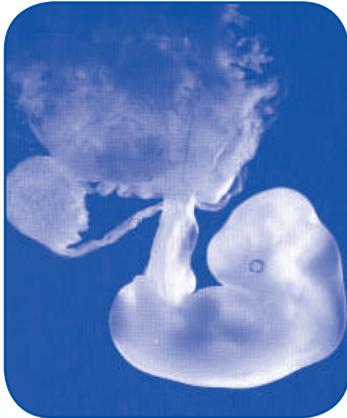
Asumir de manera apropiada la paternidad requiere un proceso de adaptación a las nuevas funciones, que incluya la posibilidad de resolver inquietudes que pueden ser discutidas con la pareja, con otros padres o con profesionales. Esta adaptación se hace más fácil a medida que aumenta su participación en la gestación, brindando atención y apoyo permanente a la madre.

¿Qué ocurre en este primer trimestre con el niño que aún no ha nacido?

Después de la concepción, el huevo fecundado, que tiene un peso de 0,00002 gramos y 0,01 centímetros de longitud, que puede compararse con el tamaño de la punta de un alfiler, inicia una serie de divisiones celulares con lo que se asemeja a la forma de una mora, por lo que se le conoce como estado de mórula.

Posteriormente toma una forma similar a la de un anillo conformado por una circunferencia de células que en uno de sus puntos se acumulan formando el disco embrionario, el cual es el punto de origen del ser humano en formación, a lo que se le denomina blastocisto y se encuentra implantado en una de las paredes del útero.

Desde la concepción hasta el período de blastocisto se denomina período germinal, el cual va hasta la segunda semana, para continuar con el período embrionario, caracterizado por la formación de los órganos corporales.



En el período embrionario el corazón de su niño comienza a latir, lo cual ocurre en la tercera semana, período en el cual también se inicia la formación de los ojos, oídos y extremidades. Luego se da un crecimiento rápido del cerebro y de todo el sistema nervioso.

A la sexta semana se configura la cara de su niño, la lengua, manos y pies, y se conforman órganos internos como el bazo y el hígado. Al finalizar el primer trimestre ya su niño tiene todos los órganos bien formados, el cuerpo tiene un peso de 50 gramos y una longitud de 10 centímetros, es decir, aproximadamente el tamaño del diámetro de la palma de la mano de un adulto.



Luego de la conformación del cuerpo de su niño vienen los dos trimestres siguientes correspondientes al período fetal temprano y al período fetal tardío, caracterizado por el aumento de tamaño y la adquisición de funciones.

¿Qué ocurre en el ambiente uterino en este primer trimestre?

El útero materno es el tibio espacio donde se aloja el ser humano que se conforma, crece y se desarrolla. El útero o matriz aumenta de tamaño inicialmente por influencia de las hormonas y posteriormente por el aumento progresivo del tamaño del niño, hasta el punto de aumentar más de 500 veces su volumen durante toda la gestación.

Además de albergar a su niño, el útero contiene estructuras indispensables para la vida de este ser humano en formación. Estas son:



- **Placenta:** es un órgano que une estrechamente a la madre con su hijo y que cumple múltiples funciones en el crecimiento y desarrollo de su niño durante toda la vida intrauterina, entre estas, la nutricional, respiratoria, hormonal y excretora
- **Líquido amniótico:** es un líquido cristalino contenido en la bolsa de las aguas en el cual su niño nada y es protegido contra golpes y lesiones. Además, le facilita los movimientos y le proporciona algunos nutrientes, por lo cual se constituye en el medio vital en el cual el niño permanece en el útero de su madre
- **Cordón umbilical:** sirve de conducto para el paso de la sangre de la madre al niño y de este a la madre

Lecturas complementarias sugeridas

- Arango, A., Arboleda, R. y Villegas, M.E. (2005). Puericultura prenatal, natal y puerperal. En Posada, A., Gómez, J.F. y Ramírez, H. (Eds). El niño sano (3º ed, pp. 182- 192). Bogotá: Editorial Médica Panamericana
- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 1, pp 1-20). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- Nilson, L. (1990). Nacer: la gran aventura. Barcelona: Salvat.
- Rodríguez, M. (2003). Pronto seremos tres: la aventura de ser padres por primera vez. Bogotá: Editorial Norma.

Recursos en la Web:

- Materno/fetal. Evolución del embarazo. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.maternofetal.net/2semanas0-20.html>
- Materno/fetal. El hombre y el embarazo. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.maternofetal.net/3elpadre.html>

Tema 3

Cuidados especiales durante el primer trimestre

La vida no consiste simplemente en vivir, sino en estar bien
Marcial

La alimentación, la actividad física y la salud en general, son algunos de los aspectos que preocupan a las madres gestantes y a las personas que las acompañan durante todo el proceso. En este sentido, tenga en cuenta que cada mujer y cada familia posee ritmos de vida diferentes; sin embargo, en el presente texto se desarrollan algunas recomendaciones generales que deben ser discutidas y analizadas por usted con el grupo familiar.

¿Cómo debe ser la alimentación de la madre durante el primer trimestre de gestación?

Los alimentos contienen carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y fibra, elementos que se les conoce como nutrientes y que son los que mantienen el organismo vivo y funcionando

Para llevar a cabo en forma óptima su proceso de gestación, la mujer gestante requiere alimentación variada, es decir, que incorpore diferentes grupos de alimentos; suficiente en cantidad y calidad y balanceada en relación con la proporción de los nutrientes. Es necesario que tratándose de la alimentación y de una adecuada nutrición, tanto el esposo o compañero como los demás miembros de la familia acompañen a la madre gestante en el propósito de alimentarse adecuadamente, lo que se puede constituir en un proyecto de familia que beneficiará a todos.

Los alimentos contienen elementos que se denominan nutrientes, que son los que mantienen vivo y en funcionamiento el organismo humano. Estos se clasifican en carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y fibra, los que aparecen en distintas proporciones en los alimentos que se ingieren. Cada nutriente tiene características y funciones distintas, como se puede apreciar a continuación.

En Colombia los alimentos se han clasificado en siete grupos, así: cereales, raíces, tubérculos y plátanos; hortalizas, verduras y leguminosas verdes; frutas; carnes, huevos, leguminosas secas y mezclas vegetales; lácteos; grasas; y azúcares y dulces.



Cereales, raíces, tubérculos y plátanos

Alimentos energéticos que proporcionan fundamentalmente carbohidratos. Su principal función es suministrar energía necesaria para el funcionamiento de su cuerpo (metabolismo) y la práctica de actividades cotidianas.

Alimentos de este tipo son: arroz, avena, arepa, papas, pastas, yuca y plátano, entre otros. Una gestante en el primer trimestre debe comer en un día aproximadamente siete porciones de este grupo de alimentos. Una porción equivale a medio pocillo de arroz o un plato de sopa, o una arepa mediana, o dos papas medianas, o cinco galletas de soda, o medio plátano mediano.



Hortalizas, verduras y leguminosas verdes

Son alimentos reguladores que proporcionan fundamentalmente vitaminas. Estas facilitan los procesos químicos de su organismo que son necesarios para las funciones corporales y fibra, que contribuye al tránsito intestinal y a la formación del bolo fecal.

Alimentos que aportan estos nutrientes son: auyama, habichuela, zanahoria, arveja, espinaca y otras. De este segundo grupo la madre gestante debe ingerir dos porciones diarias. Una porción equivale a una zanahoria mediana o un pocillo de verduras cocidas (espinaca o habichuela), o dos cucharadas soperas de arveja.



Frutas

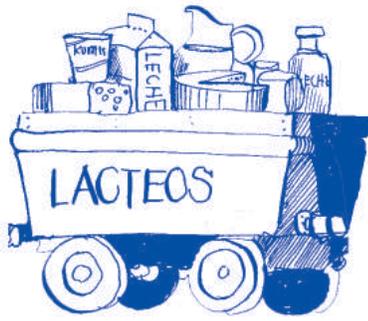
Son alimentos reguladores que proporcionan vitaminas y carbohidratos. Alimentos de este tipo son guayaba, mandarina, papaya y otras. De este tercer grupo de alimentos la madre gestante debe consumir cuatro porciones. Una porción equivale a medio banano o una mandarina grande, o dos guayabas, o un mango.



Carnes, huevos, leguminosas secas y mezclas vegetales

Son alimentos formadores, necesarios para la construcción de los tejidos corporales. Ayudan, además, a reparar células y producir células nuevas indispensables para el crecimiento. Proporcionan fundamentalmente hierro y proteínas.

Alimentos que proporcionan estos nutrientes son carne de res, huevos, frijoles, bienestarina y otros. La madre gestante debe ingerir dos porciones diarias de este cuarto grupo de alimentos. Una porción equivale a un pedazo mediano delgado de carne de res o hígado, o un pernil de pollo, o un huevo, o un pocillo de frijol, lenteja o garbanzo.



Lácteos

Son alimentos formadores que proporcionan fundamentalmente calcio y proteínas.

Alimentos fuente de estos nutrientes son leche o kumis y queso, entre otros. La madre gestante debe consumir diariamente dos porciones de este grupo. Una porción equivale a un vaso o pocillo de leche o yogur, o una tajada grande de queso descremado, o una pequeña de queso con crema.



Grasas

Son alimentos energéticos que proporcionan fundamentalmente lípidos, los que suministran la energía de reserva para el funcionamiento del organismo y la práctica de actividades cotidianas.

Alimentos de este tipo son: aceite, mantequilla, aguacate y otros. De este grupo la gestante debe consumir ocho porciones diarias. Una porción equivale a una cucharadita de aceite vegetal o mayonesa, una tajada pequeña de aguacate, o dos y media cucharadas de crema de leche, o un trozo pequeño de coco.



Azúcares y dulces

Son alimentos energéticos que proporcionan carbohidratos. Alimentos fuente de este grupo de nutrientes son azúcar, bocadillo, chocolate, mermelada, arequipe y otros. La madre gestante debe ingerir cinco porciones cada día de este grupo de alimentos. Una porción equivale a dos cucharadas de azúcar o una panelita de leche, o una cucharada de arequipe, o medio bocadillo.

Con una dieta similar a esta se espera que en promedio una mujer gestante aumente en el primer trimestre de gestación entre 1 y 2 kilos de peso. Tenga muy presente que durante la gestación la madre requiere cantidades adicionales de hierro para evitar la anemia de ella, y de ácido fólico para evitar malformaciones en su niño. La cantidad se calculará mediante prescripción médica.

Por otra parte, en este período la madre gestante debe evitar la ingestión de alimentos muy condimentados que pueden irritar su estómago o con alto contenido en sal, que incrementan el riesgo de presión arterial alta.

La madre gestante necesita recibir cantidades extras de hierro para evitar sufrir de anemia, y de ácido fólico para prevenir malformaciones en su niño. Un profesional de la salud será el encargado de prescribirle las cantidades adicionales que debe ingerir

¿Cómo debe ser la actividad física de la madre durante este período?

Es necesario que tenga en cuenta que la actividad física habitual debe continuar durante el primer trimestre de gestación. Las relaciones sexuales pueden continuar, a menos que se esté sangrando o haya otra contraindicación médica.

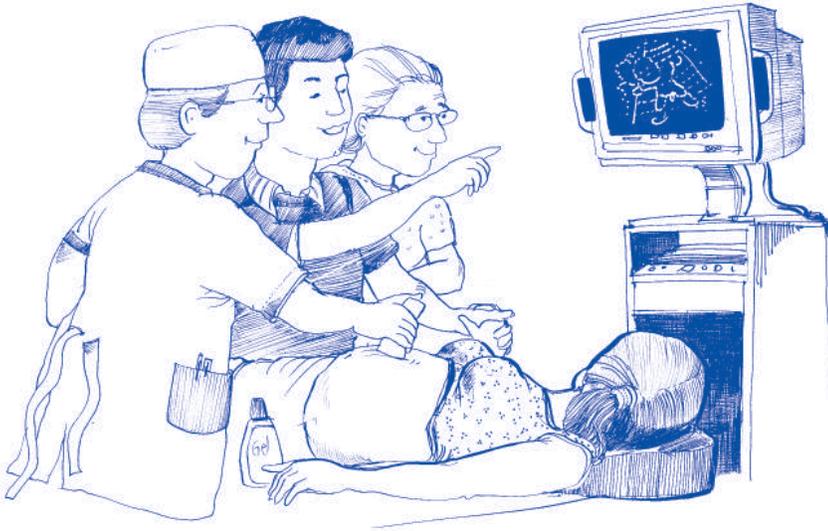
No olvide que el ejercicio físico regular es conveniente para todas las personas y, por supuesto, para las mujeres gestantes. Para ellas son muy pocas las restricciones durante el primer trimestre de gestación, pues lo único que se recomienda evitar son los ejercicios demasiado fuertes tales como actividades deportivas de competencia que requieran esfuerzo físico extraordinario.

Las relaciones sexuales se pueden continuar naturalmente durante el proceso de gestación, aunque en el primer trimestre pueden verse afectadas por los siguientes cambios:

- Emocionales: provocados por sentimientos de angustia y temor que hacen más sensibles al padre y a la madre
- Hormonales: que pueden ocasionar la disminución de la apetencia sexual en la mujer
- Fisiológicos: por ejemplo, el aumento del flujo sanguíneo a la zona genital, lo cual modifica la sensibilidad
- Culturales: algunas personas le dan crédito a mitos relacionados, por ejemplo, con que el acto sexual puede inducir el aborto u ocasionarle daño al niño

Se reitera entonces lo que se dijo anteriormente: las relaciones sexuales se pueden continuar, pero siempre de común acuerdo de la pareja.

¿Cuáles actividades de salud se deben practicar en este período?



Una vez iniciada la gestación la madre debe asistir a la consulta médica prenatal lo más rápido posible. Es necesaria una buena historia clínica que incluya antecedentes, examen físico, ecografía y exámenes de laboratorio para detectar y, si es del caso, tratar enfermedades que afecten a la madre y a su niño, como sífilis, toxoplasmosis, rubéola e infección urinaria, entre otras. Además, el control prenatal posibilita revisar el calendario de vacunación y proponer uno específico según las necesidades.

El sangrado vaginal, el dolor abdominal o pélvico, la fiebre alta, el vómito intenso y el ardor o la dificultad para orinar son signos y síntomas que ameritan una consulta inmediata de la madre gestante con el profesional de la salud

Con base en la evaluación individual de cada mujer gestante se darán las indicaciones generales y recomendaciones específicas para su caso particular. En lo que se refiere al primer trimestre de gestación tenga muy presente que lo más conveniente es el uso de medicamentos que sean ordenados exclusivamente por su médico, así como suprimir el consumo de alcohol, cigarrillo y otras sustancias estimulantes.

Se debe consultar inmediatamente en caso de que la madre tenga sangrado vaginal o fuerte dolor abdominal o pélvico, lo mismo que si tiene fiebre alta, vómito intenso o ardor y dificultad para orinar.

Lecturas complementarias sugeridas

- Colombia, Ministerio de Protección Social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2004). Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia. Bogotá: UNICEF y OPS.
- Stopard, M. (2004). Nuevo libro del embarazo y nacimiento. Bogotá: Editorial Norma.

Recursos en la Web:

- Materno/fetal. Nutrición de la embarazada. Recuperado el 6 de abril de 2010 de www.maternofetal.net/3nutricion.html
- Netdoctor.es. Cuidados prenatales. Recuperado el 6 de abril de 2010 de www.netdoctor.es/XML/verArticuloMenu.jsp?XML=003393

Mis aprendizajes...



Me comprometo a:

Tema 4

Mitos, creencias y consejos populares en torno a la gestación relacionados con el primer trimestre

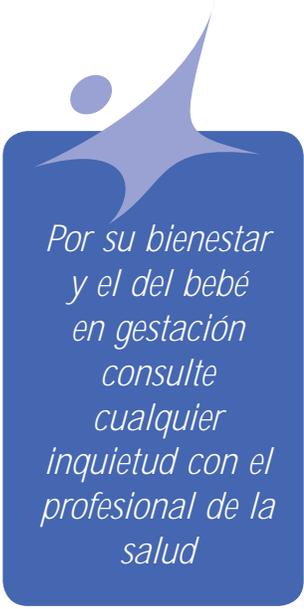
La verdad es el comienzo de todo lo bueno
Platón

¿Cuáles son los interrogantes más frecuentes en el primer trimestre de gestación?

Son muchos los mitos, creencias y consejos populares que usted escuchará respecto a la gestación. Lo más recomendable es que evalúe cada uno de estos y los confronte con la opinión de un profesional de la salud, puesto que pueden llevar a complicaciones en esta etapa. A continuación encuentra algunos de los más frecuentes con la respectiva aclaración por parte de los expertos:



- En la primera relación sexual no pasa nada: desde el momento mismo en el cual la mujer tiene su primera menstruación puede quedar en gestación, incluso antes en casos no muy comunes
- Si te bañas en piscinas con hombres, puedes quedar embarazada: la concepción ocurre al introducir el pene en la vagina o por inseminación, pues en otros medios diferentes a la vagina los espermatozoides no sobreviven
- Interrumpir el coito o eyacular por fuera evita el embarazo: el líquido que sale antes de eyacular, o sea el moco que sale por el pene antes que el semen, puede tener espermatozoides, aunque en menor cantidad y, por lo tanto, puede llevar a una gestación



*Por su bienestar
y el del bebé
en gestación
consulte
cualquier
inquietud con el
profesional de la
salud*

- Orinar después del coito evita el embarazo: no evita la gestación, pues la mujer orina por la uretra, que queda cerca de la vagina, pero ambas son independientes
- El uso de vinagre o limón después del acto sexual mata los espermatozoides: en general, no logra matarlos. Inclusive, algunos pueden estar ya dentro del útero. De hecho, esta práctica no es recomendable porque puede causar irritación e infección
- Si no hay orgasmo en la mujer, no hay embarazo: no es necesario el orgasmo femenino para quedar en gestación. Es suficiente la presencia del óvulo, que es penetrado por el espermatozoide
- Si las relaciones sexuales son con hombres mayores no pasa nada: cualquier hombre que produzca espermatozoides, a cualquier edad, puede embarazar a una mujer
- El coito anal también produce embarazo: no, pues es necesario que los espermatozoides penetren al útero y lleguen a las trompas. Por el ano es imposible
- Pararse en la cabeza después de tener relaciones sexuales puede aumentar la probabilidad de quedar embarazada: no se ha demostrado que esto sea cierto. Además, puede ser peligroso
- La prueba de embarazo en orina es totalmente segura: no es totalmente segura. En algunos casos puede haber falsos positivos y, en otros, falsos negativos
- El sexo del niño lo determina la mujer: lo determina el hombre con los espermatozoides que contienen el cromosoma X (femenino) o el Y (masculino)
- Desde el primer mes del embarazo se me crece la barriga: en general, el abombamiento del útero se hace visible porque levanta un poco la ropa, lo cual ocurre aproximadamente en el segundo trimestre, alrededor de las veinte semanas de gestación. Al primer mes, no.
- Si estoy en gestación tengo que comer por dos, o sea el doble: no hay que comer el doble, pero sí hay que comer un poco más y de mejor calidad, aumentando las proteínas, las grasas, el hierro y el ácido fólico
- Es malo teñirse el cabello si estoy embarazada: no hay pruebas científicas que demuestren esta afirmación

*Recomendaciones
para la madre
gestante:*

- *Consulte pronta y periódicamente al médico y al odontólogo*
- *No tome medicamentos ni se haga radiografías*
- *Evite fumar, beber o consumir drogas*
- *No haga grandes esfuerzos*
- *Evite rabias, disgustos, sustos y emociones fuertes*

- Los movimientos del niño pueden ser detectados desde el segundo mes de gestación: en general, los movimientos son detectados por primera vez en el segundo trimestre, entre las semanas dieciséis y veinte de la gestación
- Toda gestante debe dejar de comer sal: no, la ingestión de sal es necesaria para todas las gestantes. Se debe restringir su uso en las que tienen la presión alta
- Todos los vegetales son buenos durante la gestación: la variedad en el consumo de vegetales es conveniente para un buen aporte nutricional. El consumo de grandes cantidades de coliflor o coles podría alterar el funcionamiento de la glándula tiroides
- Comer carne en el embarazo hace a los niños cabezones: la carne es necesaria para la buena nutrición fetal, por el suministro de hierro y proteínas. Si el niño nace cabezón es por otro motivo.
- La mujer embarazada no puede ingerir mucho líquido, porque aumentará demasiado el líquido amniótico del niño: la cantidad del líquido amniótico no depende de la cantidad de líquido ingerido por la madre, pues este es producido dentro del útero. Disminuir la ingestión de líquidos puede ser perjudicial
- En la primera gestación me controlé y me fue bien, por lo que ya no necesito controlarme en las siguientes. Todas las gestaciones son iguales: por el contrario, todas las gestaciones son diferentes, así como cada persona es distinta a las demás. El control prenatal es muy útil para detectar riesgos y hacer tratamientos oportunos
- Pequeños sangrados vaginales durante el primer trimestre de gestación se tratan con reposo absoluto: en general, no es necesario, a no ser que el sangrado sea abundante

Recomendaciones populares que son válidas y dignas tener en cuenta en el primer trimestre:

- Ante sospecha de estar en gestación no tome medicamentos ni se haga radiografías, ya que esto aumenta el riesgo de producir malformaciones u otras complicaciones en su niño
- Para evitar náuseas, vómito y acidez, reparta la alimentación en seis comidas al día. Al levantarse coma pan tostado y gelatina, para evitar o disminuir la gastritis

- No haga grandes esfuerzos ni tome yerbas ni cosas raras, que podrían ser dañinas para usted o su niño
- Si está en gestación consulte rápido al médico y al odontólogo, con el fin de controlar el proceso gestacional, prevenir complicaciones y tratar oportunamente cualquier enfermedad que ocurra
- Evite fumar, beber o consumir drogas que pasan la placenta y pueden producir trastornos a su niño
- Evite rabias, disgustos, sustos y emociones fuertes que hagan liberar sustancias por el organismo que afecten al niño en formación

Lecturas complementarias sugeridas

- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 1, pp 39-40). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- Cinde. (2005). Educación desde la gestación. Sabaneta. Documento inédito.

Recursos en la Web:

- Planeta mamá. Preguntas más frecuentes. Recuperado el 6 de abril de 2010 de www.planetamama.com.ar/view_e_preguntas.php?id_etapa=2
- Kids health. Mitos y leyendas sobre el embarazo. Recuperado el 6 de abril de 2010 de http://kidshealth.org/parent/en_espanol/general/myths_tales_esp.html

Tema 5

La madre, el padre y el niño durante el segundo trimestre

*El amor es la preocupación activa por la vida
y el crecimiento de lo que amamos*
Erich Fromm

¿Qué ocurre con la madre durante el segundo trimestre de gestación?

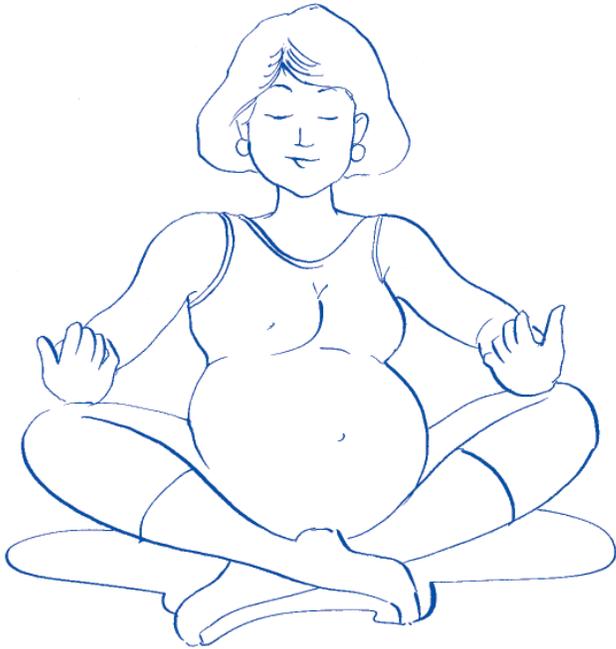
Para el segundo trimestre, si usted es la madre gestante habrá podido notar que ya se ha adaptado en mayor medida a la gestación, la mayoría de los síntomas del primer trimestre han desaparecido y casi siempre la relación con su pareja es más estable y con menos ansiedad. Además, disfrutan más de la gestación y sus relaciones sexuales son más placenteras, inclusive puede llegar con facilidad al orgasmo.

El útero ha crecido considerablemente y es probable que comience a sentir los movimientos del niño. Incluso, al tocar el abdomen relajado puede ubicar la cabeza de su niño y si hay total silencio su compañero puede escuchar los latidos cardíacos fetales.

Muy probablemente se sienta con más apetito y le preocupe aumentar mucho de peso. Además, ha podido advertir que sus encías están congestionadas debido a que aumenta el volumen de la sangre, por lo que es necesario que se cepille con suavidad para no sangrar.

Las mamas han crecido un poco y la areola se ha oscurecido, y al apretarla salen unas gotas de un líquido acuoso por el pezón. Se recomienda recibir el sol directamente durante algunos minutos al día para endurecerlo y prepararlo mejor para la lactancia.

Puede haber calambres en sus piernas, posiblemente por el calcio bajo, para lo cual se recomienda ingerir un poco más de leche. A veces también se hinchan las piernas, lo cual mejora elevándolas y con algunos ejercicios que le pueden enseñar en las clases de gimnasia prenatal de la institución de salud, que también le sirven para el dolor de cintura.



