

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 1 DE 179	

INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA IAMI-INTEGRAL

**MANUAL CURSO PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD
ESE CARMEN EMILIA OSPINA**

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 2 DE 179	

Contenido

1	INTRODUCCIÓN.....	4
2	OBJETIVOS GENERALES.....	5
3	ALCANCE.....	6
3.1	DIRIGIDO A:	6
3.2	TIEMPO	6
3.3	LUGAR:.....	6
3.4	METODOLOGIA Y AYUDAS:	7
3.5	FACILITADORES:.....	7
4	CRONOGRAMA	8
4.1	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD	8
4.2	TEMAS DE CRONOGRAMA	12
4.2.1	TEMA 1 POLITICA IAMI INTEGRAL.....	12
4.2.2	TEMA 2. RUTA MATERNA	34
4.2.3	TEMA 3: NUTRICIÓN DURANTE LA GESTACIÓN	69
4.2.4	TEMA 4: SALUD ORAL	73
4.2.5	TEMA 5 EL PARTO	113
5	ETAPAS DEL PARTO	117
5.1	PERIODO DE DILATACIÓN	117
5.1.1	ETAPA DE ACELERACIÓN	117
5.1.2	ETAPA DE MÁXIMA ACELERACIÓN	118
5.1.3	ETAPA DE DESACELERACIÓN	118
5.2	TRABAJO DE PARTO	119
5.3	PERIODO EXPULSIVO	121
6	LACTANCIA MATERNA	127
6.1	ANATOMÍA Y FUNCIONAMIENTO DE LA MAMA.....	129
6.2	TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO	130
6.3	RECOMENDACIONES	133
6.4	POSICIONES PARA AMAMANTAR BIEN	134
6.5	VENTAJAS DEL AMAMANTAMIENTO.....	135
6.5.1	VENTAJAS PARA EL BEBE	135
6.5.2	VENTAJAS PARA LA MADRE	136

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 3 DE 179	

6.6	EXTRACCIÓN MANUAL	136
6.6.1	CONSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA	138
7	CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO	140
7.1	ASPECTOS FISIOLÓGICOS	140
8	CUIDADOS EN EL PUERPERIO	160
8.1	PUERPERIO INMEDIATO Y MEDIATO	160
8.2	PUERPERIO TARDÍO	161
8.2.1	PREVENCIÓN DE "DEPRESIÓN POST-PARTO"	162
9	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	164
9.1	MÉTODOS NATURALES	164
9.2	ANTICONCEPTIVO INYECTABLE	165
9.3	EL CONDÓN O PRESERVATIVO	168
9.4	EL DIU- T	171
9.5	POMEROY	175
10	BIBLIOGRAFIA	178

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 4 DE 179	

1 INTRODUCCIÓN

Elaborar y desarrollar el programa de educación para la preparación de la maternidad y paternidad permite ofrecer a las gestantes, sus parejas y sus familias los conocimientos y prácticas que los preparen para la gestación, el parto, el puerperio, el periodo de lactancia materna y la crianza de sus hijas e hijos. Es uno de los compromisos específicos de la ESE Carmen Emilia Ospina en el marco de la atención mediante el enfoque IAMII y la Ruta materno Perinatal conforme la resolución 3280 de 2018.

El en curso de preparación para la maternidad permita desarrollar capacidades para el cuidado de la salud durante la gestación, el parto y el puerperio; consta de 8 sesiones con una duración entre 60 a 90 minutos cada una, liderado por un profesional en fisioterapia y apoyado por un equipo interdisciplinario dinámico con una metodología de diálogo de saberes en sesiones grupales, virtuales o presenciales teniendo en cuenta las los protocolos de bioseguridad por COVID 19 con el objeto de compartir conocimientos, experiencias, habilidades y percepciones acerca del significado de la maternidad y la paternidad, del cuidado (propio y de los otros) y de construir nuevos conocimientos, prácticas y valores, que se traduzcan en compromisos concretos para promover y mantener la salud y la calidad de vida de la mujer gestante y su hijos(as) por nacer.

Este manual contara con el desarrollo de los temas para el ejercicio de una maternidad saludable como: autocuidado (nutrición y alimentación; salud oral, actividad física: ejercicio y recreación, manejo del estrés; descanso y sueño; higiene, entre otros), derechos, importancia de asistir a las actividades para la preparación de la maternidad y paternidad, promoción de entornos saludables, lactancia materna, corresponsabilidad del padre en la crianza, incluyendo los cuidados en salud y nutrición de las niñas y los niños recién nacidos.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 5 DE 179	

2 OBJETIVOS GENERALES

Desarrollar en las madres gestantes de la ESE Carmen Emilia Ospina y a sus acompañantes, el conjunto de prácticas saludables enmarcadas en la política IAMI-INTEGRAL, y en la ruta materna perinatal para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, puerperio, lactancia y/o crianza de sus hijos fomentando la participación familiar.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 6 DE 179	

3 ALCANCE

El presente curso De Preparación para la Maternidad y Paternidad tiene como alcance fortalecer la educación de las madres gestantes y sus familias de cada uno de los centros de salud de la ESE Carmen Emilia Ospina para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, puerperio, lactancia materna y la crianza

3.1 DIRIGIDO A:

Gestantes, Gestantes Adolescentes y sus parejas, gestantes hospitalizadas, madres en etapa de lactancia materna y sus acompañantes.

(Dependiendo el grupo, se determinara el contenido del curso).

3.2 TIEMPO

El curso consta de 8 sesiones con una duración que oscila entre los 60 y 90 minutos cada una En el curso se realiza una sesión antes de la semana 14, tres sesiones en el segundo trimestre y tres sesiones en el tercer trimestre con el fin de especificar los temas de acuerdo a la caracterización por edad gestacional de las participantes.

Los horarios de los cursos son flexibles y de acuerdo con las acordadas en cada uno de los centros de salud, teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad por COVID19.

Para las gestantes que no puedan asistir se les programaran sesiones educativas y reforzamiento en los controles prenatales.

3.3 LUGAR:

Consultorios, auditorio y o lugar asignado por el centro de salud que este adecuado y apto teniendo en cuenta los protocolos de bioseguridad,

Portal virtual de la ESE Carmen Emilia Ospina que podrán utilizar las madres gestantes cada vez que quieran conforme el tiempo que tengan y la disponibilidad de medios audiovisuales..

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 7 DE 179	

3.4 METODOLOGIA Y AYUDAS:

Puede darse que durante la consulta se den recomendaciones generales y se remitan a las sesiones o al curso.

Las sesiones prácticas educativas están programadas para de 60 a 90 minutos en talleres grupales no más de 15 maternas con el cumplimiento de las normas de bioseguridad por COVID19.

Portal virtual curso de preparación para la maternidad de LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Metodología Participativa en forma de diálogo, lecturas comentadas, material impreso (carné) de las participantes, taller con modelos: glándula mamaria y recién nacida (o), Curvas de crecimiento. Carteles, paleógrafo, marcadores, papelería impresa.

Durante la educación la población podrá participar activamente de acuerdo a las dudas, sugerencias y aportes vivenciales ya sea virtual o presencial.

3.5 FACILITADORES:

Los facilitadores son el equipo de Ruta Materna Perinatal de cada uno de los centros de salud conformado por (Médico(a) de control prenatal, Ginecólogo (a), Psicóloga (o), Enfermera (o), fisioterapeuta, Odontóloga(o), higienistas y nutricionista. Quienes interactuarán con las madres gestantes de forma virtual o presencial de acuerdo con la elección realizada por la madre gestante.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 8 DE 179	

4 CRONOGRAMA

El curso De Preparación para la Maternidad y Paternidad consta de 8 sesiones que se divide así: dos sesiones antes de la semana 14, tres sesiones en el segundo trimestre y tres sesiones en el tercer trimestre.