Aprender a respirar mejor y ejercitar los músculos abdominales y de la zona del periné le servirá de preparación para un parto más fácil. Puede haber flujo vaginal escaso, que se debe a cambios hormonales y no requiere tratamiento, pero si aumenta mucho o cambia de olor debe consultar al médico.

¿Qué ocurre con el padre durante el segundo trimestre?

El hombre suele ser más activo si la mujer lo invita y estimula a participar, muy especialmente en la consulta y la gimnasia prenatal. Si usted es el padre es muy conveniente brindar este acompañamiento para aclarar dudas y apoyar a su compañera en los ejercicios que se hacen mejor con su ayuda. Este apoyo les da mayor confianza y les aporta tranquilidad a ambos.

Igualmente, puede aprovechar todas las oportunidades para palpar a su niño en el útero materno, hablarle, estimularlo y, si es posible, observarlo en la pantalla en las ecografías, lo cual fortalece su vínculo afectivo con el niño y con la madre.

En esta época resulta muy gratificante intercambiar con otras parejas gestantes o que ya tienen la experiencia de tener hijos, para compartir con ellos sus ansiedades y preocupaciones sobre el proceso de gestación, parto y crianza.

Esta interacción e intercambio de experiencias posibilita que los cambios anatómicos, fisiológicos y psicológicos de la mujer sean vistos con mayor tranquilidad por ella y mejor comprendidos por él, lo que a su vez favorece las relaciones cotidianas de la pareja.

¿Qué ocurre con mi niño en este segundo trimestre?

En el segundo trimestre de gestación ya su niño se encuentra en el período fetal temprano. En el cuarto mes se acelera el crecimiento de sus brazos y piernas, hasta formarse completamente, lo cual le permite patear y girar en el líquido amniótico.



Al quinto mes se desarrolla bien su piel y aparecen las uñas. Alrededor de la semana diecisiete se aprecian movimientos espontáneos de las extremidades y en la semana diecinueve aparecen los movimientos respiratorios. En la semana veinte se diferencian claramente los ciclos de sueño-vigilia y logra succionar su dedo.

Generalmente, en la mitad del segundo trimestre son percibidos claramente los movimientos fetales por usted y el resto de la familia, lo que indudablemente influye mucho en el proceso de apego al niño.

En el sexto mes se han formado completamente sus ojos, se abren sus párpados y reacciona a los sonidos provenientes del exterior. En la semana veintidós hace gestos o muecas con su cara. Al finalizar este segundo trimestre de gestación el niño no nacido ya pesa 800 gramos y mide 30 centímetros de longitud.

Al final del trimestre el niño empieza a moverse inducido por los estímulos visuales y auditivos provenientes del exterior. Es habitual que en esta etapa haya sobresaltos ante estímulos externos, se voltee y succione su pulgar. Al parecer, todas estas actividades contribuyen a la organización del sistema nervioso y facilitan la adaptación al medio externo después del nacimiento.

La estimulación y la comunicación intrauterina indudablemente favorecen la relación entre usted y su niño y fortalecen el vínculo afectivo. Además, activan el sistema nervioso central debido a que estimulan los órganos de los sentidos y el sistema motor. Recuerde que en la parte III del folder encuentra algunas actividades de este tipo para ser efectuadas en el hogar.

Algunos niños se mueven mucho más que otros, pues cada uno tiene su propio patrón e intensidad de movimiento. Inclusive, se mueven un poco más a determinadas horas del día, lo que con frecuencia es reconocido por la madre. Si el patrón de movimientos aumenta o disminuye mucho comuníquese al médico.

El niño en gestación tiene una gran capacidad de adaptación, lo cual facilita que supere exitosamente algunas situaciones difíciles que ocurran. No obstante, lo más recomendable es evitar que la madre experimente cualquier tipo de alteración emocional que pueda desfavorecer el desarrollo del niño

El niño intrauterino posee una gran capacidad de adaptación en esta etapa de la vida, la cual le permite superar con éxito algunas de las alteraciones que pudieran ocurrir. No obstante, evite al máximo cualquier alteración emocional materna, que pueda afectar desfavorablemente el proceso de desarrollo fetal.

¿Qué ocurre en el ambiente uterino en este segundo trimestre?

Los cambios y adaptaciones que para el segundo trimestre de vida intrauterina ocurren en la matriz mantienen generalmente a su niño en un medio ideal que favorece el proceso de crecimiento y desarrollo, pues le brinda unas condiciones de paz y comodidad extrema.

El útero ha aumentado bastante de tamaño y el niño ya se palpa casi a nivel del ombligo materno. El flujo de sangre ha aumentado considerablemente para suministrar los requerimientos del niño y la placenta.

Como se mencionó anteriormente, la placenta, órgano de encuentro entre la madre y su niño, es el órgano fetal más grande y cumple múltiples funciones a la vez, tales como servir de pulmón, hígado, glándula hormonal, intestino y riñón. Mediante la placenta el niño intercambia oxígeno y anhídrido carbónico con la madre; absorbe agua y nutrientes; almacena glucógeno, proteínas, hierro y calcio; y filtra microbios y parásitos y elimina desechos.

El líquido amniótico, que es renovado diariamente, ha aumentado de volumen y permite los movimientos de su niño. Además de protegerlo ante posibles lesiones o traumatismos provenientes del medio externo, mantiene la temperatura corporal fetal, a más de otras funciones fundamentales para el desarrollo y bienestar del niño en el medio intrauterino.

Lecturas complementarias sugeridas

- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 2, pp 1-14. Mirada 6, pp 19 -22). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- Nilson, L. (1990). Nacer: la gran aventura. Barcelona: Salvat.
- Rodríguez, M. (2003). Pronto seremos tres: la aventura de ser padres por primera vez. Bogotá: Editorial Norma.

Recursos en la Web:

- University of Virginia. El embarazo y el nacimiento. Segundo trimestre. Recuperado el 6 de abril de 2010 de http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/peds_pregnant_sp/second.cfm

Mis aprendizajes...



Me comprometo a:

Tema 6

Cuidados especiales durante el segundo trimestre

*Que la comida sea tu alimento y el alimento tu medicina
Hipócrates*

¿Cómo debe ser la alimentación de la madre durante el segundo trimestre?

En el segundo trimestre de gestación aumentan los requerimientos nutricionales de la mujer gestante: de 2150 calorías diarias necesarias en el primer trimestre pasa a 2400-2600, lo cual se logra aumentando media porción diaria, es decir, más o menos media taza del primer grupo de alimentos compuesto por cereales, raíces, tubérculos y plátanos, y media porción diaria del quinto grupo (lácteos).



Es conveniente recordar que la leche y sus derivados suministran fundamentalmente calcio y proteínas, nutrientes necesarios para el proceso de formación corporal del niño. Los requerimientos de calcio aumentan durante la gestación, debido a que la madre lo transfiere al niño de sus propias reservas óseas, razón por la que es recomendable consumir tres a cuatro vasos de leche diariamente.

En cuanto a las proteínas, la mujer gestante requiere ingerir proteínas adicionales para sus propios tejidos, los del feto y la placenta. Recuerde que las proteínas son proporcionadas fundamentalmente por los alimentos del grupo 4 (carnes, huevos, leguminosas secas y mezclas vegetales) y del grupo 5 (lácteos).

La adición de complementos a la dieta, como el hierro y el ácido fólico son necesarios para evitar complicaciones, pues la anemia por deficiencia de hierro en la gestación se asocia con aumento de la anemia materna y con riesgos fetales. En Colombia, la recomendación de hierro adicional en gestantes es de 60 miligramos de hierro elemental por día. El ácido fólico es necesario para la formación de los órganos en el niño, y se recomienda agregar 1 miligramo más de ácido fólico como suplemento, debido a que los requerimientos diarios van aumentando progresivamente en cada trimestre.

En cuanto a la alimentación, durante el segundo trimestre de gestación son válidas las sugerencias planteadas para el primer trimestre, haciendo las adiciones referenciadas en los párrafos anteriores. Además, se sugiere seguir las diez recomendaciones generales de nutrición en la gestación del fólder Gestación Humana, una mirada integral:

1. Hacer las comidas en horarios regulares, en cuatro o más eventos de alimentación diarios, lo cual disminuye las náuseas, flatulencias y agrurias. Además, le proporciona a su niño los nutrientes que necesita en el día
2. Cuidar la cantidad de calorías que se consumen en la gestación. Asegúrese de consumir lo recomendado en párrafos anteriores, recordando que durante el segundo trimestre son aproximadamente 2600 calorías
3. Fomentar el consumo de alimentos naturales
4. Evitar el consumo excesivo de té, café y bebidas colas. Este tipo de bebidas dificultan la absorción de hierro, que es necesario para la formación de glóbulos rojos
5. Tomar como complementos el ácido fólico y el hierro. El ácido fólico se encuentran en las verduras amarillas y las hojas verdes; el hierro lo encuentra en lácteos, espinacas, acelgas, lentejas, nueces, ciruelas y yema de huevo, entre otras fuentes
6. Consumir de ocho a diez vasos de líquido al día como agua, jugos y leche. En caso de que la mujer tenga retención de líquidos debe reducirse el consumo de líquidos
7. Tener en cuenta no consumir jugos ni frutas ácidas, pues aumentan las náuseas
8. No tomar licor ni fumar cigarrillo, ni administrarse medicamentos sin prescripción médica
9. Si hay diabetes, hipertensión, obesidad o déficit nutricional, debe ser atendida por un profesional y asistir a controles periódicos
10. Monitorear cada quince a treinta días la ganancia de peso

¿Cómo debe ser la actividad física de la madre durante este período?

La actividad física es fundamental durante el segundo y tercer trimestre de gestación, no solo para prevenir y aliviar molestias como dolores, calambres o hinchazón, sino para la relajación y adquisición de fuerza y resistencia.

En lo que se refiere a las actividades físicas cotidianas, que no requieren el acompañamiento de una persona experta, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- La actividad física debe ser regular y moderada y no debe producir fatiga
- Debe ser acorde con el ejercicio que la mujer acostumbraba antes de la gestación
- Se debe respetar el ritmo individual
- Se deben hacer ejercicios con una frecuencia mínima de tres veces por semana
- Si va a caminar, de preferencia se debe hacer por una superficie plana

La actividad física dirigida por un experto, previa autorización médica, se puede trabajar con diferentes elementos de apoyo y también en el agua, para fortalecer algunos grupos musculares como:

- Los músculos abdominales: sometidos a fuerte estiramiento, que con frecuencia los vuelve flácidos, estos músculos deben ser protegidos con posturas adecuadas y con ejercicios de fortalecimiento, que además sirven como preparación para el trabajo de parto y la recuperación posparto
- Los músculos que abren las piernas: para facilitar el proceso del parto
- Los músculos del periné o de la base del cuerpo: su fortalecimiento evita desgarros y problemas en el aparato genital y urinario en el posparto



La actividad física a partir del cuarto mes de gestación resulta fundamental debido a que previene y alivia dolores, calambres e hinchazón. Además, relaja y fortalece el cuerpo de la madre gestante

- Los músculos del dorso del tronco: para evitar problemas de mala postura
- Los músculos pectorales: con criterios posturales, favorecedores de la lactancia y la estética
- Los músculos del cuello: participan en la postura ginecológica y en la lactancia
- Los músculos respiratorios: como entrenamiento para el trabajo de parto

El fortalecimiento de estos grupos musculares se hará mediante la gimnasia prenatal, con el acompañamiento de un experto, generalmente pagado por una institución de salud.

En cuando a la conducta sexual, recuerde que en el segundo trimestre las relaciones sexuales pueden ser de mayor disfrute debido a una mayor tranquilidad y al aumento de la sensibilidad vaginal. Una sexualidad armoniosa durante la gestación implica entender que el hombre también afronta un cambio emocional y social, por lo que aunque el centro de atención es la mamá, no debe descuidarse al papá como persona que siente, vive y disfruta en compañía de su mujer.



A continuación se presentan recomendaciones que le serán de gran utilidad para prevenir dolencias o lesiones musculares:

- Posición correcta para estar de pie: tenga en cuenta que los pies deben permanecer en posición horizontal con el piso, un poco separados, para mantener el equilibrio. Es aconsejable que no doble las rodillas y deje que los brazos caigan a los lados en forma natural. La cabeza y la espalda deben mantenerse en posición recta. Cuando tenga que cargar paquetes, en caso de que sean muy pesados, divida la carga en dos para llevar un paquete en cada mano y así equilibrar el peso
- Posición correcta para hacer los oficios: mantenga la espalda recta y no se doble hacia adelante. Si tiene que lavar, planchar, lavar loza y ropa, trate de que el sitio donde van a hacer los oficios no sea bajo. Cuando tenga que estar en un solo sitio ponga una pierna delante de la otra sobre un banquito cambiando de pierna cuando lo crea conveniente. Recuerde que no debe permanecer mucho tiempo en pie porque los pies se congestionan

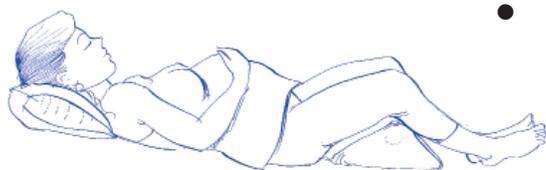




- Posición correcta para levantar objetos: mantenga la espalda recta, doble las rodillas y separe los pies para mantener el equilibrio; con cuidado acurríquese lentamente apoyándose en algo estable. Luego de recoger el objeto levántese lentamente. Tenga muy en cuenta que debe evitar en lo posible recoger objetos pesados



- Posición correcta para estar sentada: la espalda debe quedar bien apoyada al espaldar de la silla, con los pies apoyados sobre el piso. Debe utilizar un banquito si no alcanzan los pies al suelo. Cuando esté sentada, debe en lo posible levantar las piernas sobre una banca. No cruce las piernas, pues esto dificulta la circulación y la comodidad del niño. Al pararse debe tener mucho cuidado: hágalo lentamente, separe piernas y flexione las rodillas para no perder la estabilidad



- Posición correcta para acostarse boca arriba: apoye la cabeza sobre una almohada o dos si tiene dificultad para respirar. La almohada de encima se debe poner a lo largo para que sostenga tanto los hombros como la cabeza. Las rodillas deben quedar flexionadas para relajarlas, poniendo una almohada o cojín debajo de las rodillas y permitiendo que las piernas se abran un poco. Los codos deben quedar levemente doblados para relajar los brazos. Un cojín debajo de cada brazo puede también ayudar a descansar. A medida que avanza la gestación, esta posición es menos cómoda



- Posición correcta para acostarse de lado: usted puede recostarse del lado que le resulte más cómodo y cambiar de lado cada vez que sienta la necesidad. La cabeza se debe apoyar sobre una o dos almohadas, flexionando las rodillas y con una almohada entre las piernas. El brazo que queda sobre el cuerpo puede también descansar sobre una almohada, con el otro brazo descansando sobre la cama. A medida que avanza la gestación es más cómodo recostarse de lado

- Posición correcta para cambiar de lado estando acostada: recoja las rodillas mientras se voltea, lentamente gire los hombros y las caderas hacia el otro lado que desee

- Posición correcta para levantarse de la cama: acuéstese de lado, acerque las rodillas y los pies hacia el borde de la cama y levántese lentamente, impulsándose con los brazos mientras baja las piernas al piso, descanse un poco y luego póngase de pie

¿Cuáles actividades de salud debo tener presentes en este período?

El control periódico del proceso de gestación mediante la consulta prenatal es básico, lo ideal es que esta actividad se inicie desde el primer trimestre de gestación.

Esta evaluación médica debe incluir el control de la edad gestacional, el peso, la alimentación, así como la detección de signos y síntomas de alerta. Además del examen clínico general, es necesaria la toma de la presión arterial, de la altura uterina y el conteo de los latidos cardíacos fetales.

Si la madre tiene más de cinco años de no recibir la vacuna contra el tétanos se debe aplicar, para protección de ella y del recién nacido contra esta enfermedad. Es conveniente practicar otros exámenes de laboratorio según el criterio médico y estar pendiente ante signos de alerta tales como:

- Sangrado vaginal
- Fiebre intensa o brotes en la piel
- Ardor y dificultad para orinar
- Flujo vaginal abundante
- Disminución o aumento marcado de los movimientos fetales o mala posición fetal

Ante cualquier signo de alerta, consulte lo más pronto posible al médico.

Además, es necesaria una ecografía y asegurarse de que las dosis de hierro y ácido fólico y de otros medicamentos prescritas por médico sean recibidas. Como en el primer trimestre, evite la automedicación, la ingestión de alcohol o drogas psicoactivas y fumar cigarrillo.

Lecturas complementarias sugeridas

- Colombia, Ministerio de Protección Social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2004). Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia. Bogotá: UNICEF y OPS.
- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. Bogotá: Formatos e Impresos S.A.

Durante el segundo semestre de gestación la madre debe continuar asistiendo a los controles prenatales, que idealmente deberían comenzar desde el momento mismo en el que se confirma la gestación

Tema 7

Mitos, creencias y consejos populares relacionados con el segundo trimestre

Lo dices y no lo sabes
Refrán popular



A medida que avanza el proceso gestacional ocurren grandes cambios en el cuerpo de la madre y se generan grandes inquietudes en torno a su estado físico y emocional, lo cual en muchos casos va acompañado de creencias que popularmente se adquieren y que es necesario aclarar. A continuación usted encontrará algunos de los más comunes con la respectiva opinión de los expertos:

- Fumar pocos cigarrillos estando en gestación no perjudica a mi niño: el cigarrillo contiene más de cuatrocientas sustancias nocivas que pueden producir problemas al niño, entre los cuales están bajo peso, retardo en el crecimiento en el útero materno y partos prematuros
- Las manchas o cloasma en la cara se producen por daño en el riñón o el hígado: realmente se producen debido a una hormona que genera la placenta durante la gestación y que produce sensibilidad de la piel de la madre a la luz del sol
- No puedo hacer ejercicio durante el embarazo: todo lo contrario, el ejercicio moderado es sumamente beneficioso debido a que estimula la llegada de la sangre al útero y mantiene a la madre en buen estado físico para facilitar el momento del parto y el posparto
- Cada hijo cuesta un diente: este popular refrán no es cierto. Sin embargo, si la madre gestante no cuida su higiene oral puede tener problemas en su dentadura, especialmente en las encías, que pueden ponerse blandas y esponjosas, facilitando el crecimiento de bacterias en la boca

- Durante el embarazo no se deben tener relaciones sexuales: esto es falso, pues durante la gestación se pueden tener relaciones sexuales, excepto en aquellos casos en los cuales están contraindicadas por el médico, debido a sangrado vaginal u otro trastorno definido
- La forma de la “barriga” indica el sexo de mi niño: falso. Esta creencia popular dice que si la “barriga” tiene forma puntuda será un niño y si es aplanada será una niña. Esta es una creencia muy popular, pero falsa. La forma que toma la “barriga” durante la gestación se debe al tono muscular, a la posición del niño y a las características del útero
- La tristeza o depresión intensa puede causar malformaciones en el corazón de mi niño: el bienestar de la madre contribuye al buen desarrollo del hijo. Sin embargo, no se ha comprobado que los trastornos psicológicos produzcan daños cardíacos en el niño
- Si la mujer embarazada ve algo horrible su hijo será feo al nacer: Falso, absolutamente alejado de la realidad
- Si la madre tiene demasiada acidez estomacal su hijo será muy peludo: simplemente, no es verdad
- Es peligroso hacer esfuerzos durante la gestación: los esfuerzos fuertes pueden provocar a la madre contracturas o lumbalgias, razón por la cual no se aconsejan durante la gestación. Sin embargo, es poco probable que ocasionen un aborto
- Si tienes una linda cara y piel radiante es porque tendrás una niña: la apariencia de la madre no tiene nada que ver con el sexo del niño
- Si vas mucho a la discoteca el niño nacerá sordo: esto es falso. Sin embargo, es necesario que tenga en cuenta que el niño escucha sonidos en el útero materno, por lo cual si la música es demasiado fuerte se puede sobresaltar o sentir incómodo
- Si tejes durante el embarazo se enreda el cordón umbilical: falso. Esta creencia no tiene ningún soporte científico. El cordón umbilical se enreda debido a condiciones propias del interior del útero materno



- No debe manejar mientras está en embarazo: manejar durante la gestación no implica mayores esfuerzos físicos, en tanto que no se haga irresponsablemente y siempre se conduzca con cinturón de seguridad puesto, por lo cual no hay ninguna contraindicación. Sin embargo, al final de la gestación, por el tamaño del abdomen, el mal estado de las carreteras y el estrés que ocasiona manejar en la ciudad es prudente limitar la manejada
- No me puedo exponer al computador o fotocopiadora: este temor no tiene ningún fundamento. La madre puede llevar una vida perfectamente normal. Ni el uso del computador ni la cercanía a fotocopiadoras ocasionan problemas al niño. Sin embargo, es recomendable aplicar una crema con protección solar para prevenir una mayor pigmentación de la piel
- No puedo ir a piscinas ni tomar baños de inmersión: hay una creencia popular que afirma que en estas acciones puede entrar agua por la vagina y que así se puede adquirir alguna bacteria que perjudique al niño. Los científicos han comprobado que el agua no puede entrar por este medio cuando se hacen estos baños. Es más, estas actividades pueden ayudar a la madre a que se sienta mejor y más relajada
- ¿Qué cantidad de alcohol es perjudicial para el niño?: tenga en cuenta que es imposible determinar cuál sería la cantidad de alcohol que puede perjudica al niño, ya que cada persona asimila el alcohol diferentemente. Lo que sí se puede afirmar a ciencia cierta es que a mayor cantidad de alcohol consumido durante la gestación, mayores son los efectos perjudiciales sobre el niño
- ¿Puedo tomar café durante el embarazo?: el café contiene una sustancia llamada cafeína, la cual estimula el sistema nervioso central y se sabe que dicha sustancia puede llegar hasta el niño. Además, el consumo de más de seis tazas de café al día se ha asociado con retardo en el crecimiento del niño en el útero, por lo que aunque no hay estudios que demuestren que produzca malformaciones fetales, lo más recomendable es no tomarlo

Recomendaciones para la madre gestante:

- *Mantenga una dieta equilibrada*
- *Camine todos los días*
- *Use un sostén firme*
- *Haga masajes periódicos en abdomen, senos y pezones*

Recomendaciones populares que son válidas y dignas tener en cuenta durante el segundo trimestre:

- No exagerar la ingestión de alimentos (no comer por dos), pues el riesgo de obesidad es alto. Tomar buenas cantidades de agua pura, lo que facilita la digestión y el tránsito intestinal. Comer frutas y verduras, carne, pescado, granos y lácteos, con el fin de mantener un buen estado nutricional de la madre y del niño
- Caminar todos los días, ojalá a mañana y tarde, para activar la circulación y disminuir la hinchazón de los miembros inferiores
- Usar sostén firme, para mantener los senos en buena posición y evitar estiramiento de la piel y tejidos subcutáneos
- Preparar los senos y pezones masajeándolos con las manos y los dedos en la zona alrededor del pezón, con el fin de facilitar el amamantamiento y evitar la mastitis o inflamación de los senos
- Masajear la piel del abdomen con crema suave para mantenerla hidratada y así evitar estrías

Lecturas complementarias sugeridas

- Susalud medicina prepagada y Suramericana. (s/f). Maternidad [Ejemplar especial]. Revista 5 sentidos.

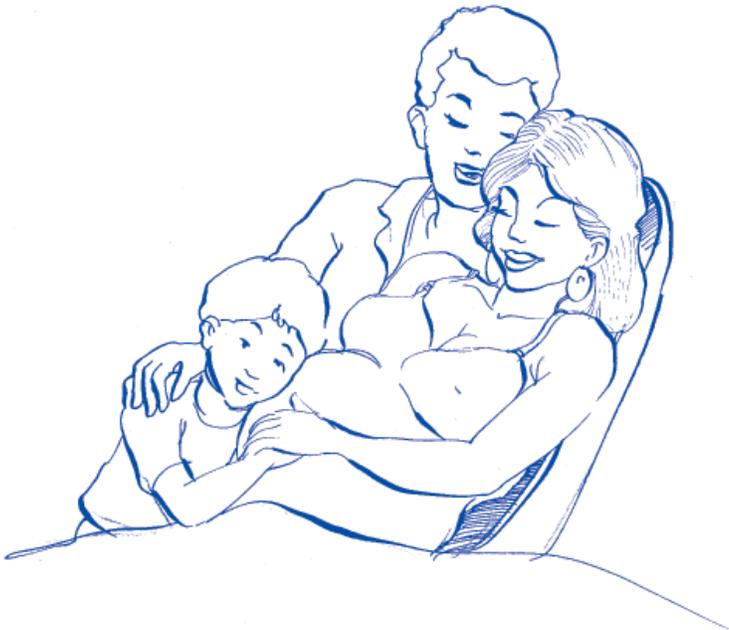
Recursos en la Web:

- Web del bebé. Algunos consejos durante el embarazo. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.webdelbebe.com/pre-natal/algunos-consejos-durante-el-embarazo-2.html>
- Tú y tu bebé. Los 10 mitos más comunes del embarazo. Recuperado el 6 de abril de 2010 de www.tuytubebe.com/contenido/gestacion/otros_temas/mitos_embarazo.html

Tema 8

La madre, el padre y el niño durante el tercer trimestre

*No es la carne y la sangre,
sino el corazón lo que nos hace padres e hijos*
Johann C. Friedrich



¿Qué ocurre con la madre durante el tercer trimestre?

Durante el tercer trimestre de gestación reaparecen con frecuencia algunas molestias físicas y psicológicas o aparecen otras que requieren el apoyo del compañero, la familia y los trabajadores de la salud. En este período puede haber sentimientos de angustia y temor por sentirse incapaz de afrontar el parto, a lo cual se le suma la incertidumbre sobre la normalidad del hijo o la posibilidad de enfermedad o muerte. Por todas estas razones, es conveniente dialogar sobre la normalidad de la mayoría de los síntomas que se experimenta y detectar los que pueden ser motivo de preocupación.

El abdomen se vuelve bastante voluminoso y por lo tanto la respiración es un poco más difícil. Aumenta la curvatura lumbar de su columna, lo cual puede generar cierta molestia en la cintura. Por presión externa del útero disminuye la capacidad del estómago, por lo que las comidas deben ser más frecuentes. También, por la presión uterina, disminuye la capacidad de la vejiga, aumentándose la frecuencia de las micciones.

Como hay dificultad para el retorno de la sangre venosa pueden aparecer o intensificarse las várices y edemas, lo cual puede mejorar mucho con el ejercicio y el reposo levantando las piernas.

El aumento de los movimientos del niño puede provocar una sensación de pérdida o parto prematuro, lo mismo que las contracciones “preparatorias” del útero, por lo cual es necesario diferenciar muy bien los signos de verdadero trabajo de parto. Es común en nuestra cultura que cuando el parto está cerca la mujer se siente especialmente atraída por su madre, quien puede calmar muchas angustias y ser un verdadero apoyo, lo cual puede hacer sentir a su compañero como desplazado, razón por la cual es necesario tenerlo muy en cuenta como participante activo.

¿Qué ocurre con el padre en el tercer trimestre?

Igual que su esposa o compañera, durante este trimestre se aumentan sus expectativas y angustias y se acrecientan sus sentimientos de responsabilidad y de temor por una eventual muerte de su mujer, hijo o hija. Además, al igual que a la madre, los preparativos para el parto, la llegada del recién nacido y los aspectos económicos que ello requiere, le generan preocupación. El acompañamiento y apoyo permanente a su mujer es de vital trascendencia en este período en su relación como pareja y en su función paterna.

Conocer bien el proceso gestacional, planear con anticipación los pasos que se deben seguir y estar disponible como apoyo incondicional son asuntos que debe considerar el padre si desea acompañar más apropiadamente a la madre gestante y a su niño.

¿Qué ocurre durante el tercer trimestre con el niño que aún no ha nacido?

A partir de la semana veinticinco inicia el niño su tercer trimestre de vida intrauterina. De 800 gramos de peso y 30 centímetros de longitud con que terminó la semana veinticuatro debe llegar a aproximadamente 3200 gramos de peso y 50 centímetros de longitud al concluir las cuarenta semanas. Le corresponde ahora no solo ganar peso y longitud, sino adquirir mayor desarrollo de sus sistemas corporales como preparación para su vida extrauterina.

En este trimestre su niño dentro del útero tiene cuatro comportamientos básicos, muy similares a los del niño ya nacido:

- Sueño profundo
- Sueño ligero



El padre cumple un rol fundamental durante la gestación: su comprensión y acompañamiento permanente a la madre, así como, la expresión oportuna y tranquila de sus miedos y expectativas facilitan y enriquecen la vida familiar

- Despierto calmado
- Despierto activo



El cerebro de su niño aumenta la superficie de su sustancia gris, por el plegamiento de la corteza cerebral. Sus pulmones producen surfactante, una sustancia que impide que los pulmones se colapsen cuando empiece a respirar al nacer. El movimiento de sus músculos aumenta muchas veces como respuesta a estímulos del medio externo.

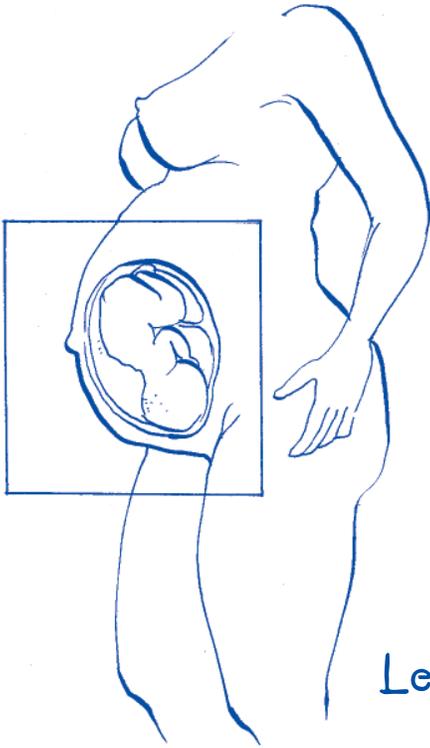
A la semana 35 su niño logra empuñar fuertemente sus manos y progresivamente va adquiriendo todos los reflejos del recién nacido que le permitirán afrontar con mejor éxito la vida en el medio externo y servirán de base para su desarrollo.

Así mismo, ahora tiene respuesta a estímulos auditivos, como calmarse si el estímulo es agradable o exaltarse si es desagradable; respondiendo a la música según intensidad y melodía.

Responde a estímulos visuales como voltear su cara hacia o en contra de la luz, según la intensidad, pero después de 4 ó 5 estímulos deja de responder, lo que se debe a que hay acostumbamiento al estímulo, es decir, se pierde el interés después de pasar un tiempo de recibir una misma estimulación.

Desde la semana 38 su niño tiene todos los signos de madurez propios del recién nacido y está listo para afrontar el medio externo cuando tendrá por sus propios medios que respirar, llorar por el alimento, succionar, deglutir, controlar su temperatura y muchas otras funciones que la madre hace por él en el tibio ambiente intrauterino que debe abandonar al concluir el período gestacional.





¿Qué ocurre en el ambiente uterino en este tercer trimestre?

El útero ha aumentado más de quinientas veces su volumen, pues adentro, además de su niño se encuentra la placenta que ya pesa aproximadamente una libra. De esta sale el cordón umbilical, de unos 55 centímetros de largo y 2 de ancho, con dos arterias y una vena sostenidas por una sustancia gelatinosa y cubiertas por una membrana transparente.

La bolsa de las aguas, que se romperá antes del parto contiene de medio a un litro de líquido amniótico. En 98% de los casos el niño próximo a nacer está con la cabeza hacia abajo, es decir, en posición cefálica, y se encaja en la pelvis algunas semanas antes de nacer, dando cierto descanso a la madre al facilitar su respiración.

Lecturas complementarias sugeridas

- Arango, A., Arboleda, R. y Villegas, M.E. (2005). Puericultura prenatal, natal y puerperal. En Posada, A., Gómez, J.F. y Ramírez, H. (Eds). El niño sano (3° ed, pp. 182- 192). Bogotá: Editorial Médica Panamericana
- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 2, pp 1-14. Mirada 5, pp 11- 18). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- Nilson, L. (1990). Nacer: la gran aventura. Barcelona: Salvat.
- Rodríguez, M. (2003). Pronto seremos tres: la aventura de ser padres por primera vez. Bogotá: Editorial Norma.

Recursos en la Web:

- El bebé.com Tercer trimestre de embarazo. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.elbebe.com/index.php/es/embarazo/cambios-fisicos-y-psicologicos-en-la-madre/tercer-trimestre/tercer-trimestre>
- Cosas de la infancia. Estimulación prenatal. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.cosasdelainfancia.com/biblioteca-esti-p-18.htm>

Tema 9

Cuidados especiales durante el tercer trimestre

La salud no lo es todo, pero sin ella todo lo demás es nada
Arthur Schopenhauer

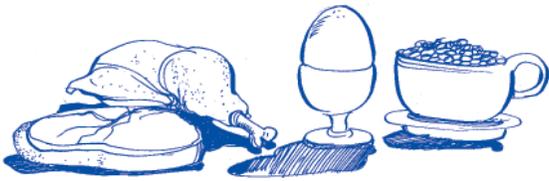
¿Cómo debe ser la alimentación de la madre durante el tercer trimestre?

La alimentación materna durante el tercer trimestre de gestación debe ser similar a la del segundo trimestre, con unas 2600 calorías por día. Es necesario que la madre consuma:

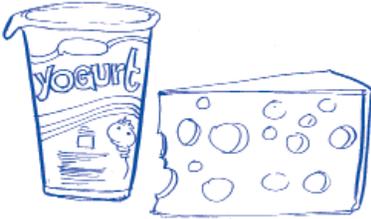


- Siete y media porciones diarias del primer grupo de alimentos: cereales, raíces, tubérculos y plátanos. Recuerde que una porción equivale a medio pocillo de arroz o un plato de sopa, o una arepa mediana, o dos papas medianas, o cinco galletas de soda, o medio plátano mediano
- Dos porciones del segundo grupo: hortalizas, verduras y leguminosas verdes. Una porción equivale a una zanahoria mediana o un pocillo de verduras cocidas como espinaca, o habichuela, o dos cucharadas soperas de arveja
- Cuatro porciones del tercer grupo: frutas. Una porción equivale a medio banano o una mandarina grande o dos guayabas o un mango





- Dos porciones del cuarto grupo: carnes, huevos, leguminosas secas y mezclas vegetales. Una porción equivale a un pedazo mediano delgado de carne de res o hígado o pescado, o un pernil de pollo, o un huevo, o una sopa de bienestarina, o un pocillo de frijol, lenteja o garbanzo

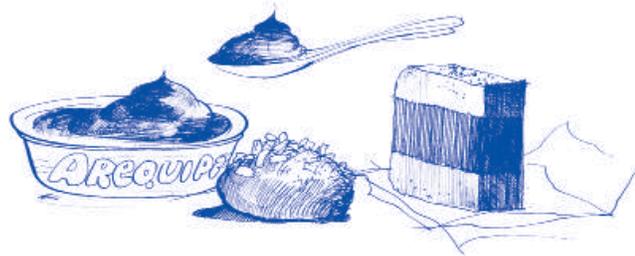


- Dos y media porciones del quinto grupo: lácteos. Una porción equivale a un vaso o pocillo de leche o yogur, o una tajada grande de queso descremado, o una pequeña de queso con crema



- Ocho porciones del sexto grupo: grasas. Una porción equivale a una cucharadita de aceite vegetal o mayonesa, una tajada pequeña de aguacate, o dos y media cucharadas de crema de leche o un trozo pequeño de coco

- Cinco porciones del séptimo grupo: azúcares y dulces. Una porción equivale a dos cucharadas de azúcar o una panelita de leche, o una cucharada de arequipe, o medio bocadillo



Esta dieta alimentaria se debe distribuir en seis comidas diarias complementadas con hierro y ácido fólico ordenado por el médico. A continuación usted dispone de un ejemplo de menú de fácil consecución y balanceado, acorde con lo comentado hasta el momento:

Menú basado en arroz blanco

Desayuno	
Chocolate con leche	1 pocillo
Huevo tibio	1 unidad
Pan o arepa o envuelto	1 a 2 unidades
Banano o naranja picada	1 unidad

Media mañana	
Kumis o yogur	1 vaso
Ponqué	1 tajada

Almuerzo	
Sopa de lentejas	1 plato
Arroz con zanahoria, arveja e hígado o riñón	1 1/2 pocillo
Plátano maduro	1 a 2 tajadas
Jugo de guayaba	1 vaso

Media tarde	
Helado	2 cucharadas
Galletas	2 unidades

Comida	
Carne, pollo o pescado	1 pedazo (60 grs)
Papa criolla	3 unidades
Ensalada de espinaca, lechuga y zanahoria	1/2 pocillo

Merienda	
Café o té con leche	2 pocillos
Pan	1 unidad

Una dieta que igualmente le puede ayudar a usted a estructurar una buena base alimenticia aparece en la publicación Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia, del ICBF 2004 (página 30).

¿Cómo debe ser la actividad física de la madre durante este período?

Tanto la actividad física cotidiana como las comentadas y recomendadas para el segundo trimestre siguen siendo válidas para este. Por el mayor tamaño del abdomen y las modificaciones en la estructura corporal es conveniente que la madre complemente las recomendaciones mencionadas en otros talleres anteriores con las siguientes:

- Cuando se agache, flexione las piernas evitando la flexión del tronco
- Si carga objetos, transpórtelos de lado

- Cuando suba y baje escaleras, sujétese de los pasamanos
- Si se va a acostar debe hacerlo de lado, con las rodillas flexionadas y con un cojín entre ellas para mayor comodidad
- Si se encuentra acostada o sentada y desea pararse, debe apoyarse sobre las rodillas antes de levantarse
- Al sentarse es recomendable un asiento con espaldar ligeramente inclinado hacia atrás y soporte en los brazos y, en la medida de lo posible, ponga los pies en un pequeño banco de unos 40 x 30 cm, con inclinación de 15 grados

Si la madre gestante tiene dolor de cabeza intenso, mareos frecuentes o ruptura de la fuente debe consultar inmediatamente al profesional de la salud

Recuerde que durante este trimestre es posible tener relaciones sexuales con la pareja, a no ser que estén contraindicadas por sangrado o amenaza de parto prematuro. Sin embargo, es normal una disminución de la actividad sexual por el sobrepeso, agotamiento u otros síntomas del proceso gestacional tan avanzado.

¿Cuáles actividades de salud debo tener en cuenta en este período?

Es fundamental que continúe con los controles médicos periódicos, idealmente cada mes, para control de peso, presión arterial, altura uterina, movimientos, ruidos cardíacos fetales y síntomas urinarios, así como para detectar hinchazón, sangrado o flujo vaginal.

En el control médico le evaluarán también la edad gestacional, el tamaño y la posición fetal, la capacidad de la pelvis para un parto vaginal, la forma, el tamaño y secreción láctea de los senos. Así mismo, se pueden descartar infecciones o enfermedades endocrinológicas como diabetes, que puedan complicar el proceso del parto. Además, si su médico considera que requiere la segunda dosis de la vacuna antitetánica se la prescribirá.

Es necesario que usted tenga claro dónde está ubicada su historia clínica y dónde se llevará a cabo la atención del parto, con el fin de consultar inmediatamente en caso de hemorragia vaginal, fiebre intensa, dolor de cabeza intenso, mareos frecuentes o ruptura de la fuente, denominada también ruptura de la bolsa de las aguas, la cual se caracteriza por la salida abundante de un líquido transparente por la vagina, u otro signo o síntoma que indique inicio del trabajo de parto.

Lecturas complementarias sugeridas

- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- Ramírez, H. (2004). Boletín Crianza Humanizada. N° 72. Medellín.

Recurso en la Web:

- Tú y tu bebé. La actividad física durante la gestación. Recuperado el 6 de abril de 2010 de http://www.tuytubebe.com/contenido/gestacion/otros_temas/actividad_fisica_durante_gestacion.htm

Mis aprendizajes...



Me comprometo a:

Tema 10

Mitos, creencias y consejos populares relacionados con el tercer trimestre

La duda lleva al examen, y el examen a la verdad
Pedro Abelardo

¿Cuáles son los mitos más comunes en este período?

Aclare sus inquietudes en relación con el parto, esto le ayudará a afrontar este momento con tranquilidad

El parto es un proceso natural al que le temen la mayoría de las gestantes. En ocasiones, se puede generar confusión por mitos o creencias que solo contribuyen al aumento de dicho temor, especialmente en la gestante que se encuentra en su último trimestre. A continuación usted encuentra la opinión de los expertos en relación con algunos de los mitos y creencias populares propias de este período:

- Levantar ambos brazos a la vez puede provocar que al niño se le enrede el cordón umbilical: el niño está en un lugar protegido y el útero no se ve afectado por la actividad física de la madre. Si por su trabajo la madre gestante debe alzar sus brazos con frecuencia y esto la cansa, procure hacerlo sentada
- Si la madre vio un eclipse durante el embarazo el niño nacerá con la piel manchada: las lesiones vasculares de la piel no se relacionan con ningún fenómeno prenatal. Normalmente el recién nacido puede tener manchas rosadas en párpados y nuca. También puede, normalmente, tener manchas alrededor del ano y la espalda
- El niño sietemesino es más saludable que el ochomesino: este es uno de los mitos más arraigados y a la vez más falsos, pues cuanto más a término esté el niño, es decir, que nazca en el tiempo esperado, mayor madurez tendrán sus órganos y cuanto más madurez de órganos, mayor posibilidad de vivir sin complicaciones

- Una vez que ha tenido una cesárea, todos los hijos posteriores deberán nacer por cesárea: el 75% de las mujeres con cesárea anterior logran un parto vaginal. No obstante, si la cesárea anterior fue por estrechez de la pelvis es necesaria nuevamente la cesárea
- Una vez que se ha reventado la fuente, el niño tiene que nacer antes de veinticuatro horas: al reventarse la fuente no es necesario inducir el parto. Se deben evitar las intervenciones innecesarias o tactos repetidos y dejar que el proceso siga su curso. Si pasan más de dos días y no se inicia el trabajo de parto o si hay fiebre, se debe consultar inmediatamente

Algunos de los más frecuentes interrogantes en este período son:

- ¿Cuáles son las ventajas de un parto con curso psicoprofiláctico previo? En primer lugar, permite integrar a la pareja, y los prepara mejor para afrontar el momento del parto de una manera más tranquila gracias al buen manejo de la respiración, lo cual permite que cuando la madre tenga contracciones respire de tal modo que controle el dolor o se le haga menos intenso. Además, se trabaja el manejo adecuado de los músculos abdominales y el diafragma, lo que también facilita el trabajo de parto
- ¿Por qué se producen las circulares o nudos de cordón? Por los múltiples movimientos que hacen los fetos cuando todavía son pequeños y tienen mucho espacio en el útero. Se puede apreciar en la ecografía, pero a veces se diagnostica en el momento del parto
- ¿Un parto vaginal afecta el control de la vejiga? Posiblemente se ha escuchado que dar a luz por esta vía lastima los músculos y ligamentos del área pélvica, lo que produciría incontinencia urinaria. Este puede ser el caso de algunas mujeres, pero no es algo frecuente. Hay quienes tienen incontinencia sin haber tenido hijos y otras que han sido mamás varias veces y no tienen problema alguno
- ¿Es verdad que la malta aumenta la producción de leche? No está demostrado. En general, tomar líquidos en abundancia sí, los cuales pueden ser agua, jugos, leche o cualquier otro líquido



- ¿Es verdad que debo esperar hasta el tercer día después del parto para amamantar? Este hermoso regalo al hijo debe ocurrir siempre en las primeras tres horas después del nacimiento. Idealmente se debe “pegar” el niño desde la sala de partos o en el transcurso de la primera hora. El calostro, así sean unas gotas, es muy nutritivo y protege contra infecciones. Además, la succión del recién nacido estimula el rápido descenso de la leche. Evite al máximo el uso de biberón
- ¿Cómo oye el feto? El sentido del oído es uno de los que primero se desarrolla en el feto y está plenamente formado y funcionando a partir de la semana veintiocho de la gestación. El feto oye y, según avanza la gestación oye mejor. El feto escucha de dos formas: mediante la onda sonora que transmite el líquido amniótico y por la percepción de la piel de la madre
- ¿Dado que tengo mamas tan pequeñas, sí produciré suficiente leche? El tamaño de los senos no tiene nada que ver con la producción de leche. Lo más importante es la succión del niño y la cantidad de líquidos ingeridos por la madre
- ¿Además de la leche materna debo complementar con leche de tarro? En general NO es necesario, pues casi siempre la madre produce la cantidad de leche que su hijo requiere. Si se le ofrece biberón sin que lo necesite, el niño puede confundirse en el mecanismo de succión, ya que es diferente lo que el niño debe hacer para la succión del pecho a lo que debe hacer para la succión del biberón. Además, se priva de los beneficios del amamantamiento y hay mayores riesgos de contaminación, alergias y otros trastornos

Recomendaciones populares que son válidas y dignas tener en cuenta en el tercer trimestre:

- Continúe los ejercicios ya que son muy útiles para activar la circulación y como preparación para el parto. También, para fortalecer los músculos abdominales y ejercitar el mecanismo del “pujo”
- Evite relaciones sexuales bruscas, que puedan estimular el trabajo de parto
- Tenga cuidado al agacharse, al sentarse, o al bajar escaleras y rampas, por el riesgo de caídas o lesiones óseas o musculares
- Trate de no fatigarse y de evitar el estrés, para prevenir una posible elevación de la presión arterial o la liberación de sustancias estimulantes que puedan incomodar al niño
- Use ropa holgada y zapatos cómodos sin tacones, para mayor bienestar y para evitar accidentes

Lecturas complementarias sugeridas

- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 7, pp 1-15). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- Duque, M. (2004). Amor sin barreras. Ser padres hoy. Año XV, N° 11.

Recurso en la Web:

- Bebés en la Web. Mitos del embarazo. Recuperado el 6 de abril de 2010 de www.bebesenlaweb.com.ar/elembarazoyvos/embarazo/mitosembarazo.html

Tema 11

El ajuar

Si nunca pensamos en el futuro, nunca lo tendremos
John Galsworthy

Es muy conveniente que durante la gestación usted, su pareja y otros miembros de la familia convengan sobre la ropa y objetos que conseguirán para su niño, lo mismo que la adecuación del espacio físico del cuarto y del hogar, para mayor comodidad de todos.

¿Qué vestuario es conveniente tener para mi niño?

Tener preparado un vestuario básico para su niño antes de iniciar el trabajo de parto es de gran utilidad para evitar las carreras de última hora. La ropa que va a usar debe ser lavada previamente para retirar el polvo y volverla más confortable. A continuación se enuncian los elementos esenciales que debe preparar con anterioridad para llevar a la institución de salud el día del parto:



- Pañales desechables de recién nacido (un paquete o mínimo dos unidades). Aunque usted decida utilizar posteriormente pañales de tela lavables, es más práctico el uso de desechables los primeros días
- De dos a cuatro camisetas de algodón sin botones y de fácil manejo
- Dos pares de medias o esarpines. Que no sean de lana para evitar reacciones alérgicas
- Dos a cuatro pijamas o sacos de dormir, que cubran los pies y permitan el fácil movimiento de las cuatro extremidades, sin botones ni pinzas que incomoden
- Uno o dos gorritos
- Dos cobijas livianas, preferiblemente antialérgicas

- Un cobertor abrigado
- Una toalla suave, preferiblemente de capucha
- Toallitas desechables
- Vaselina o crema protectora para la piel del área genital y las nalgas

No es conveniente el uso de manoplas ni ombligueros, pues no traen beneficios para su niño y, por el contrario, pueden ocasionarle molestias y complicaciones. Tampoco es conveniente el uso de polvos, colonias o perfumes, los cuales pueden provocar trastornos respiratorios o alérgicos.

El ajuar básico del niño en el hogar incluye los siguientes elementos:

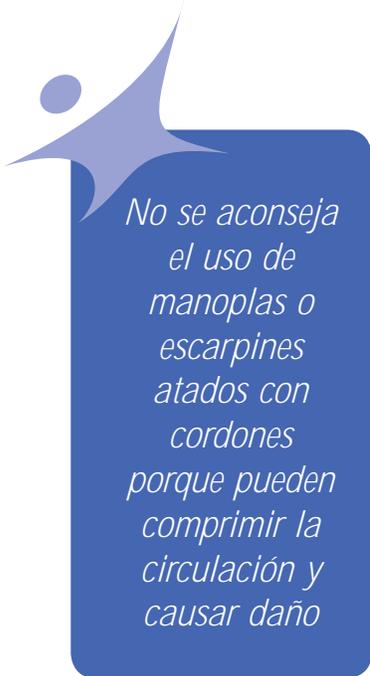
- La cuna, ubicada al lado de la cama de los padres, debe ser firme y segura, acorde con las posibilidades económicas y costumbres de la familia; con barandas protectoras de mínimo 56 centímetros de altura y el espacio entre los barrotes de no más de 6 centímetros entre ellos.

El colchón debe ser firme y completamente arrimado a los bordes de la cuna. Es necesario contar también con protector de colchón y sábana. En la cuna no debe haber almohada y, ojalá, debe tener un velo para evitar los insectos, el cual se debe lavar una vez por semana.

La cuna no debe tener cuerdas ni objetos pequeños en su interior que generen riesgo para el niño. Si es posible adquirir el moisés o cuna portátil, será de gran utilidad en el hogar y en las salidas

- La bañera debe ser liviana, de fácil traslado de un sitio a otro y de bordes curvos
- Es necesario tener también termómetro para el agua, jabón neutro para niño y champú suave, así como algodón y copitos para la limpieza de pliegues y cavidades. Además, tijeras para las uñas; peine o cepillo para el cabello, especiales para niño y alcohol o líquido desinfectante para la limpieza del ombligo

No se recomienda como parte del ajuar el biberón, pues lo ideal es alimentar a su niño con leche materna, que de preferencia será exclusiva. Tampoco se aconseja el uso de chupo o entretenedor, pues pocos niños lo necesitan. Este solo debe ser utilizado para niños que son succionadores intensos y que lo requieren para poderse relajar antes de dormir.



Para las salidas fuera de la casa disponga de un cargador que permita llevar al niño sobre su pecho, el cual le da seguridad y confort y, además, libera para otras acciones las manos de la madre o el padre que lo carga.

Para los viajes un poco más largos es conveniente tener un cochecito seguro y cómodo. Si el viaje es en vehículo automotor (nunca en motocicleta) es conveniente disponer de un cargador de niño que sea cómodo y seguro y adaptable a la silla de atrás del vehículo.

¿Qué vestuario debo preparar para la madre?