4.1 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 9 DE 179	

ESE CARMEN EMILIA OSPINA INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA IAMII													
CRONOGRAMA DE CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD PARA LOS CENTROS DE SALUD DE LAS DIFERENTES ZONAS DE LA ESE													
OBJETIVOS GENERALES		Desarrollar en las madres gestantes de la ESE Carmen Emilia Ospina y a sus acompañantes, el conjunto de prácticas saludables enmarcadas en la política IAMII- INTEGRAL y la ruta materno perinatal, para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, puerperio, lactancia y/o crianza de sus hijos fomentando la participación familiar.											
		Dar a conocer a las mujeres gestantes, así como en sus parejas y familias, los cambios físicos, psicológicos y sociales que sucedan en esta etapa de la vida; mediante la educación, que permita desarrollar capacidades para el cuidado de la salud y disminuya el riesgo de morbi-mortalidad											
		Desarrollar capacidades en las madres gestantes, padres y sus familias para vivir la gestación, el parto y el puerperio y el cuidado del recién nacido de manera sana y psicológicamente armoniosa por medio del desarrollo de talleres educativos y prácticos que permitan controlar los factores de riesgos que intervienen en la población objeto											
HORARIO:		DE LUNES A VIERNES CADA 8 DIAS EN LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA AÑO 2022											
METODOLOGIA:		TEORICO -PRACTICA											
RESPONSABLES		EQUIPO DE PYP, RUTA MATERNA , -IAMII, ESTUDIANTES DOCENCIA SERVICIO. (enfermera,psicologos, fisioterapeuta, medicos, odontologos)DE LOS DIFERENTES SEDES DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA											
semanas de gestacion	SESIONES	TEMA	TIEMPO	METODOLOGIA	RECURSOS MATERIALES	RECURSOS /HUMANO	MESES	CENTROS DE SALUD, Y DIAS PROGRAMADOS					
antes de la semana 14	1	ACTIVIDAD DE BIENVENIDA.	10 minutos	teorico practico. Elaboracion de fichas de los derechos sexuales y reproductivos, entrega de carnet, presentacion del modelo bitacora, entrega de evaluacion de la sesion	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN.	PSICOLOGA - FISIOTERAPEUTA	FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO, SEPTIEMBRE, OCTUBRE, NOVIEMBRE	CENTRO DE SALUD DE GRANJAS	CENTRO DE SALUD DE IPC	CENTRO DE SALUD DEL 7 DE AGOSTO	CENTRO DE SALUD EDUCARDO SANTOS	CENTRO DE SALUD CANAIMA	
		INTRODUCCION ; PRESENTACION DEL CURSO, Explicar a las usuarias metodología de trabajo ,tiempo en el curso,beneficios , horarios, elementos para portar en el curso,indicacion de la ropa a usar. , Que es estrategia IAMII, Importancia de la ruta materna institucional	30 minutos			EQUIPO INTERDISCIPLINARIO DE LA INSTITUCION		LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES	
		Derechos sexuales y reproductivos, causales IVE	15 minutos			ESTUDIANTES DOCENCIA SERVICIO Y/O							
		Evaluación	10 minutos			EQUIPO							
	2	ACTIVIDAD DE BIENVENIDA O DE MOTIVACION	5 minutos	teorico practico. Elaboracion del bus de la ruta materna y de las fichas para ala actividad de conocimiento de la ruta materna	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN, COLCHONEAS BALONES,	PSICOLOGA		LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES	
		Ruta Materna, signos de alarma, Importancia de las infecciones de transmisión sexual (VIH, SÍFILIS, HEPATITIS B,)	30 minutos			ENFERMERA O PSICOLOGA							
		Higiene postural durante el embarazo	25 minutos			FISIOTERAPEUTA							
		Evaluación	5 minutos			PSICOLOGA							
Desde semana 15 a la semana 26	3	ACTIVIDAD DE BIENVENIDA O DE MOTIVACION	5 minutos	teorico practico. Diapositivas	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN, COLCHONEAS BALONES,	PSICOLOGA		LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES	
		Anatomía y fisiología del Aparato Reproductor femenino y masculino.	25 minutos			ENFERMERIA Y/O FISIOTERAPEUTA							
		FORTALECIMIENTO DE MUSCULOS INVOLUCRADOS EN EL TRABAJO DE PARTO, Ejercicios de Kegel	25 minutos			FISIOTERAPEUTA							
		Evaluación	5 minutos			EQUIPO							
	4	ACTIVIDAD DE BIENVENIDA O DE MOTIVACION	5 minutos	teorico, video de fecundacion y desarrollo embrionario	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN, COLCHONEAS BALONES,	PSICOLOGA		LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES	
		La fecundación y desarrollo embrionario primer y segundo trimestre y Cambios Físicos y psicológicos que implica la gestación, Higiene mental y personal	40 minutos			ENFERMERA Y/O FISIOTERAPEUTA Y PSICOLOGA							
		Ejercicios de estiramiento y fortalecimiento de la cintura escapular y musculatura de miembros inferiores	20 minutos			FISIOTERAPEUTA							
		Evaluación	5 MINUTOS			EQUIPO							
	5	ACTIVIDAD DE BIENVENIDA O DE MOTIVACION	5 minutos	teorico practico	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN, COLCHONEAS BALONES,	PSICOLOGA		LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES	
		Importancia de la salud oral en la gestación.	20 minutos			ENFERMERIA Y ODONTOLOGIA							
		Pautas de crianza	30 minutos			PSICOLOGA							
		Evaluación	5 minutos			EQUIPO							
	6	ACTIVIDAD DE BIENVENIDA O DE MOTIVACION	5 minutos	teorico practico	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN, COLCHONEAS BALONES,	PSICOLOGA		LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES	
		Desarrollo embrionario tercer trimestre; nutrición durante la gestación y el periodo de lactancia. Trabajo de parto y parto	40 minutos			ENFERMERA Y/O MEDICO							
		Ejercicios respiratorios, respiración y posiciones durante el trabajo de parto y parto	25 minutos			FISIOTERAPEUTA							
		Evaluación	5 minutos			EQUIPO							
	7	ACTIVIDAD DE BIENVENIDA O DE MOTIVACION	5 minutos	teorico practico	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN, COLCHONEAS BALONES,	PSICOLOGA		LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES	
		lactancia materna(Importancia, tecnica de lactancia materna, extracción manual de la leche).	50 minutos			ENFERMERA Y/O PERSONAL ENTRENADO EN LACTANCIA							
		Estimulación intrauterina	5 minutos			FISIOTERAPEUTA							
		ACTIVIDAD DE BIENVENIDA O DE MOTIVACION	5 minutos			PSICOLOGA							
	Desde la semana 27 a la semana 40	8	Cuidados del Recién nacido, esquema de atención en la primera infancia y Postparto	35 minutos	teorico practico	AUDITORIO PAPELERIA, VIDEO BEAN, COLCHONEAS BALONES,		ENFERMERA,PSICOLOGA, MEDICO	LUNES	MIÉRCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	JUEVES
			Planificación	25 minutos				ENFERMERIA Y/O MEDICO					
			Evaluación	5 minutos				EQUIPO					
			ACTIVIDAD DE GRADUACION DE GESTANTES EN LOS DIFERENTES CENTROS DE SALUD	15 minutos				COMPLETO DE LA SEDE					
MAGALY PEÑA GRAFFE		PROFESIONAL IAMII AREA TECNICO CIENTIFICA.											
MARLY DANIELA MUÑOZ		JEFE DE ENFERMERIA APOYO PROFESIONAL RUTA MATERNO PERINATAL AREA TECNICA CEN											

MAGALY PEÑA GRAFFE PROFESIONAL IAMII AREA TECNICO CIENTIFICA.

MARLY DANIELA MUÑOZ JEFE DE ENFERMERIA APOYO PROFESIONAL RUTA MATERNO PERINATAL AREA TECNICA CIENTIFICA

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 10 DE 179	

TEMAS	SUBTEMAS
Política IAMI Integral Deberes y derechos de : Paciente o usuarios	Definición de la Estrategia
Derechos niños y niñas y adolescentes Derechos de la mujer Grupos de apoyo IAMI	Plan de movilización para la población materna e infantil
	Importancia del registro civil y de salud
	Enfoque de genero
	Identificación de grupos de apoyo comunitario.
A .Control prenatal	Importancia del CPN, y definición de pruebas diagnósticas de la materna y el recién nacido según
B Adecuado ambiente familiar	RIAS Res. 3280/2018
Cambios durante la gestación	Beneficios
Signos y síntomas de alarma	Periodicidad
prevención de enfermedades	Preparación en pareja
	Salud Oral de la materna
	Cambios fisiológicos, psicológicos y emocionales y etapas de la gestación.
	Importancia del reconocimiento oportuno de signos de alarma
	Preclamsia, eclampsia, ruptura prematura membranas
Nutrición durante la gestación y periodo de Lactancia	Plan de alimentación diario durante la gestación y periodo de Lactancia
	Beneficios de la estimulación prenatal y mecánica corporal
	Ejercicios de estimulación prenatal en cada trimestre
	Ejercicios de respiración
Mecánica corporal, ejercicios de fortalecimiento y estiramiento corporal	Ejercicios de relajación
	Ejercicios de relajación durante el trabajo de parto
	Masajes

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 11 DE 179	

	Ejercicios de fortalecimiento muscular de la cintura escapular, y cintura pélvica
Ejercicios Respiratorios	Ejercicios respiratorios para el trabajo de parto y parto Ejercicios de respiratorios para relajación
Trabajo de parto, parto y postparto	Etapas del trabajo de parto Cuidados especiales en cada etapa Contacto piel a piel Alojamiento conjunto
Lactancia materna	Importancia de la lactancia materna exclusiva Anatomía y fisiología de la producción de la leche Desventajas de la alimentación artificial Procedimiento y técnica de amamantamiento Extracción manual y conservación de la leche materna Alimentación de la madre y cuidados de los senos
Cuidados en el recién nacido	Baño y Cordón umbilical Sueño Vacunación Signos y síntomas de alarma Importancia de la consulta del recién nacido e inscripción y adherencia a control de crecimiento y desarrollo, PAI. Pautas de crianza y buen trato Estimulación temprana o posnatal
Cuidados en el puerperio	Cuidados en el puerperio inmediato Cuidados en el puerperio mediano Cuidados en el puerperio tardío Prevención depresión postparto Signos de alerta Importancia del control del post parto

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 12 DE 179	

Planificación familiar	Importancia de la planificación familiar Métodos de planificación familiar según resol. 769 de 2008 Inscripción y adherencia al control de PF
------------------------	---

4.2 TEMAS DE CRONOGRAMA

4.2.1 TEMA 1 POLITICA IAMI INTEGRAL



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

1

RESOLUCIÓN No. 395
 23 AGO 2019

“Por medio de la cual se reorganiza la política y la conformación del Comité IAMII

La Gerente de la Empresa Social del Estado Carmen Emilia Ospina, en uso de sus facultades legales y estatutarias y,

CONSIDERANDO

Que la Declaración Universal de los Derechos Humanos, la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, la Convención Internacional sobre los derechos del niño, entre otras, han sido ratificadas por el Estado Colombiano mediante diferentes normas y son el marco de referencia para la construcción de todas las políticas que favorecen y promueven la salud materna e infantil.

Que la OMS /OPS, reactivaron el compromiso y reconocen que la Atención Primaria en Salud –APS- constituye la estrategia principal del sector salud para que los países alcancen los objetivos de Desarrollo Sostenible.

Que la Atención Primaria en Salud entendida como el conjunto de cuidados de salud, contruidos sobre métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundamentadas, socialmente aceptadas y puestas al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación.

Que en el marco de la Asamblea General de las Naciones Unidas, Colombia se compromete a definir sus metas y estrategias para mejorar de manera importante los indicadores de cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y ahora los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Que la “Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia con enfoque Integral, IAMII”, fue propuesta al país por Unicef para motivar a las instituciones de salud a mejorar sus prácticas de atención en salud y nutrición materna e infantil, siguiendo los principios de universalidad, igualdad y no discriminación, participación e inclusión, responsabilidad social y rendición de cuentas.

Que la Estrategia propone a las instituciones que prestan servicios de atención a mujeres, gestantes, madres, niñas, niños y adolescentes una metodología, que les permite de manera sistemática autoapreciarse, analizar sus prácticas de atención, realizar un plan de mejoramiento, hacer los ajustes necesarios, ser evaluados por profesionales externos a la institución y finalmente ser reconocidos como una Institución Amiga de la Mujer y la Infancia con enfoque

Servicios con Excelencia Humana

Zona Norte
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas

Zona Oriente
Calle 21 No. 55-08 La Balsa

Hospital Canaima
Carrera 33-51-36-00

Zona Sur
Calle 21 No. 55-08 La Balsa

Resolución N° 395 de 23 agosto de 2019

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 13 DE 179	

DIEZ PASOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA INTEGRAL

PASO 1 Voluntad política institucional	Disponer de una política institucional para la Promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil.
PASO 2 Armonización conceptual y práctica del personal de salud en torno a la salud y nutrición materna e infantil	Capacitar a todo el personal que atiende la población Materna e infantil, de tal forma que esté en condiciones de poner en práctica la política IAMII institucional de salud y nutrición en favor de la mujer y la infancia.
PASO 3 Empoderamiento de las mujeres y sus familias para el cuidado	Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, Información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.
PASO 4 Las mejores condiciones para el nacimiento	Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto Con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.
PASO 5 Ayuda efectiva para iniciar el cuidado del recién nacido y de la puérpera	Ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, Padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 14 DE 179	

PASO 6 Promoción, protección y apoyo efectivo en la práctica de la lactancia materna	Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.
PASO 7 Favorecer el alojamiento y el acompañamiento	Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.
PASO 8 Seguimiento sistemático al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas	Proveer atención integral en salud y nutrición a todas Las niñas y niños menores de seis años asegurando el seguimiento dinámico del crecimiento y el desarrollo.
PASO 9 La institución de salud como un entorno protector y un espacio amigable	Garantizar atención con calidad y calidez en todos sus servicios partiendo del reconocimiento de las usuarias y usuarios de los servicios como sujetos de derechos, promoviendo siempre el respeto a la diferencia, la participación y el trato digno para toda la población
PASO 10 Cuidado de la salud y nutrición materna e infantil más allá de la Institución De salud.	Disponer de mecanismos y estrategias de apoyo Institucional y comunitario que favorezcan la continuidad de las acciones más allá de los servicios institucionales, con el fin de favorecer la salud y la nutrición materna e infantil.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 15 DE 179	

4.2.1.1 DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y/O USUARIOS.

Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición 1o. Su derecho a elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la salud, como también a las instituciones de salud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles del país.

Su derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones psicológicas y culturales, que le permitan obtener toda la información necesaria respecto a la enfermedad que padece, así como a los procedimientos y tratamientos que se le vayan a practicar y el pronóstico y riesgos que dicho tratamiento conlleve. También su derecho a que él, sus familiares o representantes, en caso de inconsciencia o minoría de edad consientan o rechacen estos procedimientos, dejando expresa constancia ojalá escrita de su decisión.

Su derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, así como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre.

Su derecho a que todos los informes de la historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta y que, sólo con su autorización, puedan ser conocidos.

Su derecho a que se le preste durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible, pero respetando los deseos del paciente en el caso de enfermedad irreversible.

Su derecho a revisar y recibir explicaciones acerca de los costos por los servicios obtenidos, tanto por parte de los profesionales de la salud como por las instituciones

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 16 DE 179	

Sanitarias. Al igual que el derecho a que en casos de emergencia, los servicios que reciba no estén condicionados al pago anticipado de honorarios.

Su derecho a recibir o rehusar apoyo espiritual o moral cualquiera que sea el culto religioso que profesa.

Su derecho a que se le respete la voluntad de participar o no en investigaciones realizadas por personal científicamente calificado, siempre y cuando se haya enterado acerca de los objetivos, métodos, posibles beneficios, riesgos previsibles e incomodidades que el proceso investigativo pueda implicar.

Su derecho a que se le respete la voluntad de aceptación a rehusar la donación de sus órganos para que estos sean trasplantados a otros enfermos

.Su derecho a morir con dignidad y a que se le respete su voluntad de permitir que el proceso de la muerte siga su curso natural en la fase terminal de su enfermedad.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 17 DE 179	

LEY 1098 DE 2006

LIBRO I.

LA PROTECCIÓN INTEGRAL. TÍTULO I.

DISPOSICIONES GENERALES. CAPÍTULO I.

1. PRINCIPIOS Y DEFINICIONES.

ARTÍCULO 1o. FINALIDAD. Este código tiene por finalidad garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión. Prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna.

ARTÍCULO 2o. OBJETO. El presente código tiene por objeto establecer normas sustantivas y procesales para la protección integral de los niños, las niñas y los adolescentes, garantizar el ejercicio de sus derechos y libertades consagrados en los instrumentos internacionales de Derechos Humanos, en la Constitución Política y en las leyes, así como su restablecimiento. Dicha garantía y protección será obligación de la familia, la sociedad y el Estado.

ARTÍCULO 3o. SUJETOS TITULARES DE DERECHOS. Para todos los efectos de esta ley son sujetos titulares de derechos todas las personas menores de 18 años. Sin perjuicio de lo establecido en el artículo del Código Civil, se entiende por niño o niña las personas entre los 0 y los 12 años, y por adolescente las personas entre 12 y 18 años de edad.

PARÁGRAFO 1o. En caso de duda sobre la mayoría o minoría de edad, se presumirá esta. En caso de duda sobre la edad del niño, niña o adolescente se presumirá la edad inferior. Las autoridades judiciales y administrativas, ordenarán la práctica de las pruebas para la determinación de la edad, y una vez establecida,

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 18 DE 179	

confirmar3n o revocar3n las medidas y ordenar3n los correctivos necesarios para la ley.

PAR3GRAFO 2o. En el caso de los pueblos ind3genas, la capacidad para el ejercicio de derechos, se regir3 por sus propios sistemas normativos, los cuales deben guardar plena armon3a con la Constituci3n Pol3tica.

ART3CULO 4o. 3MBITO DE APLICACI3N. El presente c3digo se aplica a todos los ni3os, las ni3as y los adolescentes nacionales o extranjeros que se encuentren en el territorio nacional, a los nacionales que se encuentren fuera del pa3s y a aquellos con doble nacionalidad, cuando una de ellas sea la colombiana.

ART3CULO 5o. NATURALEZA DE LAS NORMAS CONTENIDAS EN ESTE C3DIGO. Las normas sobre los ni3os, las ni3as y los adolescentes, contenidas en este c3digo, son de orden p3blico, de car3cter irrenunciable y los principios y reglas en ellas consagrados se aplicar3n de preferencia a las disposiciones contenidas en otras leyes.

ART3CULO 6o. REGLAS DE INTERPRETACI3N Y APLICACI3N. Las normas contenidas en la Constituci3n Pol3tica y en los tratados o convenios internacionales de Derechos Humanos ratificados por Colombia, en especial la Convenci3n sobre los Derechos del Ni3o, har3n parte integral de este C3digo, y servir3n de gu3a para su interpretaci3n y aplicaci3n. En todo caso, se aplicar3 siempre la norma m3s favorable al inter3s superior del ni3o, ni3a o adolescente.

La enunciaci3n de los derechos y garant3as contenidos en dichas normas, no debe entenderse como negaci3n de otras que, siendo inherentes al ni3o, ni3a o adolescente, no figuren expresamente en ellas.

ART3CULO 7o. PROTECCI3N INTEGRAL. Se entiende por protecci3n integral de los ni3os, ni3as y adolescentes el reconocimiento como sujetos de derechos, la garant3a y cumplimiento de los mismos, la prevenci3n de su amenaza o vulneraci3n y la seguridad de su restablecimiento inmediato en desarrollo del principio del

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 19 DE 179	

interés superior.

La protección integral se materializa en el conjunto de políticas, planes, programas y acciones que se ejecuten en los ámbitos nacional, departamental, distrital y municipal con la correspondiente asignación de recursos financieros, físicos y humanos.

ARTÍCULO 8o. INTERÉS SUPERIOR DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES. Se entiende por interés superior del niño, niña y adolescente, el imperativo que obliga a todas las personas a garantizar la satisfacción integral y simultánea de todos sus Derechos Humanos, que son universales, prevalentes e interdependientes.

ARTÍCULO 9o. PREVALENCIA DE LOS DERECHOS. En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

En caso de conflicto entre dos o más disposiciones legales, administrativas o disciplinarias, se aplicará la norma más favorable al interés superior del niño, niña o adolescente.

ARTÍCULO 10. CORRESPONSABILIDAD. Para los efectos de este código, se entiende por corresponsabilidad, la concurrencia de actores y acciones conducentes a garantizar el ejercicio de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes. La familia, la sociedad y el Estado son corresponsables en su atención, cuidado y protección.

La corresponsabilidad y la concurrencia aplican en la relación que se establece entre todos los sectores e instituciones del Estado.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 20 DE 179	

No obstante lo anterior, instituciones públicas o privadas obligadas a la prestación de servicios sociales, no podrán invocar el principio de la corresponsabilidad para negar la atención que demande la satisfacción de derechos fundamentales de niños, niñas y adolescentes.

ARTÍCULO 11. EXIGIBILIDAD DE LOS DERECHOS. Salvo las normas procesales sobre legitimidad en la causa para incoar las acciones judiciales o procedimientos administrativos a favor de los menores de edad, cualquier persona puede exigir de la autoridad competente el cumplimiento y el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

El Estado en cabeza de todos y cada uno de sus agentes tiene la responsabilidad inexcusable de actuar oportunamente para garantizar la realización, protección y el restablecimiento de los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes.

PARÁGRAFO. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, como ente coordinador del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, mantendrá todas las funciones que hoy tiene (Ley 75/68 y Ley 7ª/79) y definirá los lineamientos técnicos que las entidades deben cumplir para garantizar los derechos de los niños, las niñas y los adolescentes, y para asegurar su restablecimiento. Así mismo coadyuvará a los entes nacionales, departamentales, distritales y municipales en la ejecución de sus políticas públicas, sin perjuicio de las competencias y funciones constitucionales y legales propias de cada una de ellas.