Disponga con anticipación un maletín con los elementos personales, lleve lo indispensable para una estadía en la clínica de dos o tres días. En caso de que su parto sea normal necesitará implementos solo para un día. Estos son:

- Camisa de dormir abierta adelante
- Ropa interior
- Toallas de maternidad
- Brasier de maternidad
- Chanclas o zapatos de cama
- Artículos de aseo, tales como jabón, desodorante, crema dental y cepillo de dientes
- Artículos de tocador que sean de uso ordinario de la madre como, por ejemplo, polvos para la cara, cremas para la piel y las manos, labial, loción, peinilla y cepillo de cabeza
- Un vestido amplio para la salida de la clínica
- Zapatos de calle cómodos

¿Cómo adecuo el espacio físico de la casa para la llegada de mi niño?

Además de adecuar el espacio psicológico y social para la llegada de su recién nacido, es conveniente la adecuación del espacio físico. Tenga en cuenta que la alcoba debe ser una de las más tranquilas y ventiladas de la casa, sin ruido distinto al habitual del hogar. Lo ideal es que inicialmente ubique la cuna cerca de la cama de los padres.

Procure que su niño no reciba corrientes directas de aire ni la luz directa del sol o de bombillas. Proteja la alcoba del acceso de animales y asegúrese de que no sea el paso obligado de las personas que ingresan a la casa.

El sitio seleccionado para el baño de su niño debe ser protegido de corrientes de aire durante el primer mes y lo suficientemente alto y seguro, de tal modo que la persona que lo baña pueda estar en posición de pies. Previo al baño y antes de desnudar al niño disponga el agua tibia y todos los elementos necesarios, para evitar enfriamientos innecesarios mientras trae algo que se ha olvidado.

Para los baños de sol seleccione un sitio donde su niño reciba directamente los rayos solares, sin recibir simultáneamente corrientes de aire frío, ni aire contaminado por gases o microorganismos.

Tenga especial cuidado en la limpieza de la casa, muy particularmente la del cuarto del niño; esta debe hacerse sin su presencia. Evite al máximo la contaminación del aire con virus o bacterias diseminados por personas, animales u objetos contaminados y la presencia de gases u otros agentes irritantes. Disponga adecuadamente de las basuras y manténgalas tapadas.

Cuando el niño recibe la visita de sus hermanos u otros niños, siempre debe estar acompañado de un adulto responsable, para facilitar su interrelación y evitar lesiones que pueden ocurrir por la curiosidad e inexperiencia de sus visitantes.

Si lleva a su niño a sitios abiertos, de preferencia debe ser en días soleados y sin corrientes de aire frío. Si por algún motivo lo debe sacar de la casa en la noche, tenga la precaución de cubrirlo bien, para evitarle enfriamientos. Recuerde que los recién nacidos son muy vulnerables al frío, el cual puede ocasionarle trastornos a veces graves.

Tema 12

Derechos de la familia gestante

*Una cosa no es justa por el hecho de ser ley.
Debe ser ley porque es justa
Montesquieu*

La familia gestante debe conocer sus derechos y restablecerlos en caso de ser vulnerados

Usted y el resto de la familia gestante están pasando por un período muy especial de su ciclo vital, por lo tanto requieren un acompañamiento específico en su proceso de adaptación a la gestación y a la planeación de la crianza del niño por nacer.

La mujer gestante, en particular, es más vulnerable en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales, por lo que es conveniente tener en cuenta sus derechos y los de su familia, para hacer uso de ellos y restablecerlos en el caso de ser vulnerados.

En relación con esto, tenga en cuenta que en Colombia se ha legislado en torno al proceso gestacional y el propósito de trabajar este asunto es que usted conozca la normatividad vigente en este sentido, partiendo de la Constitución Nacional (Ley de leyes) y continuando con otras reglamentaciones pertinentes.

Constitución Política Nacional

Dice la Constitución en su artículo 5: El Estado reconoce, sin discriminación alguna, la primacía de los derechos inalienables de la persona y ampara a la familia como institución básica de la sociedad. Por lo tanto, no puede existir discriminación de las personas por sexo, ni estado gestacional. Además, considera la familia como institución de amparo y protección. En su artículo 42 dice: ...La pareja tiene derecho a decidir libre y responsablemente el número de hijos, y deberá sostenerlos y educarlos mientras sean mayores o impedidos...

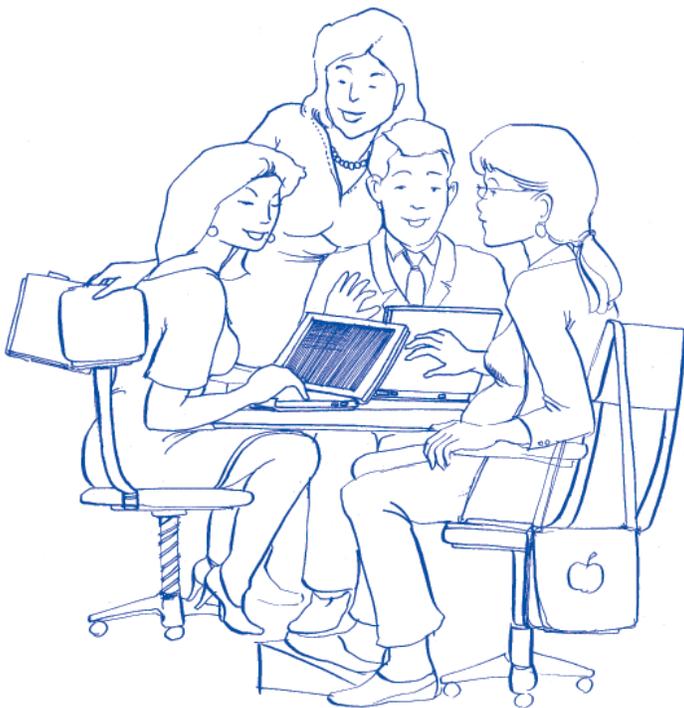
El artículo 43 de la Constitución dice La mujer y el hombre tienen iguales derechos y oportunidades. La mujer no podrá ser sometida a ninguna clase de discriminación. Durante el embarazo y después del parto gozará de especial asistencia y protección del Estado, y recibirá de este subsidio alimentario si entonces estuviere desempleada o desamparada. En su artículo 48 habla del derecho a la seguridad social y en el 49 del derecho a la atención en salud.

Derechos de salud

El Sistema de Seguridad Social Integral (Ley 100), en su artículo 127 dice que se subsidiará en el Sistema a la población más vulnerable y hace especial referencia a las madres durante el embarazo, parto y postparto y período de lactancia, las madres comunitarias, las mujeres cabeza de familia, los niños menores de un año.

La Fundación Restrepo Barco y el Instituto de Desarrollo Infantil, en la publicación La Gestación Humana traen un artículo sobre los Derechos en salud para la mujer colombiana (Resolución 1531 del Ministerio de Salud), que se transcribe a continuación y según el cual toda mujer tiene derecho a:

- Una actuación protagónica en la toma de decisiones sobre aspectos que afectan su salud, su cuerpo y su sexualidad
- Una maternidad feliz, es decir, una maternidad acompañada, deseada, libre, decidida y sin riesgos
- Una atención médica humanizada, un trato digno y respetuoso de su cuerpo, sus temores, sus necesidades de intimidad y de privacidad
- Ser tratada y atendida por los servicios de salud como un ser integral



- Servicios y programas integrales de salud
- Una educación que favorezca el autocuidado y el conocimiento de su cuerpo, en beneficio de su autoestima y reafirmación como persona
- Información y orientación para el ejercicio de una sexualidad libre, gratificante, responsable y no condicionada para la gestación
- Información, orientación suficiente y oportuna, acceso a métodos de planificación seguros y modernos
- Ambientes de trabajo y condiciones de vida que no afecten su salud ni fertilidad

Tenga en cuenta que:

El padre del niño tiene la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto. Sin embargo, si la madre no cuenta con esta posibilidad y si además no está afiliada a salud tiene derecho a la atención gratuita del embarazo y del parto en las instituciones del estado

- No ser rechazada en el trabajo o institución educativa alguna por estar en gestación, tener hijos o no estar casada
- Que la menstruación, la gestación, el parto, la menopausia y la vejez sean tratados como hechos naturales y no como enfermedades
- Que sus conocimientos y prácticas culturales relativas a la salud sean valorados, respetados y tenidos en cuenta
- Una actuación protagónica en los espacios de participación comunitaria en salud y en los diferentes espacios de toma de decisiones del sistema de salud
- Servicios de salud que atiendan de manera integral la problemática de la mujer maltratada y víctima de toda forma de violencia

Además, existe la Resolución 0412 del Ministerio de Salud, por medio de la cual se fijan las normas nacionales de promoción y prevención en salud de obligatorio cumplimiento, entre las cuales está la atención del embarazo y el parto por parte de las instituciones de salud en forma gratuita y con base en unas guías de orientación concertadas para todo el país.

Derechos laborales

Por ser de especial importancia para la familia gestante se presenta textualmente la Ley María o Ley 755 de 2002, que en su parte resolutive dice:

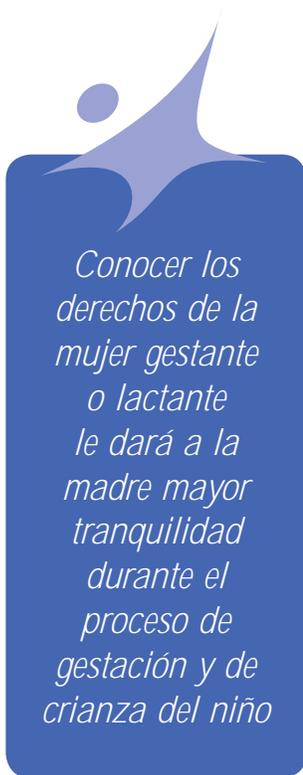
- La trabajadora que haga uso del descanso remunerado en la época del parto tomará las doce semanas de licencia a que tiene derecho de acuerdo con la ley. El esposo o compañero permanente tendrá derecho a cuatro (4) días de licencia remunerada de paternidad, en el caso de que solo el padre esté cotizando al Sistema General de Seguridad Social en Salud
- En el evento en que ambos padres estén cotizando al Sistema General de Seguridad social en Salud, se concederán al padre ocho (8) días hábiles de licencia remunerada de paternidad
- Esta licencia remunerada es incompatible con la licencia de calamidad doméstica y en caso de haberse solicitado esta última por el nacimiento del hijo, estos días serán descontados de la licencia remunerada de paternidad

- La licencia remunerada de paternidad solo opera para los hijos nacidos de la cónyuge o de la compañera permanente. En este último caso se requerirán dos (2) años de convivencia
- El único soporte válido para el otorgamiento de licencia remunerada de paternidad es el Registro Civil de Nacimiento, el cual deberá presentarse a la EPS a más tardar dentro de los 30 días siguientes a la fecha del nacimiento del menor
- La licencia remunerada de paternidad será a cargo de la EPS, para lo cual se requerirá que el padre haya estado cotizando efectivamente durante las cien (100) semanas previas al reconocimiento de la licencia remunerada de paternidad
- Se autorizará al Gobierno Nacional para que en el caso de los niños prematuros y adoptivos se aplique lo establecido en el presente parágrafo

De igual forma, toda mujer gestante o lactante que esté vinculada laboralmente, así se encuentre en período de prueba, tiene derecho a:

- No ser despedida durante el período de gestación y lactancia sin previa autorización del Ministerio de Trabajo
- En caso de aborto o parto prematuro con feto no viable, la mujer tiene derecho a una licencia remunerada de 2 a 4 semanas con el salario devengado en el momento de iniciarse el descanso. Si el feto es viable se aplicará lo establecido para un parto de 40 semanas
- Dos descansos de media hora dentro de jornada laboral para lactar a su hijo o hija, descansos que no pueden ser descontados de su sueldo, teniendo derecho a ellos durante los primeros seis meses de edad del niño
- Permanecer al lado de su hijo o hija durante el período de lactancia
- Antes de terminar, tenga en cuenta el artículo 24 de la Ley 1098 de 2006 o Código de la Infancia y la Adolescencia sobre los alimentos, en el cual se plantea que el padre del niño tiene la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto

Tener presente los derechos mencionados anteriormente dará mayor seguridad a la familia gestante y en particular a la mujer para asumir con mayor tranquilidad el proceso de gestación y crianza de su niño.



Lecturas complementarias sugeridas

- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 8, pp 1-18). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- República de Colombia. (1993). Sistema de seguridad Social Integral. Ley 100 de 1993.
- República de Colombia. (2006). Código de la infancia y la adolescencia. Ley 1098 de 2006.

Mis aprendizajes...



Me comprometo a:

Tema 13

El parto: el momento más esperado

Vivir es nacer a cada instante
Erich Fromm

La gestación humana tiene una duración promedio de 40 semanas, unos 280 días aproximadamente, después de la última menstruación, pero el proceso del parto no siempre se inicia en la fecha exacta, pues ocurre en un intervalo de tiempo que va desde la semana 37 hasta la semana 42. Cuando su niño nace en este intervalo se considera que es niño de término, es decir, que nació en el tiempo esperado; si nace antes es llamado pretérmino o prematuro, y si nace después, sería postérmino.

Si el niño nace antes o después, implica que usted debe hacer una mejor observación y, si es del caso, brindarle cuidados especiales por inmadurez, con síntomas como dificultad respiratoria o postmadurez, con síntomas como piel seca y descamante.

Tanto el proceso de parto de término, que ocurre en la gran mayoría de los casos, como el pretérmino o pos término, que ocurren menos, el proceso de parto es similar: un período preparto, el parto propiamente dicho y el posparto.

¿En qué consiste el trabajo de parto?

Generalmente el trabajo de parto se inicia después de la expulsión del tapón mucoso, un material espeso y pegajoso con un poco de sangre. Este evento puede ser precedido o no de la ruptura de la fuente o bolsa de las aguas, sin sensación dolorosa. De igual forma, este comienzo se caracteriza por contracciones uterinas rítmicas que van aumentando en frecuencia y duración.

Puede ser una falsa alarma si las contracciones son débiles e irregulares, similares a las contracciones de preparación que genera naturalmente el útero en el último trimestre. Pero si son fuertes, sostenidas, cada vez de mayor duración y se dirigen hacia la cintura, muy posiblemente se ha iniciado el trabajo de parto.

¿Qué hacer cuando llegue el momento del parto?

Es recomendable registrar por escrito y reloj en mano la duración y frecuencia de las contracciones, y estar atenta a los movimientos fetales, siendo ideal que esta tarea sea efectuada por el compañero

En este caso es fundamental que la madre esté acompañada de su compañero, madre o persona de confianza. Se recomienda conservar la calma, suspender las labores que venía haciendo si estas implican esfuerzo o concentración, así como ingerir un alimento liviano y, si lo considera conveniente, darse una ducha.

Ya en compañía del compañero o de la persona de confianza es necesario contactar al médico que había planeado para atender el parto y dirigirse a la clínica u hospital. Comuníquese con el transporte y llame a la persona que quedará a cargo de los demás hijos y del hogar.

Mientras coordinan todo esto, la madre puede caminar, reposar, recibir masajes, hacer tareas suaves, escuchar música, conversar y, sobre todo, llevar un cuidadoso seguimiento a las contracciones, su duración y frecuencia, lo mismo que a los movimientos fetales, ojalá escribiendo en un papel. Lo ideal es que este seguimiento sea efectuado por el compañero.

Generalmente, el trabajo de parto durará varias horas, de 4 a 12, pero cada caso es especial, lo que hace casi impredecible saber cuánto durará el suyo. Recuerde que el trabajo de parto de la primera gestación suele ser más prolongado que las siguientes: se estima que en promedio dure de 12 a 24 horas.

Cuando las contracciones son cada vez más fuertes y sostenidas, con una duración de unos tres minutos y una frecuencia de cada 5 a 10 minutos, ya es tiempo de viajar a la clínica u hospital. Si tiene duda, comuníquele la situación al médico o enfermera de confianza.

¿Qué ocurre cuando ha llegado el momento del parto?

Las contracciones se hacen más fuertes y sostenidas, aunque en algunos casos el proceso puede suspenderse espontáneamente. Si continúa avanzando, generalmente el médico hace el tacto vaginal para apreciar la dilatación del cuello uterino, detectar el estado de la bolsa de las aguas y precisar la posición y descenso fetal.

Con frecuencia se rompe la bolsa de las aguas espontáneamente o provocada por el médico, acción que casi siempre acelera el trabajo de parto. La dilatación de cuello uterino debe ser cada vez mayor, hasta llegar a diez centímetros de diámetro, momento en el cual desciende más rápidamente el niño.

Recuerde que es muy importante conservar la calma y concentrarse en el proceso, respirando de manera adecuada y efectuando contracción muscular cuando sea requerida: estas dos acciones se describen en la parte IV de esta guía.

El acompañamiento afectuoso del esposo o compañero, u otra persona de confianza es de gran ayuda y debe manifestarse por medio de frases cariñosas y que transmitan confianza y apoyo.



Una vez dilatado completamente el cuello uterino e iniciado el descenso del niño por el canal vaginal, va apareciendo progresivamente al exterior la cabeza del niño, que lentamente va dilatando la vulva con el control del médico. Al salir completamente la cabeza, quien atiende el parto limpia las secreciones de boca y nariz, salen los hombros, el tronco y el resto del cuerpo: su niño ha nacido.

Luego del nacimiento y después de ligado el cordón umbilical, generalmente se entrega el recién nacido a su mamá, quien lo acuna en su pecho y si el papá está presente lo recibe afectuosamente e igualmente expresa cariño y afecto a la madre. La atención a la madre continúa con la expulsión de la placenta, conocida como alumbramiento, el aseo local y su traslado a la habitación.

Anestesia e indicaciones de cesárea en el parto

La anestesia es la aplicación de un medicamento para suprimir el dolor. Puede ser local, regional o general; suprime el dolor en una parte específica del cuerpo, en una región más amplia o en todo el organismo, según el caso.

En el proceso de parto, cuando se requiere utilizar la anestesia, generalmente se aplica la anestesia regional epidural, inyectando el medicamento al final de la espalda, cerca de las vértebras lumbares y produciendo anestesia de la cintura hacia abajo. En algunos casos se utiliza la anestesia local o general.

¿Cuándo está indicada la anestesia en el proceso de parto?

Tenga en cuenta que la utilización de la anestesia es procedente en las siguientes situaciones:

- En el parto difícil por contracción uterina deficiente
- Por dolor materno intenso
- Por presión arterial alta
- En caso de enfermedades del corazón
- Cuando ocurren trastornos respiratorios
- Cuando hay necesidad de una cesárea

¿Qué complicaciones puede tener la anestesia epidural?

En general es bien tolerada y las complicaciones son muy escasas: podría ocasionar dolor local y, raras veces, infecciones o hematomas. Si por error se aplica en el canal espinal podría generar dolor de cabeza y baja de la presión arterial (hipotensión).

Además de la indicación de anestesia, otra de las inquietudes frecuentes de la mujer gestante, su compañero y la familia durante el proceso de gestación y el parto es la de la probabilidad de tener que practicar una cesárea.

La cesárea es una intervención quirúrgica que permite la salida o nacimiento del niño mediante una incisión abdominal. Se practica cuando el parto vaginal no es posible o representa algún riesgo para la madre o para el niño. Según la Organización Mundial de la Salud las mujeres que requieren cesárea son aproximadamente 10-15% de las gestantes.



¿Cuáles son las indicaciones para una cesárea?

Las indicaciones para hacer una cesárea son varias. Algunas son por el niño, otras por la madre y otras por diferentes causas, como puede observarse a continuación:

Por el niño:

- Cuando hay sufrimiento fetal agudo, por disminución de la cantidad de oxígeno, lo cual puede ocurrir, por ejemplo, cuando el trabajo de parto es demasiado prolongado
- Cuando el niño se encuentra en posición horizontal (situación transversa) u otra posición inadecuada para el nacimiento
- Cuando el niño es demasiado grande
- Cuando hay algunas malformaciones fetales como, por ejemplo, hidrocefalia
- Cuando hay gestación múltiple con el primer niño de nalgas

Por la madre:

- Si hay estrechez de la pelvis
- Cuando ha habido una intervención quirúrgica previa que pudiera complicarse por el esfuerzo en el parto
- Si hay hipertensión arterial
- Si hay una infección activa por herpes u otra infección genital
- Cuando la madre es positiva para el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Por otras causas:

- Cuando hay placenta previa o de inserción baja
- Si hay desprendimiento prematuro de la placenta
- Si hay salida del cordón umbilical por el canal vaginal
- Cuando el trabajo de parto es muy prolongado

Tenga muy presente que la madre a quien se la practica una cesárea requiere un poco más de tiempo en la recuperación posparto y, por supuesto, mayor colaboración inicial de su esposo o compañero y su familia, lo cual incluye, por ejemplo, brindarle apoyo para levantarse de la cama o para llevar a cabo las actividades propias de la higiene personal.

En las consultas prenatales es conveniente que solicite aclaración de sus inquietudes y dudas con el personal de salud en relación con el proceso de gestación y parto o en relación con la necesidad o no de anestesia o de una intervención quirúrgica, de tal modo que usted pueda llegar con mayor conocimiento y tranquilidad a la institución donde será atendido su parto. Además, esto le permitirá planear mejor el proceso de adaptación personal y familiar a los nuevos acontecimientos.

Igualmente, la atención al recién nacido es otra actividad que debe programar con anticipación con su pareja y familia, lo mismo que el acompañamiento en el hogar a los hermanos si los tiene. Las demás actividades en el hogar y las actividades laborales deberán ser también motivo de planeación durante el proceso gestacional.

Para todo lo anterior es fundamental el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos vigentes en el país, tanto en lo que se refiere a la atención en salud, como a las licencias de maternidad para la mujer y el hombre, y el tiempo destinado a la lactancia natural durante la jornada laboral de la mujer lactante. Repase el tema trabajado en el taller anterior.

En lo referente a los derechos del recién nacido y, en general de los niños menores de un año, es conveniente recordar el artículo 50 de la Constitución Nacional que dice. Todo niño menor de un año que no esté cubierto por algún tipo de protección o de seguridad social tendrá derecho a recibir atención gratuita en todas las instituciones de salud que reciban aportes del Estado.

Finalmente, no sobra recordar que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás como también aparece en la Constitución, al final del artículo 44.

Las citas para el control prenatal son el espacio ideal para resolver dudas e inquietudes respecto a la gestación y al parto, por lo que resulta ser un momento muy provechoso y necesario para el niño, para la madre gestante y para el padre

Lecturas complementarias sugeridas

- Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. (Mirada 5, pp 1-26). Bogotá: Formatos e Impresos S.A.
- Ramírez, H. (2004). Boletín Crianza Humanizada. N° 72. Medellín.

Recursos en la Web:

- El bebé.com La epidural. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.elbebe.com/index.php/es/multimedia/videos/video-embarazo-epidural>
- MedSpain. Revista de medicina y salud en Internet. Preparando su parto: alivio del dolor. Recuperado el 6 de abril de 2010 de http://www.medspain.com/n5_jun99/parto.htm

Mis aprendizajes...



Me comprometo a:

Tema 14

Prevención y atención de posibles complicaciones después del parto

*Mejor es prevenir que curar
Erasmus de Rotterdam*



Una vez atendidos la madre y su niño recién nacido, es necesario que la madre se tome un tiempo para estar con el niño, acariciándolo, hablándole y ojalá amamantándolo en la primera hora. Es necesario que tanto la madre como el padre participen activamente en el cuidado y expresiones afectivas al recién nacido, pues este se constituye en un momento muy propicio para el fortalecimiento del vínculo afectivo. Posteriormente, la vinculación de los demás miembros de la familia y amigos resulta muy agradable.



En lo que se refiere a la madre, en el posparto se inicia la reversión de los cambios físicos gestacionales, razón por la cual el útero va recuperando progresivamente su tamaño. En este proceso es normal la expulsión de los llamados entuertos o material sanguinolento que aparece durante dos o tres días después del parto, expulsión que es facilitada por el amamantamiento del niño, dado que este estimula las contracciones del útero.

Es conveniente que la madre comience desde el primer día, en forma progresiva, la actividad física y que se haga masajes fuertes en el abdomen comprimiendo el útero para facilitar sus contracciones y el regreso al tamaño de antes de la gestación. Lo ideal es que para esto cuente con el apoyo de su compañero. Recuerde que estas acciones reducen las posibilidades de hemorragia. Adicionalmente, el ejercicio de contraer los músculos de la vagina, como si estuviera reteniendo la orina, puede ser muy útil en la recuperación posparto.



Los primeros días después del nacimiento es probable que la familia y, muy especialmente la madre experimenten sentimientos de ansiedad debido a los cuidados que requiere el niño y a las nuevas situaciones que se viven

Por otra parte, es normal que la madre experimente ansiedad y cierta tensión por los cuidados requeridos por el recién nacido. En este caso el apoyo del compañero y de la familia en general es de gran ayuda, lo mismo que el del personal de salud.

Los cuidados del recién nacido y el acompañamiento para el desarrollo integral desde el hogar a partir del nacimiento son tratados en otros procesos formativos y publicaciones institucionales.

¿Cuáles son las posibles complicaciones de la madre en el posparto?

Desde el primer momento del posparto se debe tener cuidado especial en la involución del útero, es decir, en las contracciones que lo van llevando progresivamente a su tamaño natural previo a la gestación. Una de las complicaciones más frecuentes en el posparto inmediato es la hemorragia vaginal, la cual se previene con masajes uterinos y el amamantamiento. En algunos casos es necesario detectar y suturar cualquier desgarro que pudiera ocurrir en el cuello uterino o en la vagina.

Otro cuidado especial que se debe tener en el posparto inmediato es el aseo del área genital, pues las infecciones en este período se adquieren fácilmente. Una buena higiene y un tratamiento oportuno si detecta material maloliente y secreciones purulentas o pus, generalmente son eficaces. El tétanos posparto, tanto de la madre como del recién nacido, se previene con la aplicación oportuna de la vacuna antitetánica.