ARTÍCULO 12. PERSPECTIVA DE GÉNERO. Se entiende por perspectiva de género el reconocimiento de las diferencias sociales, biológicas y psicológicas en las relaciones entre las personas según el sexo, la edad, la etnia y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social. Esta perspectiva se debe tener en cuenta en la aplicación de este código, en todos los ámbitos en donde se desenvuelven los niños, las niñas y los adolescentes, para alcanzar la equidad.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 21 DE 179	

ARTÍCULO 13. DERECHOS DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS ADOLESCENTES DE LOS

PUEBLOS INDÍGENAS Y DEMÁS GRUPOS ÉTNICOS. Los niños, las niñas y los adolescentes de los pueblos indígenas y demás grupos étnicos, gozarán de los derechos consagrados en la Constitución Política, los instrumentos internacionales de Derechos Humanos y el presente Código, sin perjuicio de los principios que rigen sus culturas y organización social.

ARTÍCULO 14. LA RESPONSABILIDAD PARENTAL. La responsabilidad parental es un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Es además, la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos.

En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos.

ARTÍCULO 15. EJERCICIO DE LOS DERECHOS Y RESPONSABILIDADES. Es obligación de la

familia, de la sociedad y del Estado, formar a los niños, las niñas y los adolescentes en el ejercicio responsable de los derechos. Las autoridades contribuirán con este propósito a través de decisiones oportunas y eficaces y con claro sentido pedagógico.

El niño, la niña o el adolescente tendrán o deberán cumplir las obligaciones cívicas y sociales que correspondan a un individuo de su desarrollo.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 22 DE 179	

En las decisiones jurisdiccionales o administrativas, sobre el ejercicio de los derechos o la infracci3n de los deberes se tomar3n en cuenta los dict3menes de especialistas.

ARTÍCULO 16. DEBER DE VIGILANCIA DEL ESTADO. Todas las personas naturales o jur3dicas, con personer3a jur3dica expedida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar o sin ella, que a3n, con autorizaci3n de los padres o representantes legales, alberguen o cuiden a los ni1os, las ni1as o los adolescentes son sujetos de la vigilancia del Estado. De acuerdo con las normas que regulan la prestaci3n del servicio p3blico de Bienestar Familiar compete al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar como ente rector, coordinador y articulador del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, reconocer, otorgar, suspender y cancelar personer3as jur3dicas y licencias de funcionamiento a las Instituciones del Sistema que prestan servicios de protecci3n a los menores de edad o la familia y a las que desarrollen el programa de adopci3n.

CAPITULO II.

DERECHOS Y LIBERTADES.

ARTÍCULO 17. DERECHO A LA VIDA Y A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO. Los Ni1os, las ni1as y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente. La calidad de vida es esencial para su desarrollo integral acorde con la dignidad de ser humano. Este derecho supone la generaci3n de condiciones que les aseguren desde la concepci3n cuidado, protecci3n, alimentaci3n nutritiva y equilibrada, acceso a los servicios de salud, educaci3n, vestuario adecuado, recreaci3n y vivienda segura dotada de servicios p3blicos esenciales en un ambiente sano.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 23 DE 179	

PARÁGRAFO. El Estado desarrollará políticas públicas orientadas hacia el fortalecimiento de la primera infancia.

ARTÍCULO 18. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a ser protegidos contra todas las acciones o conductas que causen muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico. En especial, tienen derecho a la protección contra el maltrato y los abusos de toda índole por parte de sus padres, de sus representantes legales, de las personas responsables de su cuidado y de los miembros de su grupo familiar, escolar y comunitario. Para los efectos de este Código, se entiende por maltrato infantil toda forma de perjuicio, castigo, humillación o abuso físico o psicológico, descuido, omisión o trato negligente, malos tratos o explotación sexual, incluidos los actos sexuales abusivos y la violación y en general toda forma de violencia o agresión sobre el niño, la niña o el adolescente por parte de sus padres, representantes legales o cualquier otra persona.

ARTÍCULO 19. DERECHO A LA REHABILITACIÓN Y LA RESOCIALIZACIÓN. Los niños, las niñas y los adolescentes que hayan cometido una infracción a la ley tienen derecho a la rehabilitación y resocialización, mediante planes y programas garantizados por el Estado e implementados por las instituciones y organizaciones que este determine en desarrollo de las correspondientes políticas públicas.

ARTÍCULO 20. DERECHOS DE PROTECCIÓN. Los niños, las niñas y los adolescentes serán protegidos contra:

El abandono físico, emocional y psicoactivo de sus padres, representantes legales o de las personas, instituciones y autoridades que tienen la responsabilidad de su cuidado y atención.

La explotación económica por parte de sus padres, representantes legales, quienes

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 24 DE 179	

vivan con ellos, o cualquier otra persona. Serán especialmente protegidos contra su utilización en la mendicidad.

El consumo de tabaco, sustancias psicoactivas, estupefacientes o alcohólicas y la utilización, el reclutamiento o la oferta de menores en actividades de promoción, producción, recolección, tráfico, distribución y comercialización.

La violación, la inducción, el estímulo y el constreñimiento a la prostitución; la explotación sexual, la pornografía y cualquier otra conducta que atente contra la libertad, integridad y formación sexuales de la persona menor de edad.

El secuestro, la venta, la trata de personas y el tráfico y cualquier otra forma contemporánea de esclavitud o de servidumbre.

Las guerras y los conflictos armados internos.

El reclutamiento y la utilización de los niños por parte de los grupos armados organizados al margen de la ley.

La tortura y toda clase de tratos y penas crueles, inhumanas, humillantes y degradantes, la desaparición forzada y la detención arbitraria.

La situación de vida en calle de los niños y las niñas.

Los traslados ilícitos y su retención en el extranjero para cualquier fin.

El desplazamiento forzado.

El trabajo que por su naturaleza o por las condiciones en que se lleva a cabo es probable que pueda afectar la salud, la integridad y la seguridad o impedir el derecho a la educación.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 25 DE 179	

Las peores formas de trabajo infantil, conforme al Convenio 182 de la OIT.

El contagio de enfermedades infecciosas prevenibles durante la gestación o después de nacer, o la exposición durante la gestación a alcohol o cualquier tipo de sustancia psicoactiva que pueda afectar su desarrollo físico, mental o su expectativa de vida.

Los riesgos y efectos producidos por desastres naturales y demás situaciones de emergencia.

Cuando su patrimonio se encuentre amenazado por quienes lo administren.

Las minas antipersonales.

La transmisión del VIH-SIDA y las infecciones de transmisión sexual.

Cualquier otro acto que amenace o vulnere sus derechos.

ARTÍCULO 21. DERECHO A LA LIBERTAD Y SEGURIDAD PERSONAL. Los niños, las niñas y los

Adolescentes no podrán ser detenidos ni privados de su libertad, salvo por las causas y con arreglo a los procedimientos previamente definidos en el presente código.

ARTÍCULO 22. DERECHO A TENER UNA FAMILIA Y A NO SER SEPARADO DE ELLA. Los niños,

Las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener y crecer en el seno de la familia, a ser acogidos y no ser expulsados de ella.

Los niños, las niñas y los adolescentes sólo podrán ser separados de la familia

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 26 DE 179	

cuando esta no garantice las condiciones para la realización y el ejercicio de sus derechos conforme a lo previsto en este código. En ningún caso la condición económica de la familia podrá dar lugar a la separación.

ARTÍCULO 23. CUSTODIA Y CUIDADO PERSONAL. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a que sus padres en forma permanente y solidaria asuman directa y oportunamente su custodia para su desarrollo integral. La obligación de cuidado personal se extiende además a quienes convivan con ellos en los ámbitos familiar, social o institucional, o a sus representantes legales.

ARTÍCULO 24. DERECHO A LOS ALIMENTOS. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a los alimentos y demás medios para su desarrollo físico, psicológico, espiritual, moral, cultural y social, de acuerdo con la capacidad económica del alimentante. Se entiende por alimentos todo lo que es indispensable para el sustento, habitación, vestido, asistencia médica, recreación, educación o instrucción y, en general, todo lo que es necesario para el desarrollo integral de los niños, las niñas y los adolescentes. Los alimentos comprenden la obligación de proporcionar a la madre los gastos de embarazo y parto.

ARTÍCULO 25. DERECHO A LA IDENTIDAD. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a tener una identidad y a conservar los elementos que la constituyen como el nombre, la nacionalidad y filiación conformes a la ley. Para estos efectos deberán ser inscritos inmediatamente después de su nacimiento, en el registro del estado civil. Tienen derecho a preservar su lengua de origen, su cultura e idiosincrasia.

ARTÍCULO 26. DERECHO AL DEBIDO PROCESO. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a que se les apliquen las garantías del debido proceso en todas las actuaciones administrativas y judiciales en que se encuentren involucrados.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 27 DE 179	

En toda actuación administrativa, judicial o de cualquier otra naturaleza en que estén involucrados, los niños, las niñas y los adolescentes, tendrán derecho a ser escuchados y sus opiniones deberán ser tenidas en cuenta.

ARTÍCULO 27. DERECHO A LA SALUD. Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud.

En relación con los niños, niñas y adolescentes que no figuren como beneficiarios en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado, el costo de tales servicios estará a cargo de la Nación.

ARTÍCULO 28. DERECHO A LA EDUCACIÓN. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a una educación de calidad. Esta será obligatoria por parte del Estado en un año de preescolar y nueve de educación básica. La educación será gratuita en las instituciones estatales de acuerdo con los términos establecidos en la Constitución Política. Incurrirá en multa hasta de 20 salarios mínimos quienes se abstengan de recibir a un niño en los establecimientos públicos de educación.

ARTÍCULO 29. DERECHO AL DESARROLLO INTEGRAL EN LA PRIMERA INFANCIA.

La primera Infancia es la etapa del ciclo vital en la que se establecen las bases para el desarrollo cognitivo, emocional y social del ser humano. Comprende la franja poblacional que va de los cero (0) a los seis (6) años de edad. Desde la primera infancia, los niños y las niñas son Sujetos titulares de los derechos reconocidos en

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 28 DE 179	

los tratados internacionales, en la Constitución Política y en este Código. Son derechos impostergables de la primera infancia, la atención en salud y nutrición, el esquema completo de vacunación, la protección contra los peligros físicos y la educación inicial. En el primer mes de vida deberá garantizarse el registro civil de todos los niños y las niñas.

ARTÍCULO 30. DERECHO A LA RECREACIÓN, PARTICIPACIÓN EN LA VIDA CULTURAL Y EN

LAS ARTES. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho al descanso, esparcimiento, al juego y demás actividades recreativas propias de su ciclo vital y a participar en la vida cultural y las artes.

Igualmente, tienen derecho a que se les reconozca, respete, y fomente el conocimiento y la vivencia de la cultura a la que pertenezcan.

ARTÍCULO 31. DERECHO A LA PARTICIPACIÓN DE LOS NIÑOS, LAS NIÑAS Y LOS

ADOLESCENTES. Para el ejercicio de los derechos y las libertades consagradas en este código los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a participar en las actividades que se realicen en la familia, las instituciones educativas, las asociaciones, los programas estatales, departamentales, distritales y municipales que sean de su interés.

El Estado y la sociedad propiciarán la participación activa en organismos públicos y privados que tengan a cargo la protección, cuidado y educación de la infancia y la adolescencia.

ARTÍCULO 32. DERECHO DE ASOCIACIÓN Y REUNIÓN. Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho de reunión y asociación con fines sociales,

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 29 DE 179	

culturales, deportivos, recreativos, religiosos, políticos o de cualquier otra índole, sin más limitación que las que imponen la ley, las buenas costumbres, la salubridad física o mental y el bienestar del menor.

DERECHOS DE LA MUJER.

El acuerdo internacional denominado “CONVENCION SOBRE LA ELIMINACION DE TODAS LAS FORMAS DE DISCRIMINACION CONTRA LA MUJER”, (CEDAW), por sus siglas en ingles),

Se estableció en 1979, después de que en 1967 se proclama la “Declaración sobre la eliminación de la discriminación contra la mujer “, en las Naciones Unidas, por la comisión de derechos humanos. Cada país que lo suscriba debe implementar acciones para evitar la discriminación de las mujeres y la violencia contra ellas.

Los derechos humanos de la mujer contemplados en esta convención pueden resumirse de la siguiente manera

La ley debe tratar por igual a las mujeres y los hombres por lo que las mujeres tenemos derecho a exigir que el gobierno elimine leyes, disposiciones penales y prácticas que impliquen discriminación contra la mujer.

Vivir dignamente para no recurrir a la prostitución. Además, las mujeres no son un objeto de venta.

Agruparnos en asociaciones, aunque estas sean independientes del gobierno. El voto es un derecho adquirido de todas las mujeres, así como ser candidatas a cargos públicos y ser elegidos para tales puntos.

Plantear y a llevar a cabo políticas públicas.

Educación en todos los niveles.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 30 DE 179	

Tener iguales condiciones que los hombres en el trabajo: salarios, prestaciones y capacitación. Las que estén casadas o tengan hijos, no es una razón para excluirlas de un trabajo, ni justifica su despido.

La licencia de maternidad en el trabajo con sueldo y prestaciones

Tener acceso a la atención médica especializada y gratuita durante el embarazo, parto, y periodo posterior al parto.

La planificación familiar y la decisión de cuántos hijos(as) queremos tener.

Para la crianza y profesión de las hijas(os), las mujeres y los hombres tenemos los mismos derechos y responsabilidades.

Tener prestaciones y créditos bancarios.

Tener una vivienda digna y servicios públicos, al igual que los hombres.

Las mujeres de las zonas rurales tenemos derecho hacer proyectos de desarrollo y organizar cooperativas.

Las mujeres de zonas rurales tienen derecho a obtener créditos, prestamos, servicios de comercialización y nuevas tecnologías para el campo en el que nos desarrollamos

Firmar contratos y a administrar bienes, al igual que los hombres.

Es derecho de las mujeres el tener propiedades, opinar y decidir sobre los bienes que compartidos en el matrimonio.

Derechos sexuales y reproductivos

Tomar decisiones correctas con respecto al cuerpo y disfrutar de una vida sexual

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 31 DE 179	

libre, sana y segura es derecho de todos. Para garantizar esto existen los derechos humanos, dentro de los cuales se encuentran los derechos sexuales y reproductivos, y Colombia es uno de los estados que se han comprometido con su promoción y cumplimiento.

Gracias a estos derechos todas las persona, tienen libertad para si quieren tener hijos o no, el número, el momento indicado; también permiten obtener información para elegir métodos anticonceptivos seguros, eficaces y asequibles; buscan la eliminación de la violencia doméstica y sexual; posibilitan servicios de atención a la salud adecuados para embarazos y partos sin riesgos y acceso a programas de promoción y prevención de todas las situaciones relacionadas con la sexualidad y la reproducción.

A continuación conozca cuáles son sus derechos sexuales y reproductivos y que se busca con cada uno:

A la vida:

Busca prevenir las situaciones de peligro o riesgo de muerte relacionada con la vida sexual, el embarazo, el parto o abortos forzados y/o realizados en condiciones inseguras. De igual forma, la eliminación de cualquier forma de violencia sexual como acceso carnal violento, acoso y esclavitud sexual.

A la libertad:

Derecho a decidir libre, responsablemente y según su propia conciencia acerca del ejercicio de la sexualidad y el control de su fertilidad. Esto abarca el derecho a decidir si se quiere o no tener relaciones sexuales, cuándo, con quién y cómo; a expresar y ejercer su preferencia sexual, elegir su pareja y estado civil, y la posibilidad de optar o no por intervenciones médico quirúrgicas que afecten el desarrollo sexual.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 32 DE 179	

También involucra la elección de optar o no por ser padre o madre, qué tipo de familia conformar, cuándo y cuántos hijos tener o no tener, la utilización o no de métodos anticonceptivos y pro conceptivos.

Derecho a la integridad personal: física, psíquica y social:

Derecho a vivir libre de torturas, tratos crueles, inhumanos y degradantes. Busca eliminar toda violencia de género, doméstica y sexual, así como las intervenciones médicas no consentidas, la mutilación genital, la ausencia de consentimiento informado para la toma de decisiones sobre la salud sexual y reproductiva, y la esterilización o fecundación forzada.

Derecho a la seguridad:

Derecho a un entorno laboral, social, familiar y personal seguro, sin miedos, libre de amenazas o temores. Busca garantizar que todas las personas puedan vivir libres de acoso, violación o abuso sexual; con la protección del Estado frente a tales violaciones.

Derecho a la intimidad y a la confidencialidad:

Derecho al trato humano sin prejuicios frente a las decisiones y prácticas sexuales, y a obtener respeto, protección y confidencialidad de la información por parte de las instituciones de salud, con respecto a la vida e historia sexual y reproductiva.

Derecho a la igualdad:

Derecho a ser tratado por igual, con los mismos beneficios y posibilidades, independientemente del sexo, orientación sexual, edad, etnia o estado civil. Esto implica la no discriminación y el respeto por la diferencia.

Derecho a la educación e información:

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 33 DE 179	

Derecho al acceso a servicios de consejería, prevención y atención. A recibir información científica oportuna y suficiente, acorde con edad, sus condiciones y necesidades.

Se busca promover autoconocimiento, autoestima, construcción de identidad sexual en el marco del respeto y la equidad para la toma decisiones asertivas, libres y responsables.

Derecho al ejercicio de la maternidad y la paternidad responsables:

Derecho a decidir si se desea o no ser padre o madre, decidir cuántos hijos se quiere y puede tener, el tiempo entre cada hijo y, fundamentalmente, el derecho a acceder a los diversos métodos de regulación de la fecundidad.

Derecho a la interrupción voluntaria del embarazo:

El derecho a la salud sexual y reproductiva incluye la interrupción voluntaria del embarazo – IVE, establecida por la Corte Constitucional en la Sentencia C- 355 de 2006, en tres casos especiales:

- a) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer.
- b) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida extrauterina.
- C) cuando el embarazo sea resultado de una conducta constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial, de transferencia de óvulo fecundado no consentido, o de incesto.

Hombres y mujeres tienen derecho a decidir si desean tener hijos e hijas y también

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 34 DE 179	

a controlar su capacidad de reproducirse. Por esa razón ser padre o madre es una opción de vida que se asume desde la autonomía, la responsabilidad y, principalmente, desde el amor.

4.2.2 TEMA 2. RUTA MATERNA



4.2.2.1 CONTROL PRENATAL

Se comprende por atención para el cuidado prenatal al conjunto de tenciones que contribuyen a: i) mejorar la salud materna ii) promover el desarrollo del feto, iii) identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación, y iv) generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

Para el desarrollo oportuno de esta atención, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes,

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 35 DE 179	

después de la primera falta menstrual y antes de la semana 10 de gestación.

Los controles prenatales son las visitas que realiza la gestante al médico y a la enfermera, estas visitas son de gran importancia pues en ellas, la enfermera jefe, el médico general, el obstetra y otros profesionales de salud vigilarán embarazo, así podrán prevenir complicaciones y enfermedades que pueden presentarse y de no ser tratadas a tiempo, pueden ser tan graves, como la pérdida del embarazo o el fallecimiento de la madre.