Las mujeres que han tenido presión sanguínea elevada inducida por la gestación (hipertensión gestacional) requieren control especial posparto, hasta mantener valores tensionales normales.

La depresión posparto es un trastorno que ocurre con relativa frecuencia. Después de dar a luz algunas madres pueden sentirse tristes y angustiadas por su nueva situación, lo cual no tiene nada que ver con el niño, a quien seguramente ya aman profundamente. Estos sentimientos pueden deberse a cambios hormonales o a lo que psicológicamente significa asumir la maternidad. Cualquiera que sea el caso lo más recomendable es buscar ayuda profesional y contar con el apoyo de la familia.

Igualmente, la mastitis (inflamación de las mamas), producida a veces por mala técnica de lactación o por infecciones locales, requiere atención inmediata. Suele ceder rápidamente con una buena extracción de leche y tratamiento local con compresas (paños), aunque algunas veces requiere el uso de antibióticos ingeridos o inyectados.

¿Cuáles son las posibles complicaciones iniciales del recién nacido?

Su niño debe adaptarse a su nueva vida por fuera del protector ambiente intrauterino, lo cual incluye controlar la temperatura corporal por sí mismo y alimentarse y respirar por sus propios medios, entre otras adaptaciones.

Los siguientes son los riesgos y situaciones que pueden ocurrir en su recién nacido y que es fundamental que tanto la madre como el padre y las personas cercanas al niño conozcan:



- Una baja prolongada de la temperatura corporal (hipotermia) puede llevar a disminución del azúcar en la sangre o lo que se conoce como hipoglicemia, con problemas metabólicos y cerebrales que pueden ocasionar convulsiones. Lo mismo puede ocurrir en ayunos prolongados. Por lo explicado, es necesario mantener bien abrigado al recién nacido y ofrecer con frecuencia leche materna, las cuales son medidas simples pero de gran efectividad que usted puede hacer para prevenir estos trastornos
- Las dificultades respiratorias más comunes causadas por rinitis y obstrucción nasal se pueden prevenir manteniendo las fosas nasales del recién nacido libres de secreciones, pues inicialmente su niño no sabe respirar por la boca. Cuando hay secreciones mucosas, manéjelas administrando solución salina nasal
- Otras dificultades respiratorias pueden ser debidas a aspiración de líquido amniótico o inmadurez de los pulmones. Generalmente son graves y requieren tratamiento hospitalario con incubadora y oxígeno. Prevenir el parto prematuro es de gran utilidad para evitar este tipo de trastornos

- La enfermedad hemorrágica, en la cual el niño sangra por el intestino y el ombligo, se previene con la aplicación de vitamina K
- El niño de bajo peso al nacer y el prematuro con signos de inmadurez requieren tratamiento especial, con frecuencia en incubadora, manteniendo hasta donde sea posible la lactancia natural y los cuidados maternos. Para estos niños existe un programa especial que es el de madre o padre canguro, en el cual el recién nacido se mantiene piel a piel en el pecho de uno de sus padres y recibe alimentación natural
- La criptorquidia o testículos no descendidos aparece con relativa frecuencia, más en niños prematuros. En la mayoría de los casos descienden los testículos espontáneamente en los primeros tres meses de vida extrauterina
- La subluxación y luxación de cadera, es decir, la inadecuada articulación de la cadera es un trastorno más frecuente en las niñas que en los niños. Se corrige la mayoría de las veces con el uso permanente de un pañal grueso, siempre con supervisión médica
- La conjuntivitis del recién nacido se suele prevenir con gotas antisépticas al nacer. Si aparece, se trata con gotas de antibiótico local
- La obstrucción intestinal y los cólicos por tapón de meconio o materias fecales de los primeros días se previenen con la lactancia natural. En niños no lactados al pecho a veces se requiere tratamiento médico o quirúrgico
- Las dermatitis del área del pañal o mal llamadas pañalitis se previenen haciendo cambios frecuentes del pañal y a veces aplicando pomadas o ungüentos aislantes como vaselina, o un tratamiento local como baños de agua con harinas o almidón diluido, cuando sea necesario
- La onfalitis o infección del ombligo es una infección muy delicada porque puede propagarse por la sangre y producir septicemia (infección diseminada por la sangre). Ocurre cuando no se tiene un buen aseo del muñón umbilical, por lo cual se debe hacer limpieza cuidadosa del muñón umbilical con alcohol 5 a 6 veces al día. Se manifiesta inicialmente con enrojecimiento de la piel alrededor del ombligo y posteriormente aparece pus localmente. En caso de observar estos signos lleve inmediatamente al recién nacido al médico para iniciar tratamiento con antibióticos.

Comentario final

El posparto en la madre y los primeros días de vida extrauterina del recién nacido son fundamentales en el proceso vital de ambos, por lo que el apoyo activo de la familia, amigos y equipo de salud es muy valioso, aun más si ocurren algunas complicaciones que requieran tratamiento especial, lo cual dejará una huella de solidaridad y apoyo en sus vidas.

Lecturas complementarias sugeridas

- Colombia, Ministerio de Salud. (1996). Mortalidad materna en Colombia. Bogotá: Autor.

Recursos en la Web:

- Peditraldia.cl Primeras enfermedades al nacer. Recuperado el 6 de abril de 2010 de http://www.peditraldia.cl/primeras_enfermedades_al_nacer.htm
- Bebés en la Web. Cuidados postparto. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.bebesenlaweb.com.ar/elembrazoyvos/parto/cuidadosposparto.html>
- <http://www.childrenscentralcal.org/Espanol/HealthS/P05987/P05989/P05997/Pages/P05993.aspx> recuperado el 6 de abril de 2010

Tema 15

Cuidados del recién nacido

La alegría es el ingrediente principal en el compuesto de la salud
Anónimo



El ser humano es el mamífero más desvalido cuando nace, es un ser dependiente de sus padres y, en general, de las personas responsables de su crianza. Por esta razón, el niño tiene gran inmadurez pero, al mismo tiempo, grandes potencialidades de desarrollo.

Un niño recién nacido tiene un buen desarrollo de los órganos de los sentidos a excepción de la visión, pues solamente ve nítido durante el primer mes a una distancia de 30-60 centímetros de sus ojos y a otras distancias ve borroso. Tiene poca tolerancia al calor y al frío, por inmadurez del sistema encargado de regular la temperatura. Además, su sistema autónomo controla bien su aparato respiratorio y cardiovascular, y está dotado de una cantidad de reflejos que sirven de base para su desarrollo psicomotor.

¿Qué es lo más importante en el cuidado del recién nacido?

Recuerde que el vínculo afectivo es el motor del desarrollo de toda persona y muy especialmente de todos los niños: unas relaciones sanas y cariñosas son fundamentales en el período del recién nacido, estas se fortalecen mediante las caricias, el arrullo, la lactancia, el baño y, en general, la resolución afectuosa de sus necesidades básicas.

Además de las relaciones afectivas sanas y cariñosas, ¿cuáles son los cuidados del recién nacido?

Los cuidados de su niño están íntimamente relacionados con la satisfacción de las necesidades básicas de: alimentación, higiene, vestido, sueño y estimulación.

Necesidades de alimentación

El alimento ideal es la leche materna, pues satisface todos los requerimientos nutricionales, previene enfermedades, no requiere preparación, está disponible, es la más económica y es beneficiosa para la madre. Además, el amamantamiento favorece el vínculo afectivo.

Cuando su niño no puede recibir lactancia natural por dificultades de él o de la madre, consulte al médico para que le dé recomendaciones para el suministro de leche maternizada, que es similar a la materna, u otro sustituto adecuado, según el caso. Es necesario que usted brinde el alimento con amor, para satisfacer no solo sus necesidades nutricionales sino las afectivas.

Necesidades de higiene

Las prácticas de higiene en el recién nacido son fundamentales, más que en cualquier otra etapa de la vida.

El *unto sebáceo o vérnix caseosa* es un material blanquecino y pegajoso al tacto que protege la piel de su niño y, además, funciona como aislante térmico. Es necesario que tenga en cuenta que este no se debe remover el primer día con el baño, a no ser que la madre haya tenido ruptura prematura de membranas o infección amniótica.

A partir del segundo día el baño diario es básico. Antes de desnudar a su niño tenga todo preparado. Se debe hacer con agua tibia potable o hervida, de manera rápida, en un sitio seguro sin corrientes de aire frío, teniendo cuidado de secar muy bien el muñón umbilical, para así evitar infecciones.

Comience el baño por la cabeza y conclúyalo con el área genital y las nalgas. El aseo de ojos, nariz y oídos se hace con algodones humedecidos con agua. Limpie el muñón umbilical con algodones humedecidos con alcohol, tirándolo suavemente. Haga este procedimiento varias veces en el día. Al terminar, seque muy bien los pliegues con algodón seco. No es recomendable el uso de talcos, lociones o aceites, solo cremas aislantes en el área del pañal.

El sol es una buena fuente de vitamina D, la cual previene el raquitismo, por lo cual se debe dar al recién nacido baños de sol. Ponga al niño desnudo bajo los rayos del sol de la mañana, directamente sin vidrios de por medio y protegiendo los ojos con un gorrito o un pañito oscuro que los cubra.

En esta etapa, ponga especial atención en el aseo y la higiene del niño. Esta es una de las mejores alternativas para prevenir complicaciones y promover su bienestar

Necesidades de vestido

Elíjalo según el clima y tenga en cuenta que el vestido que le proporcione a su niño debe permitir el fácil movimiento de las extremidades. Preferiblemente póngale prendas de algodón desprovistas de ganchos, botones o broches.

No se recomienda el uso de manoplas, escarpines, ni ombligo; este último facilita la infección del ombligo y no evita la hernia umbilical. El pañal debe ser grueso y absorbente, que mantenga los muslos bien abiertos. Evite ponerle pulseras, anillos, cadenas y objetos pequeños que lo puedan ahogar al ser pasados por la boca.

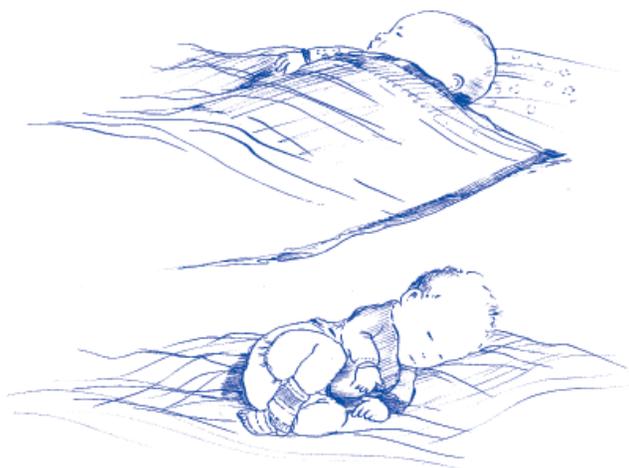
Necesidades de sueño

Su niño recién nacido duerme casi todo el día y despierta por hambre o incomodidad. Acostúmbrelo a dormir con los ruidos habituales del hogar, ojalá en posición lateral derecha o boca arriba.

Su niño debe dormir en cuna o cama independiente de la cama de los padres, para evitar accidentes y estimular la autonomía. El cuarto debe ser bien ventilado, sin que las corrientes de aire le lleguen directamente. Los adornos y juguetes deben ser pocos y fáciles de lavar. Mantenga el piso limpio y evite la acumulación de polvo en el área de la habitación y sus muebles.

Recuerde que la cama debe ser cómoda y segura y de colchón firme; si es de barandas, la medida es de unos 56 centímetros y las barras no deben estar separadas más de 6 centímetros. Si la cobija es de lana, fórrala en sábana de algodón. Si es posible, es recomendable que utilice cobija antialérgica.

Tenga en cuenta no mantener almohadas ni peluches en su cuna. También es necesario que gire la cama y la ubique en diferentes sitios del cuarto con cierta frecuencia, con el fin de variar los estímulos visuales y evitar mantener la cabeza de su niño en una misma posición que pueda llevar a deformidades del cráneo.



Necesidades de estimulación

Su niño está en un período de rápido desarrollo cerebral, por lo que la estimulación adecuada es bastante útil para su avance. Esta puede ser efectuada por usted u otras personas amigas o familiares en los momentos en que su niño se encuentre bien despierto.

Puede lograr esta estimulación mediante masajes, caricias, arrullo, olores, música, agua, sol, movimientos, juegos y manifestaciones afectuosas. Tenga presente no llegar a la sobreestimulación ni interrumpir el tiempo de su sueño. Por el peligro de accidentes, evite dejar al niño solo o dejarlo al cuidado de otros niños pequeños.

¿Qué hago si mi niño tiene hipo, regurgitación o llanto excesivo?

Es fundamental la observación cuidadosa del recién nacido. El hipo, que se suele asociar a la alimentación y a cambios bruscos de temperatura, desaparece fácilmente con la succión del pecho materno. La regurgitación (devolución de la leche sin esfuerzo) generalmente mejora cuando usted deja al niño en posición semisentada y sin balancearlo.

El llanto excesivo del lactante, que suele aparecer dos semanas después del nacimiento, se caracteriza por un llanto incontrolable en las horas de la tarde, aun cuando el niño no tiene hambre y está sano.

No es manifestación de una enfermedad, a pesar de que ha sido mal llamado cólico del lactante. Para que ceda, arrúllelo, háblele, mézalo en hamaca o, si es necesario, utilice el chupo, que dicho sea de paso, no debe hacer parte del ajuar, pues realmente no lo requiere sino una minoría de los niños, que son succionadores intensos y de difícil relajación después de comer.

Lecturas complementarias sugeridas

- Correa, A.C. (1997). Boletín Crianza Humanizada. 2, N°3. Medellín.
- Correa, A.C. (2005). Puericultura del recién nacido. En Posada, A., Gómez, J.F. y Ramírez, H. (Eds). El niño sano (3° ed, pp. 193- 203). Bogotá: Editorial Médica Panamericana.



Desde el nacimiento hasta los dos años de edad es la etapa de la vida en la que el cerebro de su niño se desarrolla más rápidamente. Por esta razón es fundamental estimularlo en forma variada, de tal modo que se potencie su capacidad de avanzar y desarrollarse

Recursos en la Web:

- Cuidados del recién nacido en el hogar. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://www.prematuros.cl/parapadres/informacionpadres/cuirn.html>
- Bebé today. Los principales cuidados del recién nacido. Recuperado el 6 de abril de 2010 de <http://bebetoday.com/principales-cuidados-recien-nacido>

Mis aprendizajes...



Me comprometo a:

Tema 16

Enfermedades frecuentes del recién nacido y manejo en el hogar

Muchas veces nace la enfermedad del mismo remedio
Baltasar Gracián

Las enfermedades más comunes a partir del nacimiento son las congénitas, las infecciosas y nutricionales. Entre las enfermedades congénitas, es decir aquellas con las que se nace, están el bajo peso y la sífilis; entre las enfermedades genéticas, el síndrome de Down. Gran parte de estas se pueden prevenir o tratar mediante las consultas prenatales, que son gratuitas en todas las instituciones de salud del país.



Entre las enfermedades infecciosas y nutricionales se encuentran las infecciones respiratorias, las diarreas, la desnutrición y las afecciones de la piel, siendo la de mayor riesgo la infección del ombligo, llamada onfalitis. Para prevenir este tipo de enfermedades es necesario que proteja a su niño de la contaminación por microbios, no exponerlo a personas infectadas, ambientes contaminados y vacunarlo oportunamente. Especial cuidado se debe tener con el muñón umbilical, el cual debe mantener seco, y limpiarlo con alcohol varias veces al día para evitar la infección.

Tenga siempre presente lo que dice el dicho de la sabiduría popular: es mejor prevenir que curar.

¿Cómo prevenir las enfermedades más frecuentes y los accidentes en esta edad?

Una manera muy eficaz de prevenir las enfermedades es la aplicación de las vacunas, la mayoría de las cuales no tienen costo para la familia. Durante el primer año debe aplicarse a su niño la vacuna contra la tuberculosis, la antipoliomielítica y la vacuna pentavalente, la cual protege contra cinco enfermedades: difteria, tosferina, tétanos, hepatitis B y Hemophilus influenzae tipo B, enfermedad que si no se previene puede manifestarse por neumonía y meningitis.

La vacuna antisarampionosa habitualmente se aplica después del año. Sin embargo, en casos especiales se podría aplicar desde los seis meses de edad, lo cual debe ser por recomendación expresa del personal de salud, cuando ocurren casos de sarampión en el área.

Otros trastornos frecuentes en el período de recién nacido son las lesiones en piel por el calor, que se manifiestan con un brote rosado en las zonas cubiertas por el vestido y se denomina sudamina o miliaria. Puede tratarlas con baños de agua con almidón o fécula de maíz, a lo que se conoce como baños coloidales. Así mismo, la dermatitis en el área del pañal se puede tratar haciendo "sientos" en agua bicarbonatada o aplicando ungüentos suavizantes en la piel.

Por otra parte, los accidentes más frecuentes a esta edad son las asfixias por sofocación, es decir, por obstrucción al paso del aire en la boca y nariz, y las asfixias por inmersión, o sea por entrada de agua a los pulmones al sumergir al niño en el agua. Usted previene la primera al no dejar sábanas, almohadas u otros objetos que puedan ahogar al niño; la segunda, teniendo mucho cuidado al bañarlo y evitando que esté cerca de tanques o piscinas. Otro accidente que puede ocurrir es la quemadura por agua caliente, cuando no se tiene la precaución de controlar la temperatura del agua antes del baño.

¿Cómo atender en el hogar a mi niño enfermo o accidentado y cuándo llevarlo a la institución de salud?

Si el niño tiene una *infección respiratoria aguda*, manifestada por tos, dificultad para respirar y fiebre tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Continúe con la lactancia natural y, si es posible, aumentela
- Mantenga la nariz libre de secreciones o mocos presionando la nariz con pañuelo o gasa o utilizando un extractor de secreción nasal y, si es necesario, aplique la mitad de solución salina contenida en un gotero varias veces al día. Evite utilizar copitos

Consulte inmediatamente a la institución de salud cuando su niño tenga los siguientes signos de alerta:

- Fiebre de más de 38° C o si hay temperatura inferior a 36° C
- Aumento de la frecuencia respiratoria, esto es, más de 60 respiraciones por minuto
- Respiración dificultosa o muy ruidosa
- Palidez marcada o aspecto morado
- No recibe alimentos
- Convulsiones

Si su niño tiene *diarrea*, es decir, si tiene un aumento en la frecuencia habitual de sus deposiciones, y estas son muy acuosas o presenta vómito, tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- No suspenda la lactancia natural
- Ofrezcale suero oral por cucharaditas. Prepárelo con un sobre de sales de rehidratación oral en un litro de agua hervida. Sumínístrele de 2 a 3 onzas de la solución cada media hora o más frecuentemente si la diarrea es abundante.
- Consulte rápidamente a la institución de salud antes que su niño se deshidrate

Si el niño está desnutrido, es decir, si no tiene el peso y la talla correspondiente de acuerdo con su edad, usted debe consultar prontamente con el profesional médico. Por el rápido proceso de crecimiento y desarrollo que experimenta su niño en este período requiere un estado nutricional que le sirva de apoyo para avanzar en su proceso vital.

Además, recuerde que las afecciones de piel si son leves se tratan con baños coloidales (agua con almidón o fécula de maíz). Si son intensas requieren consulta médica.

Si el niño tiene alguna de las enfermedades congénitas, es necesaria la evaluación médica y, si es del caso, debe llevarlo a un centro especializado para indagar y tratar la afección que tenga. En caso de que el niño tenga malformaciones, es necesario que busque asesoramiento para un estudio genético. También es necesario recordar que aun sin tener carné de seguridad social estos niños deben ser atendidos gratuitamente en instituciones de salud que reciben recursos del Estado, según la Constitución Nacional.

¿Cuáles son los riesgos de accidentes en mi recién nacido y cómo se pueden prevenir?

Dentro de las rutinas diarias de su niño hay unos momentos y situaciones en los cuales usted debe tener particular cuidado. Por ejemplo, cuando lo baña, lo alimenta o lo cambia. Tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:



- La cama de su niño debe ser segura, con baranda protectora y sin objetos que su niño pueda tragar o ropa que lo pueda asfixiar
- El uso de cadenas, pulseras o anillos es de alto riesgo para accidentes
- Los juguetes deben ser seguros, es decir, su tamaño, forma y textura no deben ser peligrosos. Evite entregarle juguetes con puntas que puedan hacerle daño o que midan menos de 2 centímetros. Así mismo, asegúrese de que no hayan sido fabricados con pinturas tóxicas o en materiales como lana

- Nunca deje el recién nacido al cuidado de otros niños
- Mantenga a la mano una libreta con los números telefónicos de urgencias hospitalarias y de sus familiares y amigos

Recomendaciones especiales:

- Tenga en cuenta las prácticas preventivas para evitar accidentes
- Propicie un ambiente saludable, limpio y sano en el lugar donde reside el niño, lo cual incluye su ropa, cuna y juguetes
- Prevenga enfermedades por medio de la aplicación de las vacunas propias de esta edad
- Esté atento ante la presentación de los primeros síntomas de enfermedad y brinde oportunamente la atención requerida según el caso

Lecturas complementarias sugeridas

- Jaillier, G. y Ramírez, H. (1997). Prevención de accidentes y primeros auxilios en niños. Medellín: Litografía Álvarez.
- Leal, F.J. (2006). El cuidado del recién nacido. En Leal, F.J. (Ed.) Preguntas de madres y padres (5° ed, pp. 19 - 36). Bogotá: Editorial Médica Internacional.
- Ramírez, H. (1998). Infección respiratoria aguda en el niño ¿cómo detectarla? Aprenda a manejarla. Medellín: Universidad de Antioquia y Comfenalco.

Anexo 1 - Videos recomendados para la familia gestante

- Video Una aventura de nueve meses: desarrollo fetal. Duración: 15 minutos. Hace un énfasis especial en relación con el primer trimestre, en cuanto a fertilización, concepción, período germinal y período embrionario. Incluye, además, aspectos generales del período fetal temprano y período fetal tardío, y del nacimiento.
- Video De dónde venimos. Duración: 27 minutos. Es una caricatura que contiene asuntos relacionados con educación sexual, entre los cuales se encuentran mitos en torno a la concepción, la gestación y el nacimiento
- Video En el útero materno. Duración: 1 hora 30 minutos. Incluye información acerca del período embrionario y fetal. Desarrolla, además, los temas de estimulación intrauterina, preparación para el parto, trabajo de parto, nacimiento y alumbramiento
- Video Embarazo e infancia. Duración: 45 minutos. Desarrolla los temas fecundación, concepción, período germinal y período embrionario. Trata específicamente las semanas 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 36 y 40, en las cuales distintas madres gestantes hablan de sus sensaciones y experiencias en cada uno de los anteriores períodos. Por último, explica el trabajo de parto, parto vaginal y parto por cesárea

Practico actividades de comunicación y estimulación intrauterina



Actividad 1: Un maravilloso sueño que pronto se hará realidad

En compañía de la pareja o de alguien allegado y significativo en su vida dialogue y reflexione sobre los siguientes aspectos que le muestran al niño por nacer la felicidad de la espera:

- Lo maravilloso de traer un nuevo ser al mundo, el milagro de la vida, el amor que le pueden dar y en las grandes satisfacciones que el niño les traerá a lo largo de su existencia. Piense muy especialmente en ese nuevo ser que se ha formado de una bella unión entre el cuerpo y el alma de dos seres humanos
- Imagine cómo será su niño, cómo será ese primer día que lo tenga en sus brazos; piense en sus ojos, en sus manos, en su aroma, en la suavidad de su piel
- Posteriormente, registre las reflexiones y las sensaciones que experimentó en la actividad y compártala con otros padres y madres gestantes o con el resto de su familia y amigos

Actividad 2: Ya haces parte de mis sueños

En la espera de un niño la pareja imagina siempre cómo será este. Esta actividad debe ser efectuada con la pareja o con aquellas personas que sean importantes para la madre o el padre gestante. El objetivo es soñar y construir la personalidad o la apariencia que desea o que cree que puede tener su niño, es decir, representar las cualidades que desee o presente en el niño, para lo cual:

- Piense en un color que lo represente y argumente esta respuesta
- Piense en un animal que según sus cualidades y formas de ser pudiera representar al niño
- Busque una canción o un poema que se ajuste a lo que el niño representa para usted y su familia

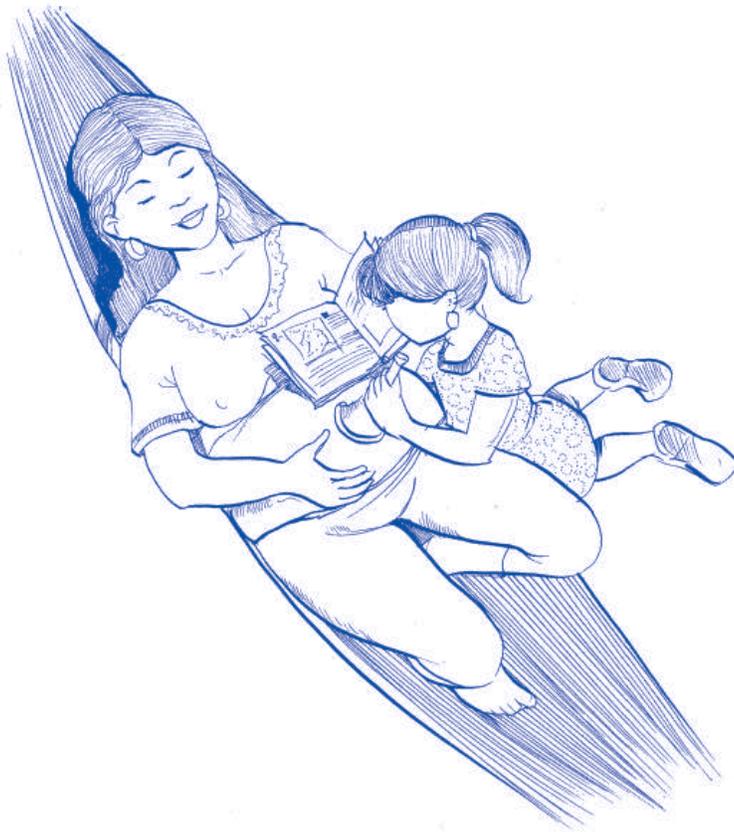
Actividad 3: Me comunico contigo niño

Esta actividad se basa en la importancia de la comunicación entre los seres humanos. Estando la madre relajada y tranquila, en una posición cómoda que le permita descubrirse el abdomen: acaricie al niño y llámelo por su nombre, saludelo, háblele amorosamente mientras lo acaricia con las manos, de la cabeza a los pies, como si ya hubiera nacido. Imagínese cómo es, dígame cuánto lo ama y lo que está haciendo para que su nacimiento sea tranquilo y lleno de alegría.