Primera consulta: si esta se realiza antes de la semana 10^a de gestación la duración mínima es de 30 minutos; cuando una gestante comience tardíamente su proceso, sobre todo después de la semana 26 de gestación, se recomienda tener en su primer control todas las actividades recomendadas para las consultas previas, así como aquellas que correspondan a la consulta actual. Por lo tanto, se recomienda que una primera consulta tardía se haga con una duración mínima de 40 minutos. La duración de las consultas de seguimiento será, mínimo, de 20 minutos

Atenciones incluidas

Asesorar sobre opciones durante el embarazo

Valorar el estado de salud de la gestante

Identificar factores protectores y de riesgo biológicos y psicosociales

Detectar tempranamente alteraciones

Brindar información en salud

Establecer el plan integral de cuidado

Frecuencia

Si la gestación es de curso normal en una mujer nulípara se programarán mínimo 10 controles prenatales durante la gestación; si ella es multípara se programarán

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 36 DE 179	

mínimo 7 controles durante la gestación.

La periodicidad de las consultas de seguimiento y control debe ser mensual hasta la semana 36, y luego cada 15 días hasta la semana 40.

DURANTE TODOS LOS CONTROLES

El profesional de salud examinará, tomará: peso, presión arterial, altura uterina, buscará la posición del feto y los latidos de su corazón, estos pueden ser escuchados con el fonendoscopio después de las 20 semanas de gestación, con doppler después de la 10-12 semanas, y en la ecografía transabdominal a las 8 semanas y transvaginal de 3.5 a 4 semanas postconcepción o 6 semanas después de la última menstruación.

La medición de la altura uterina debe ser valorada en todas las consultas para verificar el normal desarrollo (en tamaño) del futuro bebé; la buena y adecuada progresión de la altura nos sugiere la no existencia de retardos en el crecimiento del bebé.

Es de anotar que la ecografía del primer trimestre (8 a 12 semanas), es muy confiable para dar la edad gestacional y calcular la fecha probable de parto. Hoy por hoy con el avance tecnológico están realizando ecografías muy precisas, inclusive en tercera dimensión en donde se puede observar con mayor detalle los rasgos físicos del nuevo bebé.

ADECUADO AMBIENTE INTRAFAMILIAR PREPARACIÓN EN PAREJA

La preparación debe ser en pareja o con la participación de un familiar o amigo/a que brinde apoyo. La participación de los padres se ha vuelto muy importante y popular, pues el hacer que el compañero asista a las clases con la madre, ayude en los ejercicios, se involucre en todo el proceso de la gestación y participe en el parto,

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 37 DE 179	

aumenta el la futura mamá sentimientos de aprecio, apoyo y compañía, disminuyendo sus temores, y en el bebé sentimientos de seguridad y confianza.

VENTAJAS

Lograr el parto con menos complicaciones, sufrimiento fetal, distocia, retenciones de placenta y hemorragias.

Promover, asegurar y preparar para la lactancia materna.

Favorecer la responsabilidad paterna y participación del padre durante el proceso de la gestación y el parto.

Facilitar el trabajo del personal de salud, al procurar un comportamiento tranquilo de la futura mamá.

Reducir el uso de anestésicos.

Promover y fortalecer técnicas de auto cuidado y auto control.

Humanizar la atención médica al tener en cuenta la preparación de la pareja, sus relaciones interpersonales con el cuerpo médico y la presencia del padre en la sala de partos.

Recibir información sobre conocimientos básicos de la puericultura (procesos relacionados con gestación, parto, puerperio y cuidados del recién nacido), que permite a los padres estar preparados para afrontar con tranquilidad su nueva situación y actuar adecuadamente ante ella.

Promover la atención del parto institucional.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 38 DE 179	

Disminuir temores y ansiedad mediante el conocimiento de cambios anatómo-fisiológicos durante la gestación, promoviendo actitudes positivas ante su estado gestacional y obtener mayor auto control en el parto.

Orientar con enfoque de riesgo a la pareja, para que conozcan factores de riesgo y signos de alarma; ello favorecerá la asistencia oportuna de la gestante a servicios de salud en caso de presentarse complicaciones o alteraciones durante la gestación, parto, puerperio o en el recién nacido.

Sensibilizar y orientar a la mujer y a la pareja, después del parto, a servicios de regulación de la fecundidad, tamizaje para detección de cáncer de cuello uterino o de próstata, o para la detección de otras patologías propias de personas en edad fértil.

Canalizar al bebé al programa de vacunación y de crecimiento y desarrollo, así como fomentar su lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y complementaria hasta los 2 años y más.

SIGNOS DE ALARMA EN LA GESTACION:

Para algunas mujeres, el proceso de gestación puede ser un periodo de mucho miedo, ansiedad y preocupación debido al estado de salud tanto de su bebé como de ella, ya que la omisión de algún síntoma nuevo o no dar la importancia necesaria a cierto malestar puede ponerlos en riesgo.

Es muy importante que, en esta etapa, las mujeres estén atentas a cualquier cambio que presente: “Cuando algo no anda bien, el cuerpo inmediatamente lo manifiesta, por ello es importante no minimizar cualquier anomalía, por muy simple que parezca”.

Los especialistas señalan que si bien es cierto que durante el embarazo las mujeres

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 39 DE 179	

experimentan diversas molestias, las principales se1ales de alarma por las cuales deben contactar de manera inmediata al m3dico son:

- Sangrados vaginales
- Dolor abdominal y p3lvico intenso, tipo c3lico
- Contracciones uterinas
- Dolor de cabeza
- Zumbidos de 3idos
- Ver lucecitas
- Dejar de sentir movimientos fetales
- Edema o hinchaz3n principalmente de pies o generalizado
- N3useas y vomito sin causa aparente
- Fiebre
- Molestias urinarias
- Salida transvaginal de l3quido amni3tico (se conoce como que se rompe la fuente)

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

Las enfermedades de transmisi3n sexual (ETS) son infecciones que transmiten de una persona a otra a trav3s del contacto sexual. Las causas de las ETS son las bacterias, par3sitos, hongos y virus. Existen m3s de 20 tipos de ETS, que incluyen:

- Clamidia
- Herpes genital
- Gonorrea
- VIH/SIDA
- VPH

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 40 DE 179	

- Sífilis
- Tricomoniasis

La mayoría de las ETS afectan tanto a hombres como a mujeres, pero en muchos casos los problemas de salud que provocan pueden ser más graves en las mujeres. Si una mujer embarazada padece de ETS, puede causarle graves problemas de salud al bebé.

Los antibióticos pueden tratar las ETS causadas por bacterias, hongos o parásitos. No hay cura para ETS causada por un virus, pero los medicamentos pueden ayudar con los síntomas y mantener la enfermedad bajo control.

El uso correcto de preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina, el riesgo de adquirir y contagiarse con ETS. La forma más confiable de evitar la infección es no tener sexo anal, vaginal u oral.

El Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH) es un agente viral que ataca el sistema inmunológico del ser humano, haciendo el cuerpo vulnerable a enfermedades e infecciones. Cualquier persona es susceptible de infectarse por VIH.

VIH-Sida

Aunque a veces se usan indistintamente, **VIH no es lo mismo que Sida.**

El VIH es el agente viral que causa el Sida.

El Sida (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) es un espectro de condiciones y un conjunto de síntomas que componen un cuadro clínico complejo. Estos síntomas responden al debilitamiento del sistema inmune que, entonces, permite el

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 41 DE 179	

acceso de gérmenes de distinta naturaleza que, poco a poco, debilitan la salud de las personas.

Vivir con VIH no es lo mismo que tener Sida. Incluso, hay personas que pueden vivir con el virus sin desarrollar el síndrome nunca.

Cómo se transmite

El VIH se transmite por tres vías principales: contacto sexual, exposición a los fluidos y tejidos corporales infectados, y de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia materna (conocida como transmisión vertical).

No hay riesgo de contraer VIH si uno se expone a las heces, secreciones nasales, saliva, esputo, sudor, lágrimas, orina o vómito a menos que éstos estén contaminados con sangre.

Factores de riesgo

Cualquier persona de cualquier edad, sexo u orientación sexual puede ser infectada; sin embargo, el riesgo de contraer VIH-Sida aumenta cuando se tiene sexo con una persona infectada o cuyo estado de VIH es desconocido, si se tienen muchas parejas sexuales, si la persona consume drogas por vía intravenosa o tiene sexo con quienes lo hacen, o si se tiene otra ITS.

Cómo saber si se tiene VIH?

Acude al médico y solicite una orden para realizar la prueba Elisa. (Antes y después de la prueba, independientemente del resultado, tienes derecho a una asesoría con personal especializado.)

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 42 DE 179	

Si la prueba Elisa resulta seropositiva, confirme el resultado con la prueba Western Blot.

La prueba Elisa está incluida dentro del plan obligatorio de salud (POS) y el paciente tiene derecho a realizarla dos veces al año sin costo alguno. La frecuencia recomendada para realizar la prueba es cada cuatro meses.

Todas las entidades prestadoras de servicios de salud (EPS) tienen la obligación de facilitar la realización de la prueba sin costo alguno.

Vivir con VIH

Aunque todavía no tiene cura, hoy en día los tratamientos para las personas con VIH han avanzado hasta el punto en que una persona con VIH detectado a tiempo puede llevar una vida más o menos normal, siempre y cuando siga de manera permanente, disciplinada y oportuna el tratamiento.

Por lo general, el tratamiento comprende acompañamiento psicoterapéutico, asesoría psicosocial y fármacos de terapia antirretroviral (TAR); estos últimos controlan la propagación del virus.

Es necesario que una persona con VIH tome decisiones que la ayuden a mantenerse saludable a sí misma y a los demás. Entre esas decisiones, estas dos son muy importantes:

Mantenerse sano: Es muy importante tomar los medicamentos para el VIH según lo indicado por el profesional de la salud. No hacerlo puede causar que el nivel de virus en la sangre (la carga viral) se incremente y, entonces, los medicamentos pierden eficacia. Si los medicamentos te hacen sentir mal, coméntalo con tu médico, quien puede ayudarte a lidiar con los efectos secundarios.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 43 DE 179	

Contar: Asegúrate de que tu pareja o parejas sepan que tienes VIH. Entonces ellos sabrán que es importante usar condones para toda la actividad sexual y se harán la prueba para VIH con frecuencia

Prevención

La forma más común de evitar una infección de transmisión sexual es mediante la utilización correcta del condón.