Si siente movimientos o pataditas del niño, acarícelo en donde sienta el movimiento y sígale hablando; cuénteles como se siente, qué piensa o lo que cada uno quiera decirle.

Actividad 4: Escúchame

Esta actividad también puede favorecer la comunicación. Con la ayuda de un cono de papel háblele al niño poniendo la parte ancha del cono en la zona baja del abdomen, porque allí son más delgadas las capas musculares. Léale cuentos y poemas o cántele canciones de cuna. También, produzca diferentes ruidos y dígame a qué corresponde cada sonido.



Actividad 5: Quiero que conozcas las cosas bellas que te esperan

Como parte de la comunicación con el niño que va a nacer, es fundamental hacerle conocer el mundo que aún no ve. Para este objetivo, ponga una grabadora en la parte baja del abdomen para que el niño pueda escuchar distintos tipos de música o una grabación con su voz y con la de otros miembros de la familia o amigos. Algunos recomiendan música clásica; sin embargo, los instrumentos de percusión también estimulan mucho a los niños en el útero, por lo que lo mejor es probar con distintos ritmos.

Actividad 6: Quiero que tu mundo sea muy diverso

Para proporcionarle a su niño variadas experiencias, lleve a cabo lo siguiente:

- Ponga un pedazo de papel celofán sobre el abdomen y sobre este papel prenda y apague una linterna mientras le va diciendo al niño cuándo está oscuro y cuándo hay luz. Esta actividad es mejor hacerla en las horas de la noche o cuando hay penumbra. Puede también cambiar los colores del papel
- Estando de pies balancéese o baile muy suavemente; mézase en un columpio o hamaca y, si es posible, ponga música suave: el niño percibe y siente el movimiento de la mamá y se da cuenta de sus propios movimientos
- Cante, baile y escuche música para que el niño perciba estos momentos de alegría
- Deje que el agua caiga sobre el abdomen cuando se baña
- Propicie que el papá acaricie el abdomen de mamá y que le hable en voz alta
- Juegue con el niño produciendo sonidos con objetos de la casa: golpee un vaso con un objeto metálico, haga sonar dos cucharas con ritmo, golpee suave y rítmicamente una mesa. Hay muchas otras formas de generar sonidos que le llamen la atención, para lo cual utilice instrumentos y utensilios que produzcan sonidos suaves pero llamativos



- Acompañe los eventos y acciones con palabras: si lo acaricia, diga "caricia"; si hay luz, dígame "luz"; si da una palmada, diga "palmada"; si está oscuro, diga "oscuro". El niño está más despierto en las horas de la noche o pasadas dos horas del consumo de alimentos: a estas horas debe comunicarse con el niño durante diez minutos y dejarlo descansar un rato para volver a comunicarse por otros diez minutos

Actividad 7: Este es el mundo que te espera

Como parte del anuncio del mundo que el niño aún no conoce, en un ambiente relajado y en lo posible al aire libre, cuénteles al niño situaciones de la vida diaria: dígame cómo es su papá, cómo es su mamá, sus hermanitos y, en general, la familia; describale la casa, su cuarto, los vestidos que le han comprado...

Háblele acerca de su comunidad, del barrio, la ciudad y el país. También puede describirle el mar, o el cielo o el paisaje que tiene en frente. Esta actividad al aire libre favorece la relajación de la familia y la respiración de aire puro.

Actividad 8: Estamos pensando en tu nombre

La búsqueda del nombre del niño provoca efectos muy positivos en el ambiente familiar, pues es el reconocimiento de un nuevo ser que es nombrado, que se diferencia de su padre y de su madre, que es esperado y que ya hace parte de un grupo familiar. Hay varias formas de hacer esta búsqueda:

- Involucre a la familia y amigos, pues así empieza a relacionar al niño con su entorno. Pídale a las personas más allegadas que le propongan uno o dos nombres de niño y de niña y que justifiquen el por qué. Incluya todos en una lista y luego escojan los que más les gusten

- Hay libros que tratan el tema de los nombres y sus significados, esta es una manera de seleccionar el posible nombre del niño a partir de unas cualidades y características que lo representen. La búsqueda puede hacerse también en internet y se vuelve muy interesante cuando se puede comentar lo que se encontró con la familia y amigos o con el grupo de padres del proceso formativo.
- Otra forma de buscar los nombres más apropiados es pensar en personas que se admiran o que significan mucho para la pareja

Actividad 9: Tus primeros recuerdos

Las canciones de cuna o infantiles son otra excelente opción para estimular el niño y pasar un rato muy agradable. Es fundamental seleccionar 2 ó 3 canciones cortas y cantarlas varias veces en el día. De esta forma el niño se familiarizará con ellas, y una vez que nazca el escucharlas le evocará lindos recuerdos y le proporcionará bienestar y tranquilidad.

Para iniciar la actividad haga sonar un cascabel al lado del abdomen de modo que el niño esté más alerta. Cada vez que sienta una manifestación física o un movimiento por parte del niño, devuélvale el estímulo en el mismo sitio que lo sintió. Como respuesta a su llamado, podrán dar un par de golpecitos o una caricia.

Actividad 10: Consintiéndonos

Para esta actividad de consentimiento, haga un masaje en el abdomen con movimientos circulares en el sentido de las manecillas del reloj. Puede utilizar aceite para niño o crema hidratante para prevenir las estrías. Los masajes deben ser suaves, como caricias y acompañados de palabras asociadas a la acción, como por ejemplo: “te acaricio”, “te palmoteo”.

Los masajes son convenientes durante los nueve meses de gestación, pues reafirman la piel del abdomen de la madre, estimulan al niño y le brindan tranquilidad a ambos. Se debe tener en cuenta que es necesario vincular al resto de la familia en esta actividad.

Actividad 11: Te tengo una sorpresa

Para esta actividad, escriba las vivencias del día, las experiencias y sentimientos que quiera comunicarle a su niño. Lo más importante es el amor y la ternura con la que se hace la actividad. También puede ilustrar con dibujos infantiles o recortes de revistas y periódicos: piense en la alegría que sentirá el niño cuando pueda leer las cosas tan maravillosas que los padres y su familia escribieron pensando en él. Todo esto lo puede registrar en el espacio del fólder destinado para tal fin.

Practico actividades de respiración y gimnasia prenatal



CRECER EN FAMILIA

La postura de la madre en las distintas posiciones

Al comenzar el cuarto mes, si no hay prohibición médica, la madre gestante debe hacer ejercicios para fortalecer los músculos porque en los seis meses que le quedan tendrá que llevar un peso creciente y prepararse para el trabajo de parto. Los ejercicios deben ser progresivos, es decir, debe empezar con unos pocos y luego aumentar el número de repeticiones siguiendo a su propio ritmo, según su estado de ánimo. Las siguientes son recomendaciones generales para estas actividades:

- Es necesario hacer el ejercicio con una postura correcta y respirando bien
- Al terminar los ejercicios se debe practicar siempre la relajación
- Si siente que un ejercicio le sienta mal no debe seguir haciéndolo
- Lo ejercicios no deben hacerse en ayunas
- Use ropa cómoda y, en lo posible, utilice colchonetas o cojines para hacerlos

Actividad 1: Ejercicios de respiración para relajarse

Para empezar a hacer estos ejercicios siéntese sobre una colchoneta o cojín, en posición de semiloto, con los pies cruzados, espalda y cabeza muy alta, esto es, igual a como suelen sentarse los niños o a la popular posición de meditación. Primero, concéntrese en la entrada y salida del aire y haga los siguientes ejercicios:

- Ejercicio 1: ponga ambas manos en la cintura y eleve el pecho todo lo posible, aflojando los hombros. Luego ponga las manos sobre las rodillas y sienta cómo se relajan las piernas; cierre los ojos y escuche el ruido que hace el aire al entrar y salir por la nariz. Concéntrese en el acto de tomar y sacar el aire por la nariz. Este ejercicio de no pensar en nada más que en la propia respiración resulta muy relajante

- Tome aire y suéltelo a un ritmo constante. Para que la respiración sea rítmica, calcule la duración de la toma del aire y de la salida contando mentalmente 1, 2, 3 y 4 al tomarlo y 1, 2, 3 y 4 al sacarlo. El tiempo que gaste al tomar el aire debe ser igual al tiempo que se demore en sacarlo. Si se siente mareada o el niño se mueve mucho como respuesta al aumento de oxígeno, respire un poco más despacio
- Ejercicio 2: en la misma posición de meditación, con el dedo pulgar derecho cierre la fosa nasal derecha y tome y expulse el aire por la fosa que está libre. Ahora haga lo mismo con la otra mano y la fosa nasal izquierda. Concéntrese en el ejercicio sintiendo lo que produce el aire al entrar y salir. Repita varias veces alternando lado derecho y lado izquierdo
- Ejercicio 3: ponga una mano sobre el abdomen y la otra sobre el pecho y tome aire por la nariz hasta que se infle el pecho y el abdomen. Luego saque el aire lentamente mientras contrae el abdomen, repitiendo el ejercicio tres veces. Recuerde que si se cansa debe hacer una pausa



- Ejercicio 4: póngase en pie y separe las piernas un poco para tener equilibrio. Tome aire profunda y lentamente al tiempo que eleva los brazos por los lados hasta el nivel de los hombros contando despacio y mentalmente hasta diez. Procure que sus pulmones se llenen por completo al subir los brazos. Retenga la respiración unos segundos y baje los brazos soltando lentamente el aire por la boca contando mentalmente hasta diez. Repita este ejercicio tres veces

Actividad 2: Ejercicios de respiración de preparación para el parto

Respirar adecuadamente durante el trabajo de parto permite un mejor manejo de la situación por parte de la mujer, además de favorecer el suministro de oxígeno al niño. Se recomienda practicar los diferentes tipos de respiración durante la gestación:

- Respiración profunda: se recomienda para las contracciones hacer un suspiro rápido, seguido de una inspiración profunda, retenga el aire contando hasta diez y expúlselo muy lentamente
- Respiración superficial: se recomienda cuando las contracciones se hacen fuertes y dolorosas. Haga un suspiro rápido, seguido de una inspiración profunda y corta, seguida de una espiración rápida, similar a la respiración de un perrito cansado
- Respiración de pujo: se hace cuando el trabajo de parto se encuentra muy avanzado y se vuelve imperiosa la necesidad de pujar. Inspire la mayor cantidad de aire posible llevándolo hasta la parte más baja de su abdomen, pujando hacia abajo lo más fuerte posible sin expulsar el aire, como cuando se hace una deposición. Cuando sea necesario, exhale. Si aún persiste la contracción, repita el pujo

Actividad 3: Ejercicios de relajación

Los siguientes son ejercicios de relajación.

Ejercicio 1

Siéntese derecha y cómoda en una silla, de forma que quede toda la espalda apoyada, el cuello derecho, los pies sobre el piso, deje que sus rodillas se separen naturalmente y resbale los pies un poco hacia adelante. Ponga las manos sobre las piernas con las palmas hacia arriba, los codos doblados y los hombros sueltos.

Extienda los brazos hacia adelante a la altura de los hombros, póngalos bien estirados; tome aire mientras estira los brazos hacia adelante como si estuviera empujando algo, suelte el aire y mantenga los brazos al frente. Lentamente, sin ninguna prisa, vaya bajando los brazos y las manos, las cuales debe poner sobre las piernas con las palmas hacia arriba. Trate de sentir la diferencia entre lo que fue tener los músculos tensos y luego relajados. Repita el ejercicio varias veces.

Ejercicio 2

En la misma posición que la del ejercicio anterior, junte las rodillas y sienta la tensión que produce mantenerlas así, lo cual le permite darse cuenta de que si usted contrae las piernas y los pies durante el trabajo de parto, también contraerá los músculos de la pelvis obstaculizando el nacimiento. Ahora deje que las rodillas se separen naturalmente y resbale los pies un poco hacia adelante, poniendo las manos sobre las piernas con las palmas de las manos hacia arriba. Fíjese cómo siente los músculos al relajarse. Repita este ejercicio apreciando la diferencia entre tensión y relajación.

Ejercicio 3

Para este ejercicio lo ideal es que esté acostada, luego afloje y suelte todo el cuerpo. Tome aire y expúlselo, aflojando su cuerpo: flojo, más flojo, blando, suelto. Tome aire, sáquelo, sienta el cuerpo cada vez más flojo.

Afloje la cabeza, mientras va tomando y soltando aire. Afloje la cara, afloje la frente, que no esté fruncida; afloje los párpados, cerrando lentamente los ojos, afloje los pómulos mientras inhala y exhala el aire. Afloje la mandíbula moviéndola de un lado a otro lentamente. Suelte la lengua, aflójela, abra la boca un poco, afloje los labios, afloje los hombros, los brazos, los codos, las manos, mientras continúa tomando y soltando el aire.

Continuando con la respiración profunda y lenta, siga aflojando cada parte de su cuerpo, el cuello y el tronco, luego continúe por dentro con los órganos internos, como el hígado, el intestino, las cuerdas bucales, todo lo que se le ocurra. Imagine los órganos trabajando muy bien, los pulmones, los riñones... Escuche suavemente el latido de su corazón y continúe aflojando todo el cuerpo.

Afloje las piernas, rodillas, los pies, siéntalos suaves y flojos. Ahora imagínese sus piernas, recórralas mentalmente de la punta de los dedos hasta la cadera, sienta como se aflojan por donde pasa. Imagínese ahora la columna vertebral, relaje todos los músculos que la rodean desde donde comienza hasta el cuello: sienta toda la espalda floja.

Siga respirando lenta y profundamente. Ahora todo el cuerpo está muy pesado y se dificultan los movimientos; sin embargo, no pare de respirar rítmicamente. Imagínese que el aire que entra por sus narices purifica cada parte de su cuerpo por donde pasa el oxígeno y que cuando suelta el aire está expulsando todo lo desagradable quedando muy limpio por dentro.

Lleve el aire a todos lados, limpiando y expulsando, hasta la punta de los dedos de los pies, hasta las puntas de los dedos de las manos, hasta el pecho y hasta el estómago: lleve el aire a todas partes para limpiar cada centímetro de su cuerpo. Ahora dirija todo ese oxígeno hacia su cerebro y siga limpiando y respirando lentamente: ahora todo el cuerpo está renovado y muy relajado.

Cuando sienta la relajación, comuníquese con su niño en silencio, piense en él e imagíneselo, siéntalo. Disfrute este estado de relajación y de conexión con su niño hasta que lo considere necesario.

Cuando decida terminar, comience a mover cada parte del cuerpo: desde los dedos de los pies va subiendo y estimulando el movimiento, los mueve, los estira, los dobla. Continúe respirando profundamente y cuando lo desee abra los ojos. Hágalo al ritmo que más les convenga. Sienta la sensación de descanso, de paz, de recuperación, de seguridad en usted misma. Sienta optimismo, alegría, armonía, ilusión por la vida y por el niño que va a nacer.

Respire profundamente y compruebe que esto estimula el cuerpo. Mueva los pies, las manos, las piernas, gire la cabeza de un lado al otro. Ahora levántese lentamente hasta sentarse.

Este ejercicio resulta muy placentero y relajante. Además de establecer comunicación con el niño, usted puede utilizarlo para pensar positivamente, aumentar la seguridad en sí misma o para buscar la armonía. Puede imaginarse en un lugar muy agradable o en una compañía especial, en un diálogo liberador. Cada quien puede ajustarlo según sus necesidades e intereses.

Actividad 4: Ejercicios de calentamiento

Comience con un trote muy suave en el mismo sitio o camine alrededor del lugar por aproximadamente dos minutos. Mueva la cabeza hacia adelante y hacia atrás, luego de un lado para el otro (derecha e izquierda) y, finalmente, haciendo círculos en los dos sentidos.

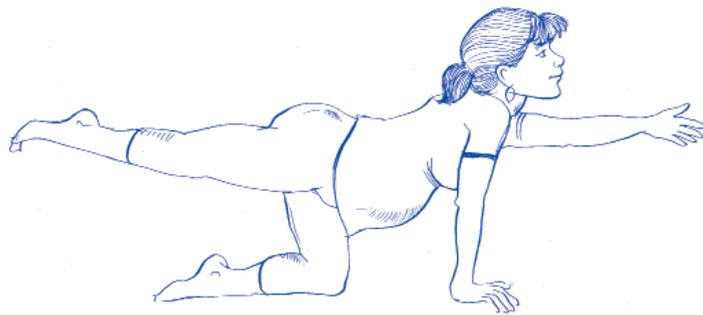
Cuando haga estos ejercicios mantenga los ojos abiertos y pare siempre en el centro. Por ejemplo: adelante-centro-atrás-centro-adelante. Derecha-centro-izquierda-centro-derecha.

Actividad 5: Ejercicios de estiramiento

Los siguientes son ejercicios de estiramiento.

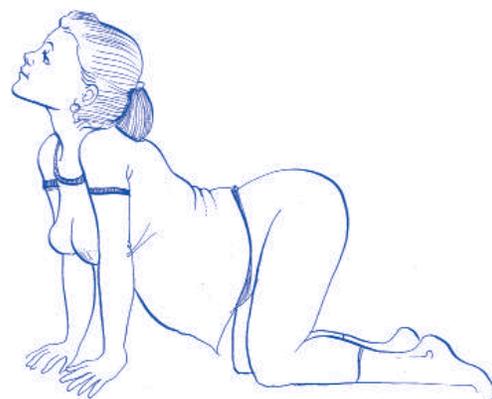
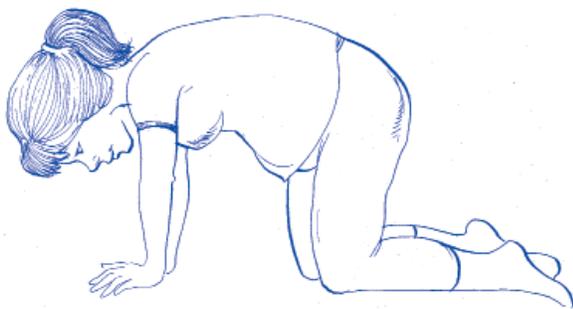
Ejercicio 1

En posición de ganeo, estire el brazo izquierdo hacia adelante y la pierna derecha hacia atrás. Permanezca en esta posición durante cinco segundos y luego repita con el otro lado. Empiece con cinco repeticiones de cada lado.



Ejercicio 2

En posición de ganeo, baje la cabeza hacia el pecho y eleve la cintura hacia arriba mientras toma aire. Luego arquee la espalda hacia abajo llevando la cabeza hacia atrás mientras exhala.



Ejercicio 3

De pie, con los brazos cruzados al frente, flexione lentamente las rodillas hasta quedar en cuclillas, volviendo a la posición inicial. Haga el ejercicio con movimientos suaves y lentos.



Ejercicio 4

Acostada sobre el lado izquierdo, con la pierna izquierda flexionada y la derecha completamente estirada, eleve la pierna derecha, bájela sin tocar el piso y vuelva a elevarla. Repita cinco veces en cada lado.



Actividad 6: Ejercicios de balanceo pélvico

Los siguientes son ejercicios de balanceo pélvico.

Ejercicio 1

Acuéstese boca arriba y con las piernas ligeramente dobladas levante la cintura, dejando los hombros pegados al piso, mientras inhala profundo. Baje la cadera lentamente mientras exhala.



Ejercicio 2

Siéntese en posición de meditación, ejerza presión con sus manos sobre las rodillas.

Actividad 7: Ejercicios del periné

El siguiente es un ejercicio para el periné: imagine que está orinando, luego simule que retiene el chorro de orina, y luego haga como si dejara salir un poco de orina y como si la retuviera nuevamente.

Otros apoyos



CRECER EN FAMILIA

Esta parte comprende la bibliografía utilizada para preparar el texto y el glosario de términos.

Glosario

Ambiente familiar adecuado: condiciones y actitudes favorables de la familia que representan apoyo para sus miembros, como por ejemplo vínculo afectivo, relación estable de los padres y estabilidad económica.

Anhidrido carbónico: gas que se produce en el proceso de la respiración de los seres vivos.

Blastocisto: es el producto de la gestación desde el cuarto día de la fertilización hasta la segunda semana.

Bolsa de las aguas: membranas que contienen el líquido amniótico.

Ciclo vital: etapas por las cuales transcurre la vida de las personas y de la familia.

Coito: acto sexual.

Concepción: unión del óvulo y del espermatozoide que da origen a una nueva vida.

Conjuntivitis: inflamación de la conjuntiva ocular.

Contractura: contracción involuntaria de un músculo.

Cordón umbilical: es el nexo entre el niño y la mamá a través de la placenta.

Criptorquidia: cuando uno o los dos testículos no se encuentran en el escroto.

Curso psicoprofiláctico: conjunto de actividades orientadas a brindar a la familia gestante la preparación física, intelectual y emocional para participar activamente en el nacimiento del niño.

Diafragma: músculo que separa el tórax del abdomen.

Disco embrionario: es una etapa intermedia entre mórula y blastocisto. Su nombre se debe al aspecto de disco que adquieren las células embrionarias.

Divisiones celulares: proceso por el cual una célula inicial se divide dando origen a nuevas células iguales entre sí. Por este proceso la mórula pasa de 16 a 32 y luego a 64 células.

Enfermedades endocrinológicas: enfermedades ocasionadas por un aumento o disminución en la producción de hormonas por parte de algunas glándulas, por ejemplo, diabetes e hipertiroidismo.

Enfermedades infecciosas: enfermedades causadas por un microorganismo.

Enfermedades metabólicas: enfermedades ocasionadas por una alteración en alguno de los procesos metabólicos del organismo, como por ejemplo hemofilia.

Enfermedades nutricionales: enfermedades ocasionadas por un déficit o exceso en la ingesta de alimentos, como por ejemplo desnutrición y obesidad.

Epidural: tipo de anestesia en la cual el medicamento anestésico se inyecta en el espacio entre dos vértebras en la parte baja de la espalda y se produce alivio del dolor de la cintura hacia abajo.

Feto no viable: se refiere al feto que por su inmadurez no tiene la capacidad de sobrevivir en el ambiente extrauterino.

Feto viable: se refiere al feto que por su madurez está en capacidad de sobrevivir en el ambiente extrauterino, para lo cual se requiere una gestación de más de 28 semanas.

Glucógeno: es la reserva de glucosa (azúcar) que se almacena en el hígado y los músculos, y el organismo utiliza para cubrir las necesidades de energía.

Lumbalgias: dolor en la zona lumbar, es decir, en la parte inferior de la espalda.

Luxación: es la pérdida del contacto entre dos articulaciones.

Microbio: ser vivo de muy pequeño tamaño y solo observable con el microscopio.

Miliaria: también llamada sudamina. Es un trastorno frecuente en la piel del recién nacido, caracterizado por un brote rosado en el tronco, cuello, brazos y muslos.

Mito: creencia o idea que se adopta como verdadero sin tener sustento o prueba.

Mórula: apariencia de mora que adquiere el huevo fecundado como resultado de las múltiples divisiones celulares.

Obstrucción intestinal: bloqueo parcial o total al paso del contenido del intestino a través del mismo.

Onfalitis: infección del ombligo.

Orgasmo: estado de máximo placer sexual.

Parásitos: organismos que viven a expensas de otros.

Parto a término: es el que ocurre entre las semanas 37 y 42 de gestación.

Período embrionario: es el período comprendido entre las semanas 2 y 12 de gestación.

Período fetal tardío: es el período correspondiente al tercer trimestre de gestación, es decir, de la semana 26 a la 40.

Período fetal temprano: es el período correspondiente al segundo trimestre de gestación, es decir, de la semana 12 a la 26.

Período germinal: es el período comprendido entre la concepción y la segunda semana de gestación.

Placenta: órgano que relaciona estrechamente al niño con su madre, y atiende las necesidades de nutrición, respiración y excreción del feto mientras se desarrolla.

Prematuro: es el niño que nace antes de la semana 37 de gestación.

Psicomotriz: adjetivo que se refiere a funciones mentales y de movimiento.

Recién nacido de término: niño que nace entre las semanas 37 y 42 de gestación.

Recién nacido posttérmino: niño que nace después de la semana 42 de gestación

Recién nacido pretérmino: niño que nace antes de la semana 37 de gestación.

Reflejo: respuesta automática a un estímulo.

Septicemia: infección grave por bacterias en la sangre.

Síndrome de Down: enfermedad producida por trastorno genético en el cromosoma 21.

Sistema motor: se refiere a los músculos y huesos requeridos para hacer toda clase de movimientos.

Sistema nervioso autónomo: sistema del organismo que controla funciones como la circulación, respiración, digestión y metabolismo, sobre las cuales el ser humano no tiene control voluntario.

Sistema nervioso central: se refiere al sistema del organismo conformado por el cerebro y la médula espinal.

Subluxación: pérdida parcial del contacto entre dos articulaciones.

Termorregulación: capacidad del cuerpo para regular su temperatura.

Vínculo afectivo: relación de afecto que se establece entre las personas. En el caso del niño es esencial el amor y atención brindada por las personas responsables de la crianza para construir el vínculo.

Vulva: conjunto de los órganos genitales externos de la mujer.

Bibliografía

Ángel, M.E y Gil, C.I. (2000). Cuidemos el desarrollo del embarazo. Serie Cuidamos nuestra salud. Sabaneta: Innovaciones Cinde.

Colombia, Ministerio de Protección Social e Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2004). Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia. Bogotá: UNICEF y OPS.

Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. (1998). La gestación humana, una mirada integral. Bogotá: Formatos e Impresos S.A.

Jaillier, G. y Ramírez, H. (1997). Prevención de accidentes y primeros auxilios en niños. Medellín: Litografía Álvarez.

Leal, F. y Plata, E. (2006). Preguntas de madres y padres. Bogotá: Editorial Médica Panamericana.

Murkoff, H. (2005). El primer año del bebé. Bogotá: Editorial Norma

Nilson, L. (1990). Nacer: la gran aventura. Barcelona: Salvat.

Posada, A., Gómez, J.F. y Ramírez, H. El niño sano (3º ed). Bogotá: Editorial Médica Panamericana

Ramírez, H. (1998). Infección respiratoria aguda en el niño ¿cómo detectarla? Aprenda a manejarla. Medellín: Universidad de Antioquia y Comfenalco.

República de Colombia. (1993). Sistema de seguridad Social Integral. Ley 100 de 1993.

República de Colombia. (2006). Código de la infancia y la adolescencia. Ley 1098 de 2006.

Restrepo, S., Manjares, L.M. y Arboleda R. (2002). El pan de las nueve lunas: alimentación y estado nutricional de la gestante. Medellín: Universidad de Antioquia.

Rodríguez, M. (2003). Pronto seremos tres: la aventura de ser padres por primera vez. Bogotá: Editorial Norma.

Stopard, M. (2004). Nuevo libro del embarazo y nacimiento. Bogotá: Editorial Norma.

Revistas y boletines

Correa, A.C. (1997). Puericultura del recién nacido. Boletín Crianza Humanizada. 2, N° 3. Medellín.

Duque, M. (2004). Amor sin barreras. Ser padres hoy. Año XV, N° 11.

Ramírez, H. (2004). La gestación: inicio del proceso vital humano. Diez reflexiones y diez recomendaciones de puericultura. Boletín Crianza Humanizada. N° 72. Medellín.

Salazar, O.F. (2008). Puericultura del niño o niña recién nacidos. Boletín Crianza Humanizada. N° 99. Medellín.

Staff de Puericultura. Sociedad Colombiana de Pediatría. (2008). Orientaciones para la crianza. Nacimiento humanizado. Crianza y Salud, 1, pp. 8 -10.

Susalud medicina prepagada y Suramericana. (s/f). Maternidad [Ejemplar especial]. Revista 5 sentidos.

Villegas, M.E. y Gómez, J.F. (1998). Nacimiento del primer hijo. Boletín Crianza Humanizada. N° 3. Medellín

Recursos en la Web

Embarazada.com
<http://www.embarazada.com/>

Infogen
www.infogen.org.mx

Materno fetal
<http://www.maternofetal.com/>

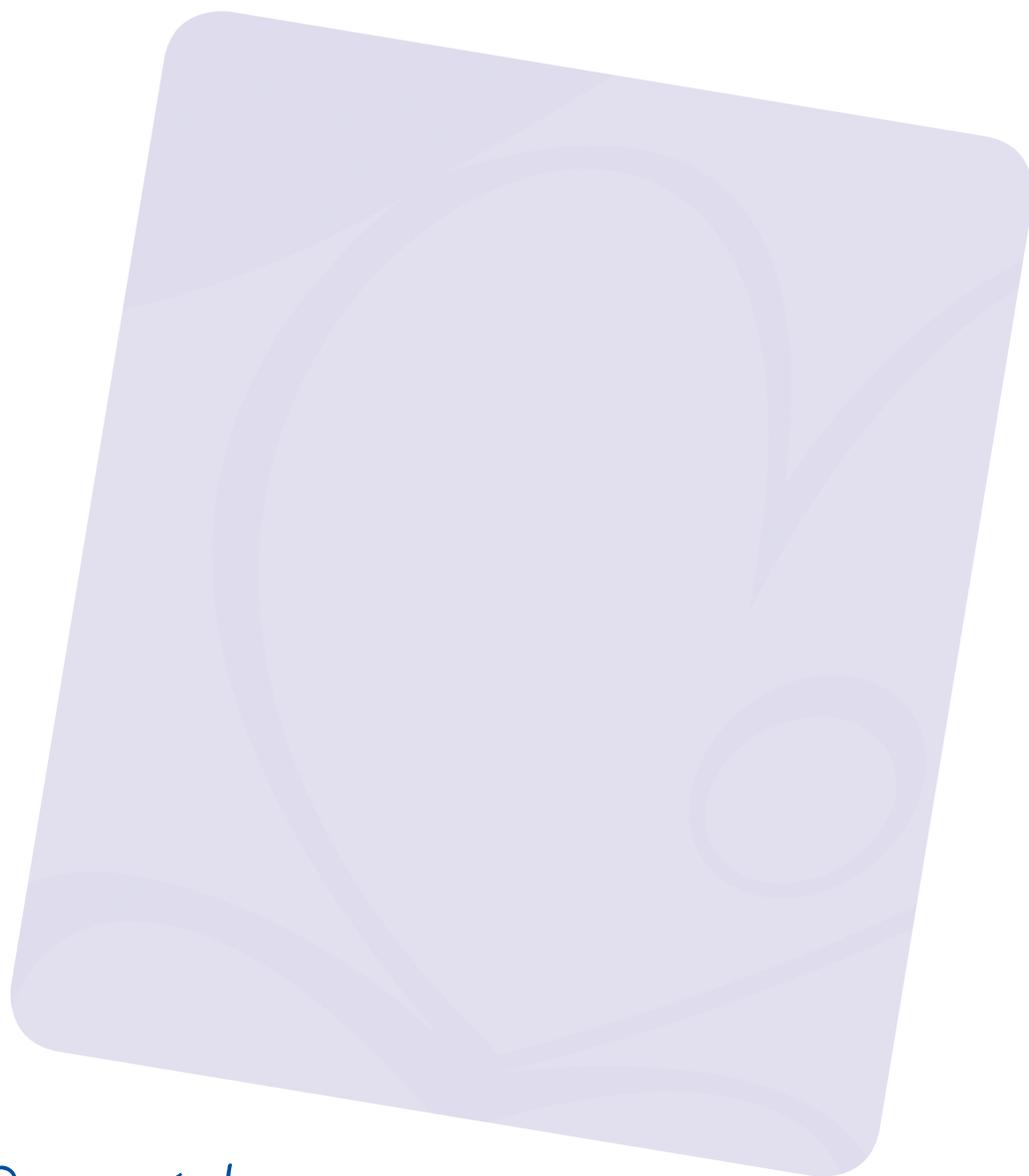
Planeta mamá
<http://www.planetamama.com.ar/>

Tú y tu bebé
<http://www.tuytubebe.com/>

University of Virginia. Health System. Universidad de Virginia. Sistema de salud
http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/peds_pregnant_sp/second.cfm

Había una vez... Sigo
y registro el proceso
gestacional

Resultados de la prueba de embarazo



Pega aquí el
resultado

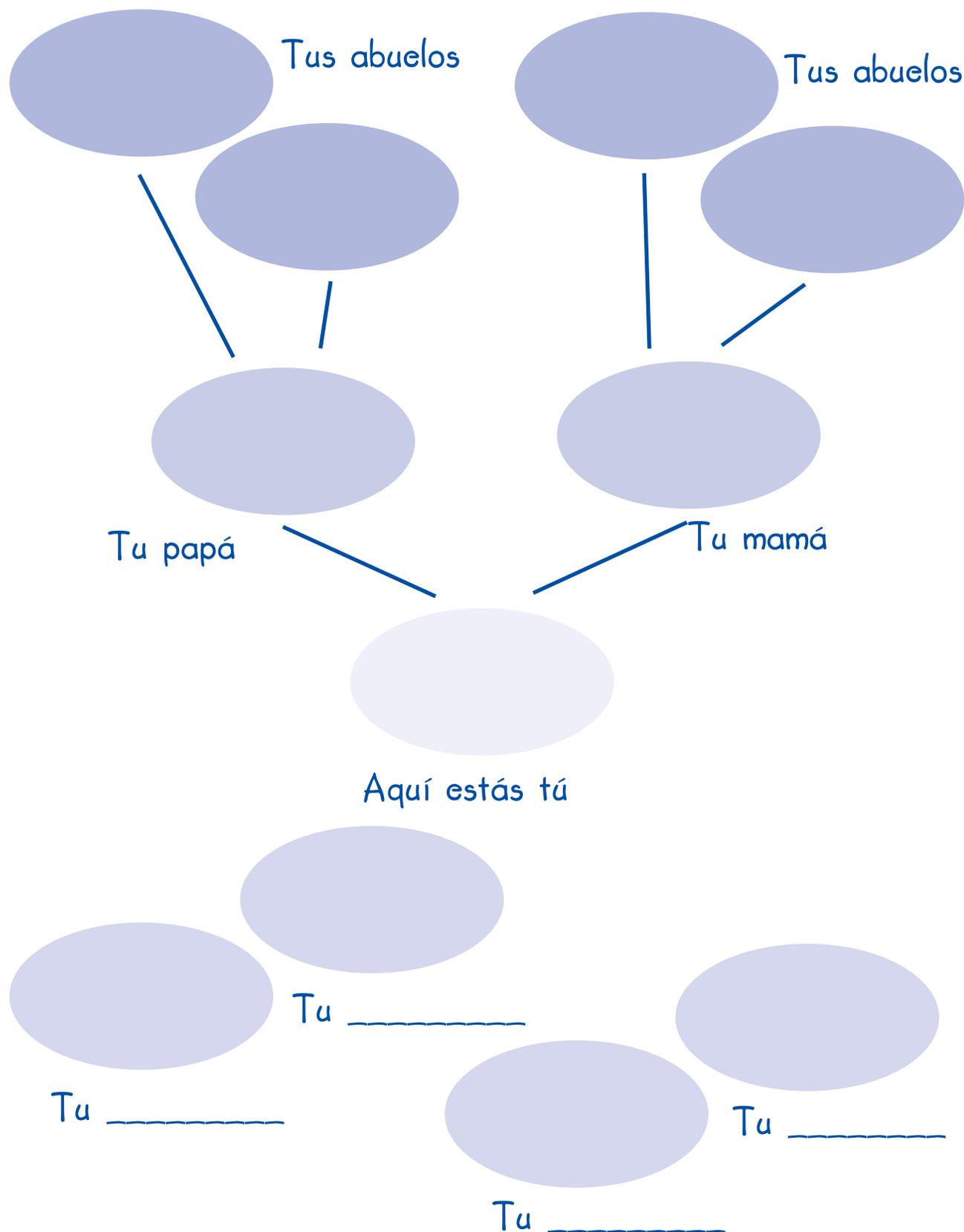
Fecha probable del parto

Enero	Octubre	Febrero	Noviembre	Marzo	Diciembre	Abril	Enero	Mayo	Febrero	Junio	Marzo	Julio	Abril	Agosto	Mayo	Septiembre	Junio	Octubre	Julio	Noviembre	Agosto	Diciembre	Septiembre
1	8	1	8	1	6	1	6	1	5	1	8	1	7	1	8	1	8	1	8	1	8	1	7
2	9	2	9	2	7	2	7	2	6	2	9	2	8	2	9	2	9	2	9	2	9	2	8
3	10	3	10	3	8	3	8	3	7	3	10	3	9	3	10	3	10	3	10	3	10	3	9
4	11	4	11	4	9	4	9	4	8	4	11	4	10	4	11	4	11	4	11	4	11	4	10
5	12	5	12	5	10	5	10	5	9	5	12	5	11	5	12	5	12	5	12	5	12	5	11
6	13	6	13	6	11	6	11	6	10	6	13	6	12	6	13	6	13	6	13	6	13	6	12
7	14	7	14	7	12	7	12	7	11	7	14	7	13	7	14	7	14	7	14	7	14	7	13
8	15	8	15	8	13	8	13	8	12	8	15	8	14	8	15	8	15	8	15	8	15	8	14
9	16	9	16	9	14	9	14	9	13	9	16	9	15	9	16	9	16	9	16	9	16	9	15
10	17	10	17	10	15	10	15	10	14	10	17	10	16	10	17	10	17	10	17	10	17	10	16
11	18	11	18	11	16	11	16	11	15	11	18	11	17	11	18	11	18	11	18	11	18	11	17
12	19	12	19	12	17	12	17	12	16	12	19	12	18	12	19	12	19	12	19	12	19	12	18
13	20	13	20	13	18	13	18	13	17	13	20	13	19	13	20	13	20	13	20	13	20	13	19
14	21	14	21	14	19	14	19	14	18	14	21	14	20	14	21	14	21	14	21	14	21	14	20
15	22	15	22	15	20	15	20	15	19	15	22	15	21	15	22	15	22	15	22	15	22	15	21
16	23	16	23	16	21	16	21	16	20	16	23	16	22	16	23	16	23	16	23	16	23	16	22
17	24	17	24	17	22	17	22	17	21	17	24	17	23	17	24	17	24	17	24	17	24	17	23
18	25	18	25	18	23	18	23	18	22	18	25	18	24	18	25	18	25	18	25	18	25	18	24
19	26	19	26	19	24	19	24	19	23	19	26	19	25	19	26	19	26	19	26	19	26	19	25
20	27	20	27	20	25	20	25	20	24	20	27	20	26	20	27	20	27	20	27	20	27	20	26
21	28	21	28	21	26	21	26	21	25	21	28	21	27	21	28	21	28	21	28	21	28	21	27
22	29	22	29	22	27	22	27	22	26	22	29	22	28	22	29	22	29	22	29	22	29	22	28
23	30	23	30	23	28	23	28	23	27	23	30	23	29	23	30	23	30	23	30	23	30	23	29
24	31	24	1	24	29	24	29	24	28	24	31	24	30	24	31	24	1	24	31	24	31	24	30
25	1	25	2	25	30	25	30	25	1	25	1	25	1	25	1	25	2	25	1	25	1	25	1
26	2	26	3	26	31	26	31	26	2	26	2	26	2	26	2	26	3	26	2	26	2	26	2
27	3	27	4	27	1	27	1	27	3	27	3	27	3	27	3	27	4	27	3	27	3	27	3
28	4	28	5	28	2	28	2	28	4	28	4	28	4	28	4	28	5	28	4	28	4	28	4
29	5			29	3	29	3	29	5	29	5	29	5	29	5	29	6	29	5	29	5	29	5
30	6			30	4	30	4	30	6	30	6	30	6	30	6	30	7	30	6	30	6	30	6
31	7			31	5			31	7			31	7	31	7			31	7			31	7
Enero	Noviembre	Febrero	Diciembre	Marzo	Enero	Abril	Febrero	Mayo	Marzo	Junio	Abril	Julio	Mayo	Agosto	Junio	Septiembre	Julio	Octubre	Agosto	Noviembre	Septiembre	Diciembre	Octubre

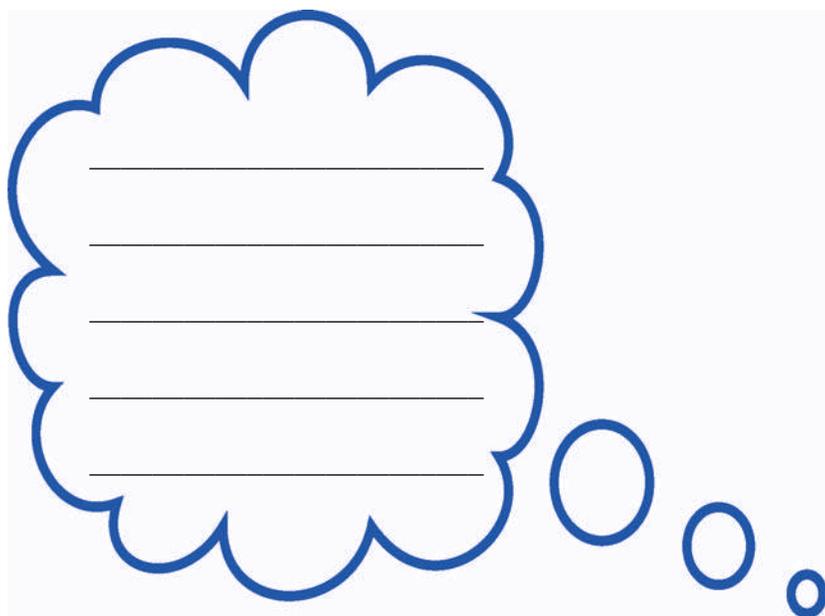
Busque la fecha de su última menstruación en la columna verde; la fecha probable de nacimiento será la que se encuentra en la columna azul a la derecha. Aquí es necesario aclarar que esta tabla ha sido especialmente diseñada para mujeres con ciclos menstruales de 28 días, por tanto, puede variar dependiendo de la periodicidad de su ciclo².

² Fundación Antonio Restrepo Barco e Instituto de Desarrollo Infantil. La gestación humana, una mirada integral. Bogotá. Panamericana Formas e Impresos S. A. 1998.

¡Tu Familia!

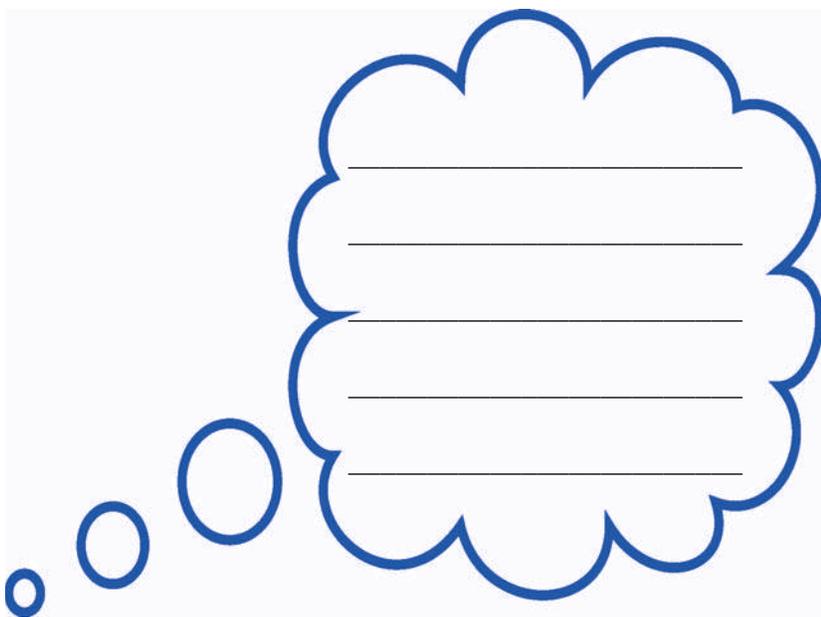


Lo que siento por ti...



*Dibujo o foto de
quien expresa sus
sentimientos por
el bebé*

Soy _____



*Dibujo o foto de
quien expresa sus
sentimientos por el
bebé*

Soy _____

Eligiendo tu nombre...

Si eres un niño, estos son los nombres que nos gustan:

1. _____
Este nombre significa:

Nos gusta porque _____

Lo sugiere _____

2. _____
Este nombre significa:

Nos gusta porque _____

Lo sugiere _____

3. _____
Este nombre significa:

Nos gusta porque _____

Lo sugiere _____

Si eres una niña, estos son los nombres que nos gustan:

1. _____
Este nombre significa:

Nos gusta porque _____

Lo sugiere _____

2. _____
Este nombre significa:

Nos gusta porque _____

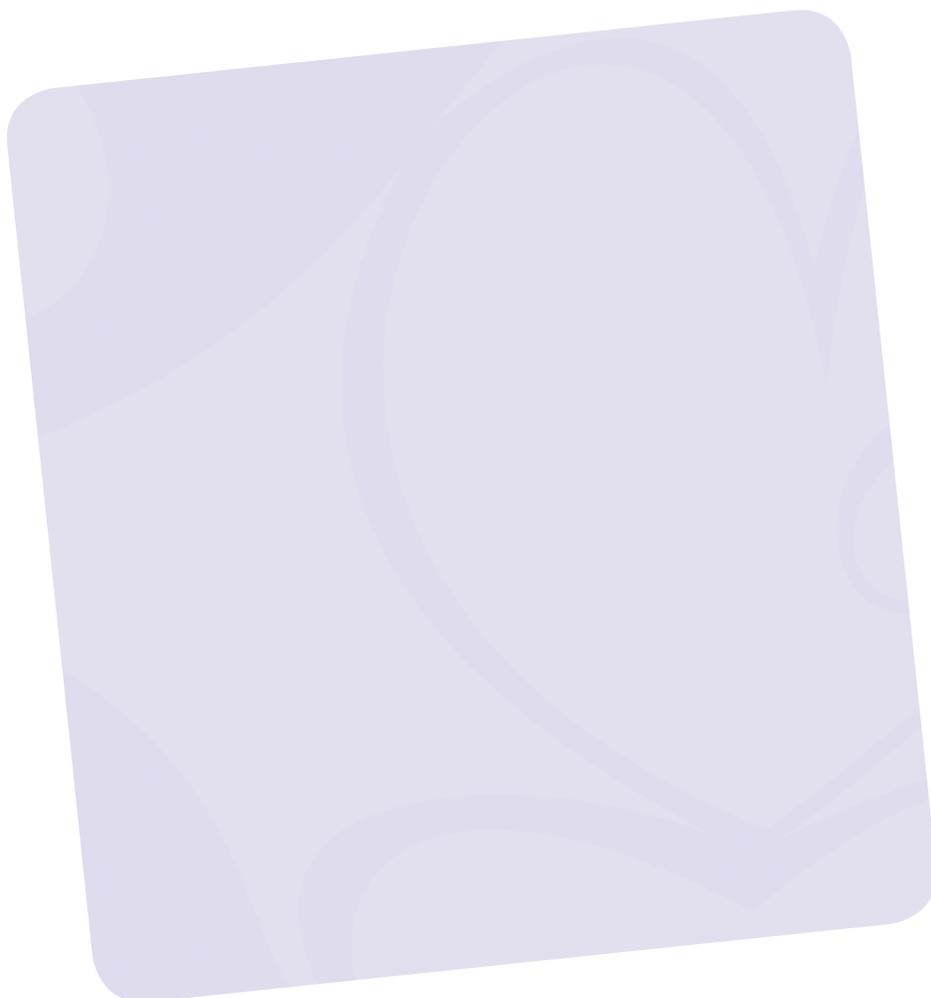
Lo sugiere _____

3. _____
Este nombre significa:

Nos gusta porque _____

Lo sugiere _____

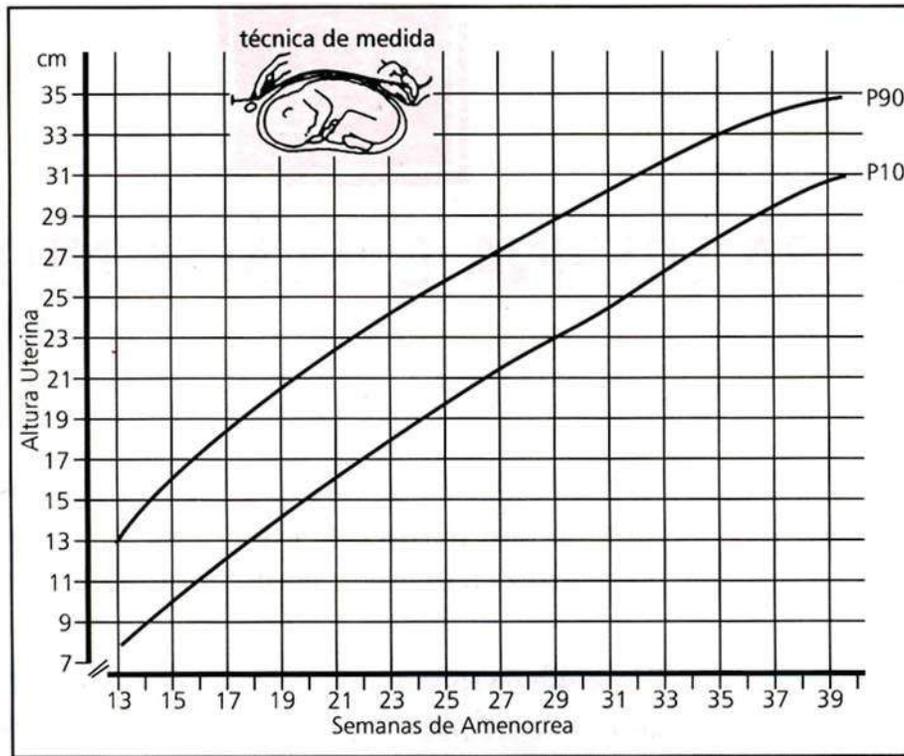
Esta es tu primera foto...