Aunque muchas personas dejan la utilización del condón sólo para la eyaculación, se recomienda utilizar preservativos para todo tipo de contacto genital de tipo penetrativo (sexo vaginal y anal) e igualmente para la práctica del sexo oral.

HIGIENE POSTURAL

La higiene postural es el conjunto de normas, cuyo objetivo es mantener la correcta posición del cuerpo, en quietud o en movimiento y así evitar posibles lesiones aprendiendo a proteger principalmente la columna vertebral, al realizar las actividades diarias, evitando que se presenten dolores y disminuyendo el riesgo de lesiones. Al aprender a realizar los esfuerzos de la vida cotidiana de la forma más adecuada se disminuirá el riesgo de sufrir de dolores de espalda.

Posturas para evitar el dolor en el embarazo

Procurar **no permanecer mucho tiempo de pie**. Si no es posible, apoyar un pie sobre una caja, un banco o un bordillo para descargar tensión.

Sentarse recta, bien apoyada en el respaldo. No mantenerse mucho tiempo en la misma posición, es mejor levantarse cada poco para estirar las piernas. No conviene cruzarlas.

Tener las cosas que se usan a menudo a mano para **evitar agacharse y**

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 44 DE 179	

levantarse. Como el peso del cuerpo está centrado sobre todo en la barriga, es más fácil perder el equilibrio. Por ello, es peligroso subirse a una silla o a una escalera para alcanzar algo que esté alto.

Flexionar las piernas para recoger las cosas del suelo, en lugar de arquear la espalda, y evitar coger objetos pesados.

Cuidar la postura en las **tareas domésticas**: al pasar el aspirador o hacer la cama intentar no inclinarse demasiado y doblar siempre las rodillas. Para planchar, conviene apoyar un pie sobre un taburete bajo para descargar la columna.

Evitar los **zapatos con tacón** de más de tres-cuatro centímetros o los completamente planos. Mejor de tacón medio.

Para dormir lo ideal es tumbarse de costado y **colocar una almohada entre las piernas**, que ayudará a mantener recta la columna vertebral.

Acostada sobre el lado izquierdo del cuerpo

Esta posición es la más recomendada por los expertos en maternidad, ya que dormir del lado izquierdo ayuda a que la sangre y los nutrientes fluyan con mayor facilidad hasta el útero y por consiguiente hacia el bebé. Igualmente está comprobado que con esta posición el riñón podrá eliminar desechos y fluidos más fácilmente.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 45 DE 179	



Dormir de medio lado con una almohada entre las piernas: Una de las virtudes de esta posición es que ayuda a mantener la columna en adecuada posición. Así evitarás echar todo el peso de una pierna sobre la otra. Aprovechando esta posición, puede usar también almohadas largas que permitan apoyar el abdomen sobre ellas. Esto te brindará mayor seguridad cuando se duerme

A medida que la barriga vaya creciendo, puede que aparezca un problema bastante incómodo a la hora de dormir: los calambres en las piernas y los pies hinchados.

Si se tiene la tendencia a una mala circulación y a la aparición de edemas en las piernas, se recomienda dormir con ellas en alto apoyándolas sobre unos cojines; esto ayuda a que la circulación de la sangre fluya y también a prevenir la aparición de varices, punzadas o calambres en la zona baja del cuerpo.

Postura semi inclinada

Si se experimenta malestares como gastritis, reflujo o dolencias relacionadas con

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 46 DE 179	

una mala indigestión durante el embarazo, es un síntoma normal; Adquirir una posición semi -sentada o inclinada con la ayuda de almohadas o cojines de apoyo te permitirá aliviar esa sensación y descansar.

Dormir boca arriba

Esta posición puede causar dolores y hasta problemas serios espalda, aparte de que influye negativamente en la calidad de la respiración, en el sistema digestivo, favorece la aparición de hemorroides, presión arterial baja y puede causar incluso una disminución en la circulación de sangre al corazón y al del bebé.



Posición boca abajo

Esta es una de las posturas para dormir en el embarazo menos recomendable junto con la anterior. Dormir de espaldas puede provocar que se presente una inadecuada circulación, debido a que todo el peso del útero, intestinos y vena cava inferior se

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 47 DE 179	

coloca sobre la espalda, lo que también puede afectar la digestión.

4.2.2.2 ANATOMIA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO Y MASCULINO

Sistema reproductor femenino

ÓRGANOS EXTERNOS:

- Clítoris: es la parte con mayor sensibilidad erótica del sistema genital femenino
- Labios menores: pliegues suaves de piel dentro de los labios mayores
- Labios mayores: pliegues longitudinales, uno a cada lado de la hendidura vulvar, su función es proteger las estructuras anteriores.
- Himen: membrana delgada y elástica que cierra en forma parcial el orificio vaginal.

ORGANOS INTERNOS:

- Ovarios: órganos que producen los óvulos, los cuales son liberados cada mes para la fertilización.
- Trompas de Falopio: conductos que llevan los óvulos desde los ovarios hasta el útero.
- Útero: lugar en el que se alojan los óvulos, estén fecundados o no.
- Vagina: tubo muscular y membranoso que conecta los genitales externos con los internos, sirve como paso para los espermatozoides y para el feto durante el parto.

SISTEMA REPRODUCTOR MASCULINO

ORGANOS EXTERNOS:

- Escroto: es una bolsa que protege los testículos.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 48 DE 179	

- Pene: sirve tanto al sistema urinario como reproductivo, su función principal es depositar semen en la vagina durante la relación sexual.

ORGANOS INTERNOS:

- Uretra: canal por el que se expulsa la orina y el semen.
- Testículos: órganos que producen los espermatozoides.
- Conducto deferente: conducto que transporta los espermatozoides desde el testículo hasta la uretra.

CICLO REPRODUCTIVO

Cuando llegamos a la edad de 12 a 14 años comienza a darse dos procesos que nos indican que nuestro organismo ya es apto para reproducirse y crear vida. Estos dos procesos son:

CICLO OVARICO:

Durante este ciclo ocurre la ovulación, que tiene dos fases. Una FASE FOLICULAR que dura de 1 a 14 días, y una FASE LUTEA, que dura de 1 a 28 días. Es un ciclo de 28 días.

Es el proceso por el que esos óvulos maduran y se desarrollan. Durante muchos años el ovulo encuentran flotando dentro de un globo en el ovario; es globo se llama FOLICULO.

Cientos de folículos se desarrollan y se agradan, pero solo uno se madura. El glóbulo se acerca al borde del folículo se acerca al borde del ovario; el folículo se madura y crece tanto que se rompe, liberando el ovulo; a este momento lo llamamos ovulación. Una vez liberado el ovulo, el folículo se vuelve más duro y toma un color amarillento: este se denomina cuerpo lúteo; si hay fecundación, el cuerpo lúteo se mantiene para liberar hormonas en el embarazo, si no hay este se desintegra.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 49 DE 179	

CICLO MESTRUAL

Este ciclo se presenta la menstruación, que es la hemorragia uterina como reacción a los cambios hormonales y tiene cuatro fases: fase proliferativa, fase secretora, fase isquémica y fase menstrual.

En la fase proliferativa el fólculo maduro libera hormonas, los vasos sanguíneos se dilatan y el endometrio se engrosa de 6 a 8 veces más. El moco cervical se vuelve más delgado y acuoso y se vuelve favorable para el paso de los espermatozoides.

En la fase secretora sigue la ovulación, con la influencia hormonal, aumenta el crecimiento del epitelio, se secreta un líquido endometrial como preparación para recibir un ovulo fecundado para la adecuada implantación.

En la fase isquémica se inicia la generación del cuerpo lúteo y descienden los niveles hormonales, se rompen los pequeños vasos.

En la fase menstrual se inicia el sangrado, que dura de uno a cinco días. Después de la menstruación el endometrio se encuentra en estado de reposo, durante esta parte el ciclo del moco cervical es escaso, opaco y viscoso.

FECUNDACION Y DESARROLLO EMBRIONARIO

La fecundación ocurre cuando un espermatozoide atraviesa la membrana del ovulo y se fusiona con él para dar origen a un nuevo ser. Este proceso ocurre en la trompa de Falopio, poco después de la ovulación.



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 50 DE 179	

Dentro de la vagina son eyaculados aproximadamente 5cm cúbicos de semen, que contiene aproximadamente 200 millones de espermatozoides. Solo uno de ellos fecundará el óvulo. Los espermatozoides viajan hacia arriba, desde la vagina, a través del útero, hasta llegar a las trompas del útero, hasta llegar a las trompas; avanzan aproximadamente medio centímetro por medio y son sumamente sensibles a la temperatura y acidez de la vagina.

El espermatozoide conserva su capacidad para fecundar durante 24 a 48 horas después de haber sido depositado en los genitales femeninos. El óvulo puede ser fecundado por el espermatozoide únicamente entre las 8 y 24 horas que siguen a la expulsión del óvulo. En consecuencia, para que ocurra la fecundación debe haber relación sexual poco antes de la ovulación, a fin de que existan espermatozoides en el momento en el que el óvulo es expulsado, o bien horas después de la evolución.

El óvulo está recubierto por células protectoras, para que la fecundación ocurra; los espermatozoides liberan una sustancia que se dispersa las células de la cubierta protectora y permite que no penetre. El núcleo del espermatozoide se une al núcleo del óvulo y se restablece el número diploide de cromosomas de la especie que es de 46.

El óvulo fecundado recibe el nombre de cigoto y comienza la división celular.

CAMBIOS FISIOLÓGICOS PIEL

Por la presencia de hormonas que inciden sobre la pigmentación de la piel esta se hace más intensa, especialmente en cara, frente, pómulos, alas de la nariz y labios, abdomen, línea media abdominal, órganos genitales y región perineal.

Recomendaciones: No exponerse durante la gestación a la luz solar, ya que esta hace que la pigmentación de la piel se intensifique más.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 51 DE 179	

UÑAS

Este crecimiento aumenta en velocidad; es útil mantener las uñas cortas y sin esmalte con el fin de que el médico pueda examinar la irrigación de los dedos.