Pegue aquí la primera ecografía

Hoy escuchamos por primera vez tu corazón; esto nos hizo sentir:

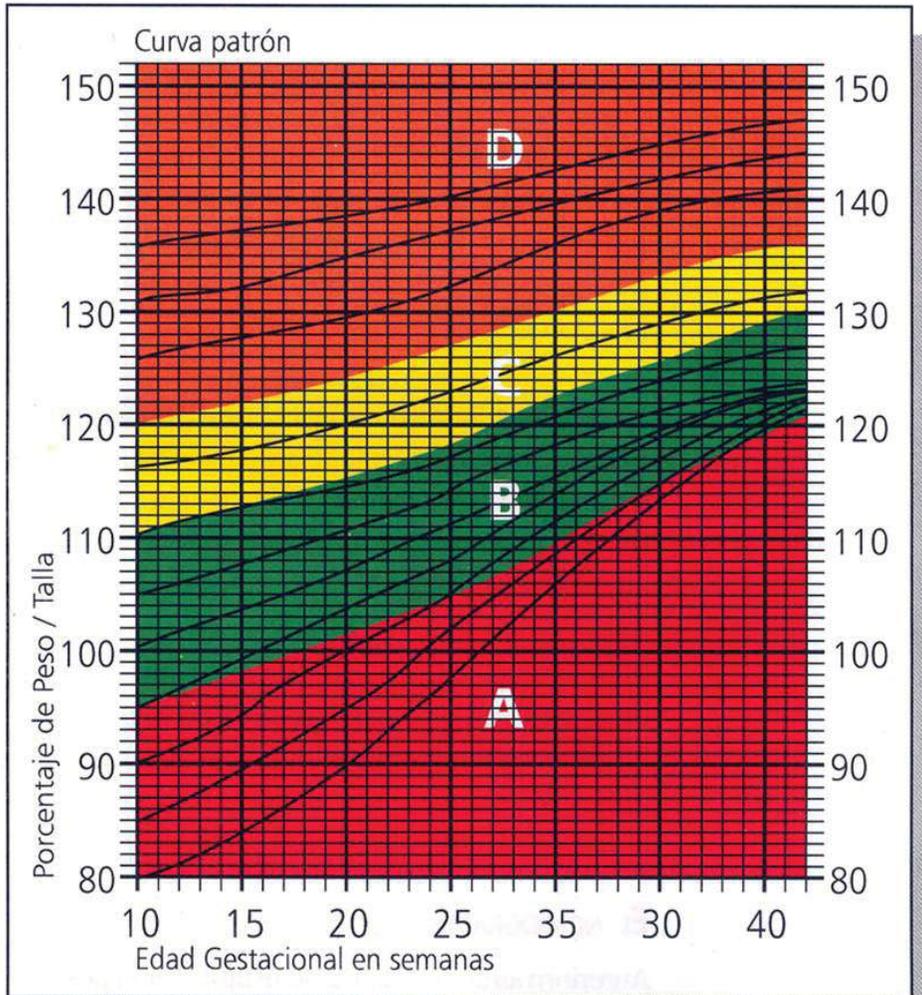
¡Cuánto has crecido!



La medición se realiza con la madre en posición acostada, tendida y descansando sobre nalgas, espalda, cabeza y hombros. Se mide en centímetros con una cinta métrica flexible e inextensible, desde el borde superior del pubis hasta el fondo uterino.

¡Cuánto has crecido!

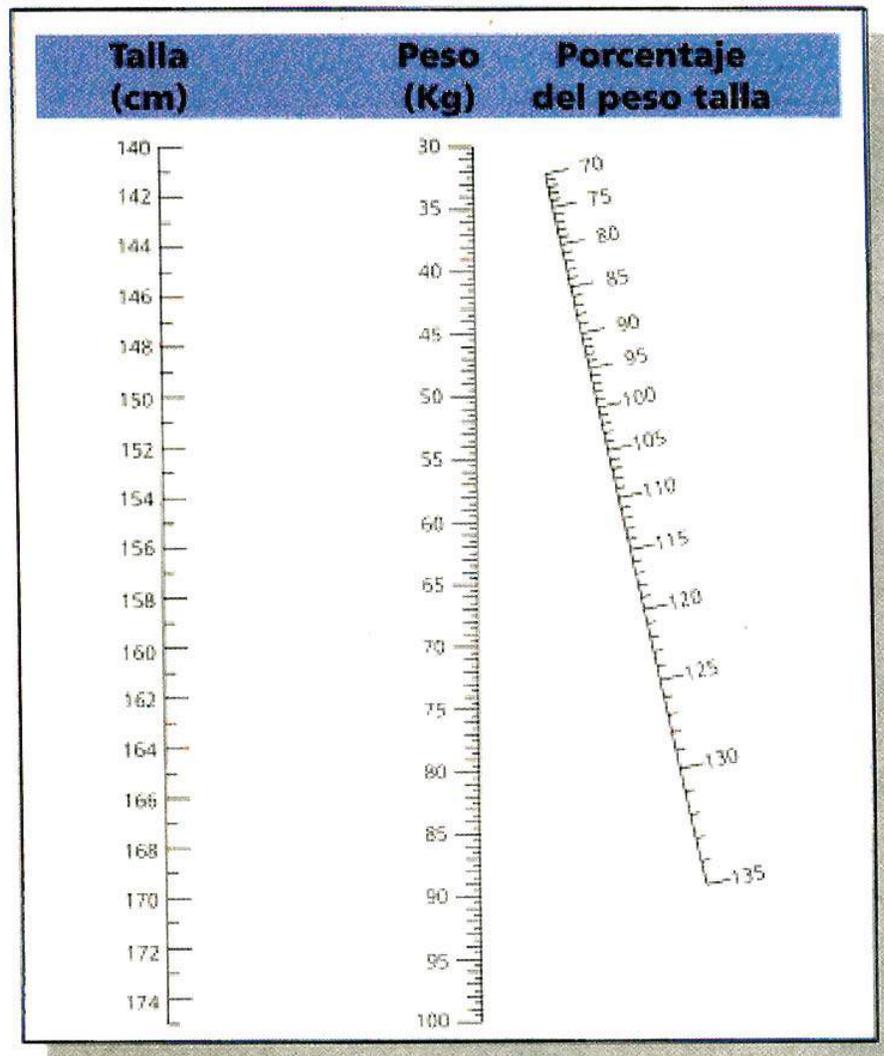
Curva de aumento de peso



- A. Bajo peso: comprende el área rojo oscuro de la gráfica
- B. Normal: corresponde al área verde
- C. Sobrepeso: corresponde al área amarilla
- D. Obesidad: corresponde al área naranja de la gráfica

¡Cuánto has crecido!

Siguiendo tu estado de salud...



Nomograma de la relación peso/talla de la mujer (%)

Siguiendo tu estado de salud...

Examen	Fecha de realización	Observaciones
Hemoclasificación o clasificación sanguínea		
Hemograma o Hemoleucograma		
Prueba de glicemia (azúcar en la sangre)		
Citoquímico de orina		
Ecografía obstétrica		
Citología cervical		
VDRL o Serología para Sífilis		
Prueba de ELISA HIV		
Prueba HBs Ag - Antígeno de superficie para Hepatitis B		

1. **Hemoclasificación o clasificación sanguínea:** se realiza para identificar el Rh y el grupo sanguíneo de la madre. A las mujeres con el Rh negativo se les debe solicitar, adicionalmente la Prueba de Coombs indirecto, para determinar si la madre está sensibilizada a sangre Rh positivo. Si el resultado es negativo, se repetirá la prueba a la semana 28, excepto cuando el padre es Rh negativo.

En este momento, si la gestante no está sensibilizada deberá administrársele 300 MG de inmunoglobulina anti-D. En el momento del parto, se deberá repetir lo anterior. De esto se encarga el profesional de la salud.

2. **Hemograma o Hemoleucograma:** sirve para detectar la presencia de anemia o problemas de coagulación o de los glóbulos blancos.
3. **Prueba de glicemia (azúcar en la sangre):** se realiza generalmente entre las semanas 24 y 28 de gestación para establecer el riesgo de presentar diabetes gestacional, esto es, aumento de niveles de glucosa sanguínea durante la gestación, aumento que en algunos casos puede persistir después del parto.
4. **Citoquímico de Orina:** puede detectar infecciones urinarias o algunos problemas de los riñones

5. **La ecografía obstétrica:** será solicitada en la primera visita prenatal para confirmar la edad gestacional, sólo si la fecha de la última menstruación no es confiable o si se presenta alguna complicación en el primer trimestre del embarazo. Posibilita verificar la actividad del bebé, su crecimiento, el lugar donde se ubica la placenta, la cantidad de líquido amniótico y la presencia de posibles anormalidades, entre otros aspectos.
6. **Citología cervical:** esta prueba permite detectar enfermedades del cuello uterino; se deberá tomar si la gestante no tiene una reciente.
7. **VDRL o Serología para Sífilis:** sirve para detectar la presencia de esta enfermedad en la madre. Si se detecta es necesario tratarla para que no afecte al bebé.
8. **Prueba de ELISA HIV:** es una prueba realizada en sangre para detectar la presencia del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, causante del SIDA.
9. **Prueba HBs Ag - Antígeno de superficie para hepatitis B:** es una prueba que se realiza en sangre y sirve para detectar la presencia de una enfermedad infecciosa en el hígado, denominada Hepatitis B en la madre.

Los exámenes clínicos deberán ser complementados con aquellos que sean necesarios de acuerdo con los factores de riesgo para enfermedades asociadas propias de la gestación a lo largo de su embarazo y a los requeridos, según criterio médico.

Siguiendo tu estado de salud...

El profesional de la salud que acompaña tu gestación se llama: _____

La institución de salud en la que te atienden es: _____

Hoy ____ del mes de ____ tuviste cita de control prenatal, el profesional de salud dijo que

Hoy ____ del mes de ____ tuviste cita de control prenatal, el profesional de salud dijo que

Hoy ____ del mes de ____ tuviste cita de control prenatal, el profesional de salud dijo que

Hoy _____ del mes de _____ tuviste cita de control prenatal, el profesional de salud dijo que

Hoy _____ del mes de _____ tuviste cita de control prenatal, el profesional de salud dijo que

Tus logros...

Hola bebé soy tu _____, hoy _____ del mes de _____

te sentí moverte por primera vez las sensaciones que estoy experimentando son:

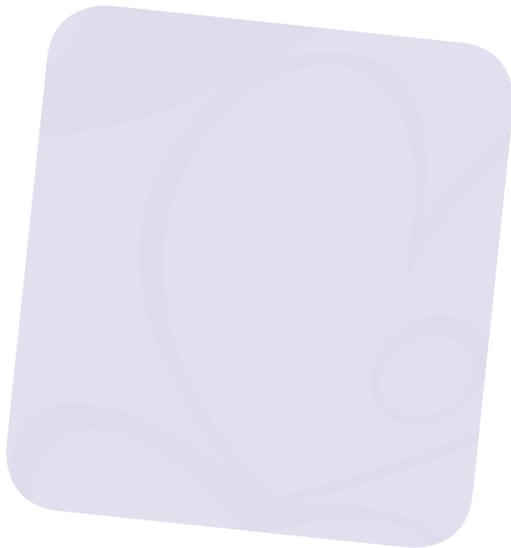
Hola bebé soy tu _____, hoy _____ del mes de _____

te sentí moverte por primera vez las sensaciones que estoy experimentando son:

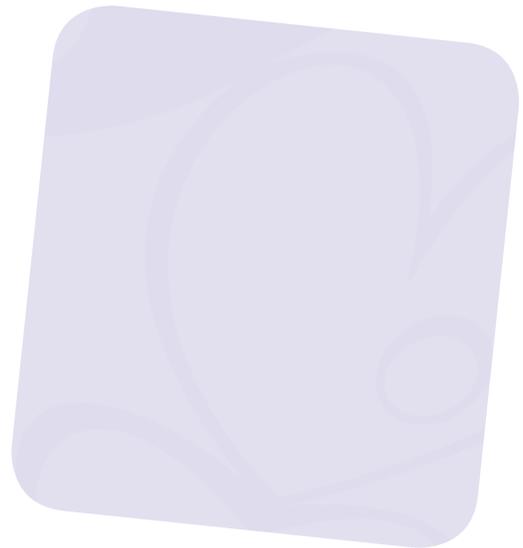
Hola bebé soy tu _____, hoy _____ del mes de _____

te sentí moverte por primera vez las sensaciones que estoy experimentando son:

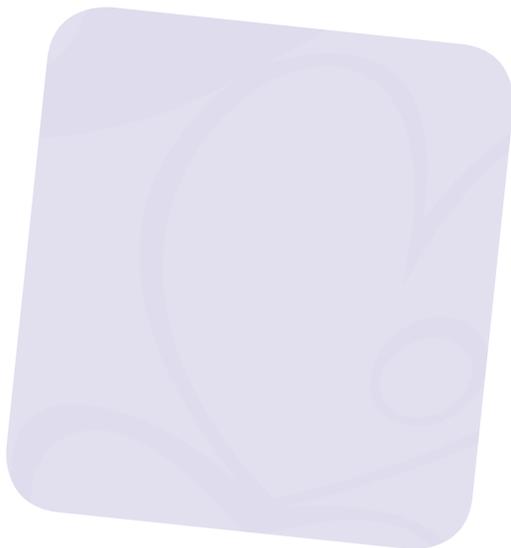
Mira a nuestra familia durante tu gestación...



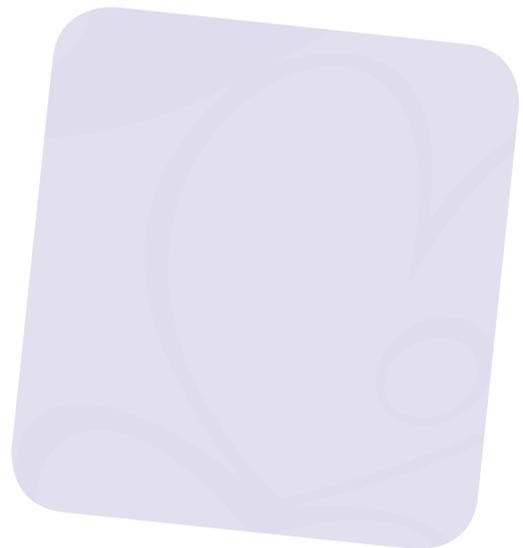
Pegue aquí la primera foto de la familia gestante



Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el segundo mes

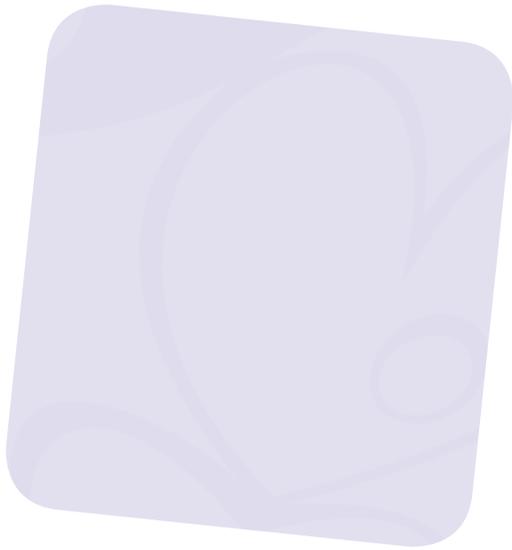


Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el tercer mes

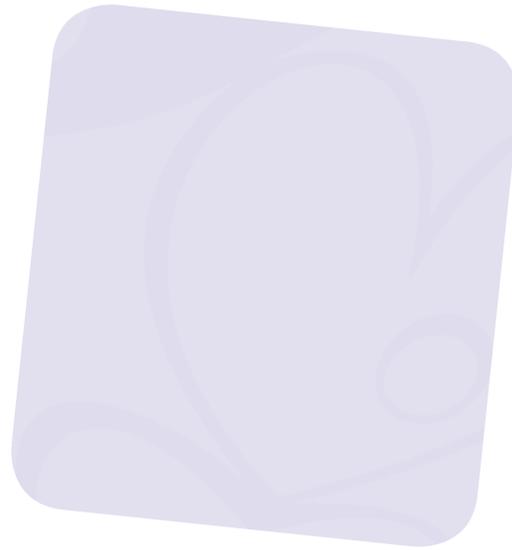


Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el cuarto mes

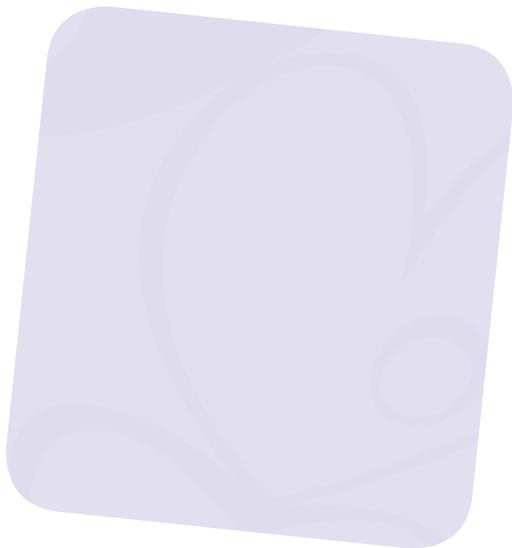
Mira a nuestra familia durante tu gestación...



Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el quinto mes



Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el sexto mes

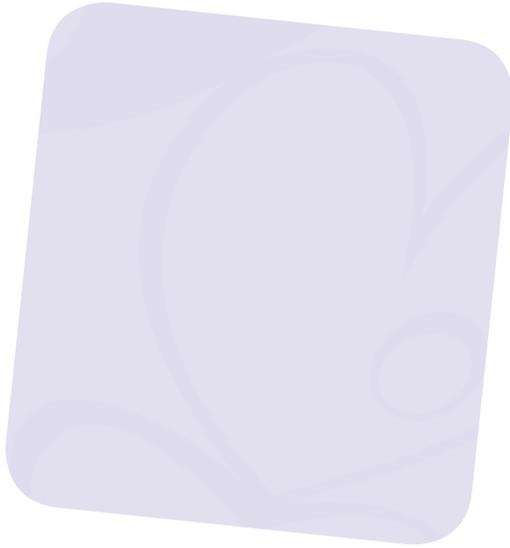


Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el séptimo mes

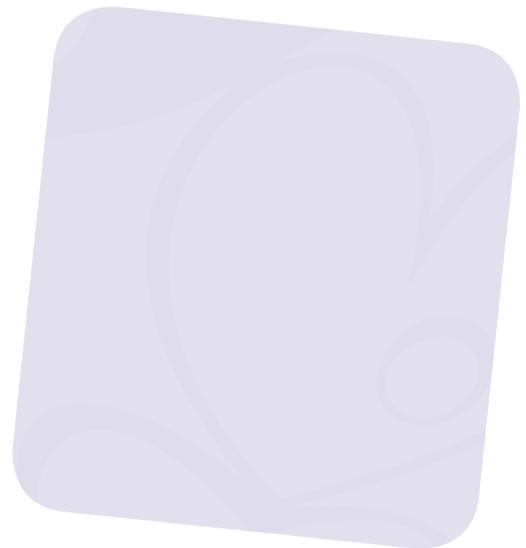


Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el octavo mes

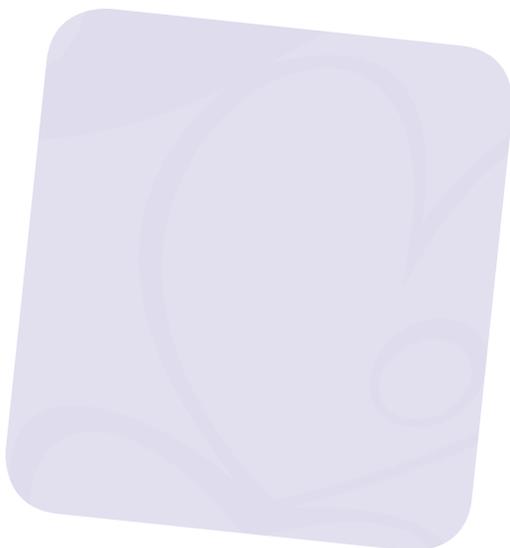
Mira a nuestra familia durante tu gestación...



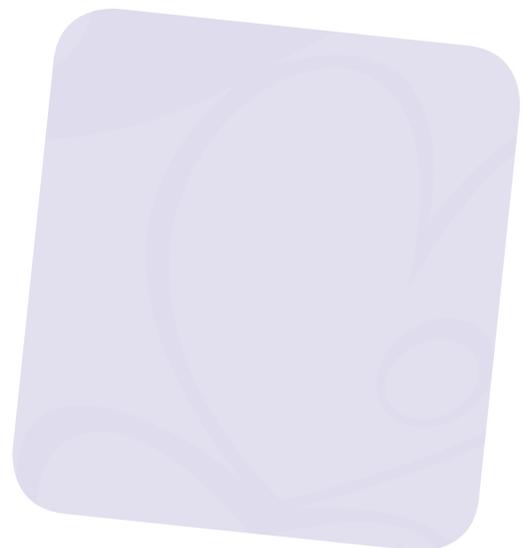
Pegue aquí una fotografía de la familia gestante, tomada durante el noveno mes



Pegue aquí una fotografía de los regalos que le han hecho al bebé

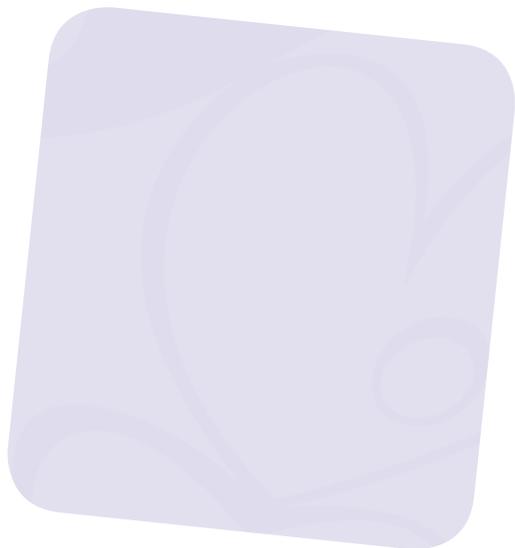


Pegue aquí una fotografía de la habitación del bebé

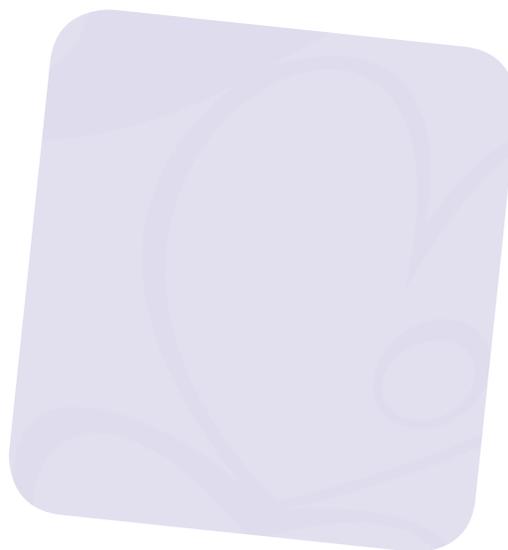


Pegue aquí una fotografía del ajuar del bebé

Mira a nuestra familia durante tu gestación...



Pegue aquí una fotografía del día del nacimiento



Pegue aquí una fotografía del día del nacimiento

Selecciono mis lecturas



CRECER EN FAMILIA

Para llevar a cabo acciones que propicien el bienestar de los niños, resulta fundamental que las personas responsables de su crianza posean conocimientos y actitudes que potencien su desarrollo y que les faciliten una vida tranquila y feliz.

Por esta razón, la Fundación Centro Internacional de Educación y Desarrollo Humano ha trabajado desde 1978 en programas de investigación y de formación que permiten a las familias y comunidades desempeñar de forma más apropiada su rol dentro de la crianza.

Con base en su amplia trayectoria surge en el año 2002 el programa Colombianos Apoyando Colombianos -CAC-, un sueño concebido por Glen Nimnicht cofundador de Cinde que se materializa gracias al reconocimiento Hannah Neil World of Children Awards, que le fue otorgado por la Fundación Kellogg`s de Estados Unidos, como un homenaje por sus significativas contribuciones al bienestar de los niños.

El programa CAC surge como una iniciativa de emprendimiento social que promueve la creación de ambientes adecuados para el desarrollo integral de la niñez, mediante la implementación de centros familiares y comunitarios - CFC, y el fortalecimiento de redes de apoyo en sectores caracterizados por altos índices de pobreza, violencia y abandono, como una forma de mejorar las condiciones de vida de los niños, sus familias y comunidades.

Con base en esta experiencia y con el propósito de financiar los proyectos de Colombianos Apoyando Colombianos, la Fundación Cinde participó con el programa Crecer en Familia en el concurso de planes de negocio Ventures 2005, en la modalidad emprendimiento social, resultando ganadora del primer puesto.

Crecer en Familia ofrece procesos de formación dirigidos a las familias que estén interesadas en mejorar la atención que le brindan a sus niños durante su proceso vital. El Programa es ofrecido a personas naturales y en instituciones educativas y organizaciones que desean aportar al desarrollo familiar de sus empleados, asociados o miembros.

Los participantes del programa Crecer en Familia, además de mejorar su rol en la crianza de sus niños, están facilitando que grupos familiares de sectores vulnerados por la pobreza o por situaciones de violencia, accedan a proyectos en los cuales reciben orientación para ofrecerles a sus niños ambientes más apropiados para su crecimiento y desarrollo.