CAIDA DEL CABELLO.

La caída del cabello puede aumentar durante el embarazo, especialmente después del parto. No existen medidas preventivas, ni tratamiento eficaz demostrado. Debe saber que es un hecho transitorio, que desaparece en unas semanas. Se puede lavar la cabeza las veces que sea necesario. Es aconsejable evitar el uso de acondicionadores y el traumatismo sobre el cabello, como el moldeado y el secado eléctrico a temperaturas altas.

DIENTES Y ENCIAS

Anteriormente se decía que el bebe tomaba el calcio de los dientes de la madre y que, por lo tanto, la mujer era muy susceptible a la caries durante el embarazo. Esto no es cierto, ya que no existe un medio para extraer calcio de los dientes. Sin embargo, las grandes cantidades de progesterona producida durante la gestación pueden ablandar y aflojar los márgenes de la encía alrededor de los dientes, predisponiendo a la infección. Por consiguientes, es esencial ser meticulosa en la higiene oral y tratar de evitar los dulces que dañan los dientes. Pida una cita con su odontólogo tan pronto confirme su embarazo. Sea puntual con sus citas de control durante el embarazo y la lactancia y no olvide mencionarle su estado pues debe evitar los rayos X.

DILATACION VENOSA:

Pueden hacer aparición como arañas vasculares en cara, nuca, piernas y brazos.

ESTRIAS EN ABDOMEN, SENOS Y SUPERFICIE EXTERIOR DE NALGAS Y MUSLOS

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 52 DE 179	

Se debe a la distensi3n de los tejidos durante el embarazo sumado a la presencia de hormonas en la gestante.

Recomendaciones: Cuidados locales de la piel tales como la aplicaci3n de cremas y masajes y no rascarse.

AUMENTO EN LA SUDORACION: Por aumento de la circulaci3n de las gl3ndulas que producen sudor.

Recomendaci3n: Ba3o diario

AUMENTO DE PESO

Es aceptable subir de peso durante el embarazo, 10 a 15kg, 12kg en promedio, este aumento de peso aunque se da principalmente en los 3ltimos tres meses de la gestaci3n, se sabe que inicia desde el comienzo del embarazo. Durante los primeros tres meses el aumento es de aproximadamente 1kg, es importante saber con qu3 peso inicia su embarazo, ya que aumento exagerados de peso, est3n asociados a problemas con el metabolismo de los carbohidratos, diabetes gestacional, toxemia o hipertensi3n inducida por el embarazo.

RETENCION DE AGUA

Como respuesta al aumento de hormonas y a factores mec3nicos como aumento del tama3o del 3tero que comprime vasos sangu3neos. Esa retenci3n de agua es especialmente notoria en los miembros inferiores.

Recomendaciones: No estar de pie durante periodos largos y el descanso con miembros inferiores levantados durante las horas de la tarde.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 53 DE 179	

POLIURIA

Debido a que el útero aumenta de tamaño y a medida que pasa el tiempo presionará mas la vejiga, esta no podrá albergar la misma cantidad de orina y por tal motivo deberá ser evacuada con mayor frecuencia. Esta puede estar acompañada de disuria, lumbalgia, fiebre y/o escalofrío ocasional esto puede tratarse de una infección urinaria.

BAJA DE VITAMINAS

Dado que el niño en su formación requiere de hierro y vitaminas y las toma de la madre, se presenta generalmente hipovitaminosis, que se manifiesta especialmente por: calambres, inflamación de la lengua y encías, anemias.

Recomendaciones: Aumentar el consumo de hierro y vitaminas en caso de ejercicio hacer ejercicios de dorso flexión de pies sobre las piernas y masajes con rodillo en la punta de los pies.

MINERALES

Uno de los minerales más importantes es el calcio, para la formación de los huesos del feto y para evitar la hipertensión inducida por el embarazo, por lo que su ingesta debe aumentarse durante los últimos dos trimestres.

CARBOHIDRATOS O GLUCOSA

Generalmente el cuerpo materno se adapta para el manejo de la glucosa, pero en algunas ocasiones se presentan trastornos de ella; en consecuencia, es importante asistir al control prenatal para controlar las cifras.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 54 DE 179	

PROTEINAS

Dado el desarrollo del niño la disponibilidad de proteínas se hace más exigente por lo que debe consumirse alimentos ricos en proteínas. La futura madre no debe tener ayunos muy largos y debe mantener una dieta rica en minerales, hierro y proteínas a menos que exista una contraindicación médica.

CORAZON

Hay desplazamiento hacia arriba y hacia la izquierda por el ascenso del diafragma. Debido al aumento de los requerimientos para la circulación sanguínea tanto de la madre como el niño la fuerza de contracción aumenta.

VOLUMEN SANGUINEO

Aumenta con el objeto de alimentar al feto e irrigar órganos que han aumentado de tamaño durante el embarazo y prepararse para la hemorragia que acompaña al parto o la cesárea.

HEMOGLOBINA

Refleja la presencia o ausencia de anemia que durante la gestación presentarse con más frecuencia; por tanto, debe hacerse una vigilancia estrecha de las cifras de hemoglobina y hematocrito.

TENSIÓN ARTERIAL

Suele mantenerse en rangos que varían entre 140/80 y 145/85; el organismo se adapta para seguir manejando cifras tensionales dentro de este rango. Algunas veces suelen presentarse alteraciones como la enfermedad hipertensiva de embarazo, razón por la cual es necesario vigilarla constantemente.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 55 DE 179	

MAREOS Y CEFALEAS

Los mareos y dolores de cabeza son predominantemente matutinos, para prevenirlos puede comer algo suave en horas de la noche, antes de acostarse, para que durante la noche pueda asimilar mejor el azúcar de los alimentos, la hipoglucemia puede generar dolores de cabeza.

DILATACIONES VARICOSAS

La presencia de un útero aumentado de tamaño más los cambios hormonales predisponen a la formación de várices en los miembros inferiores por estancación de sangre; por tanto, se recomienda realizar ejercicio moderado, descansar con los miembros inferiores levantados, evitar permanecer mucho tiempo de pie o sentada, usar vestidos sueltos y no utilizar ligas.

SISTEMA RESPIRATORIO

Debido a que el niño y los tejidos de la madre requieren de oxígeno, generalmente aumenta levemente la frecuencia respiratoria, que se ve afectada por el desplazamiento que ejerce el útero sobre el diafragma y los pulmones.

SISTEMA DIGESTIVO

Hay disminución del tono y la motilidad intestinal por la compresión del intestino por el útero y efecto hormonal. En el primer trimestre suele presentarse náuseas y vómito. Es necesario fraccionar las comidas, evitar grasas y consumir una dieta rica en fibra y aumentar la ingestión de líquidos en especial agua. Durante la gestación debe tenerse cuidado especial con la higiene bucal, ya que hay alteraciones de la flora bacteriana oral y mayor predisposición a sufrir caries y abscesos que pueden convertirse luego en focos para la diseminación de una infección.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 56 DE 179	

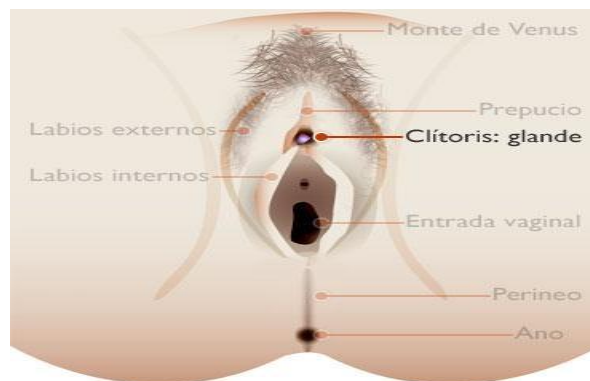
ACIDEZ ESTOMACAL

El comer en exceso bien sea en cantidad o acompañada con muchos condimentos aumentará la secreción gástrica ácida, esto puede generar sensación de ardor por eso debes consumir alimentos ligeros y periódicamente, evita los lácteos y las comidas ácidas.

ESTREÑIMIENTO

Es un síntoma frecuente en el embarazo generado por la disminución del tránsito intestinal y a la obstrucción parcial que ejerce el útero a los intestinos por aumento de su tamaño. Esto se debe combatir tomando bastante líquido, comiendo frutas ricas en fibra, galletas y pan integral combinar estos alimentos con buen ejercicio, suave como caminata de 20 a 30 minutos 3 a 4 veces a la semana.

SISTEMA REPRODUCTOR



Durante la gestación el útero aumenta aproximadamente 24 veces su volumen y pasa de pesar 60 gramos a 1000 gramos. El cuello del útero se hace muy sensible, adquiriendo un color violáceo, se hace blando preparándose para asumir su

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 57 DE 179	

función en el momento del parto.

VAGINA

Reblandece sus paredes y aumenta la cantidad de flujo, presentando predisposición a desarrollar infecciones por bacterias y hongos. No se recomienda usar duchas vaginales sino una dieta rica en alimentos que contengan Vitamina C (Naranja, Limón, Mandarina, etc.), asear muy bien la vagina sin utilizar jabones ya que estos aumenta el PH y consultar al médico en caso de que el flujo produzca rasquiña, tenga mal olor o aumente en cantidad y aspecto.

MAMAS

Se aumenta la tensión sensibilidad y capacidad eréctil en el pezón, hay congestión y aumento de su tamaño y mayor presencia glandular. Durante la gestación debe haber preparación para atender la lactancia DEL RECIEN NACIDO por lo que debe hacerse limpieza, lubricación y prestar atención a las alteraciones en el pezón con el fin de consultar si existen inconvenientes para la lactancia. Además, debe efectuarse ejercicios y baños de sol para estimular la capacidad eréctil del pezón y tratar de engrosar la piel de este.

SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO

Generalmente se originan vicios posturales, ya que hay una proyección marcada de la cabeza y el tronco hacia atrás y cambios en la columna lumbar, haciendo la marcha lenta y pesada por la presencia del útero que cambia el eje normal del cuerpo. Aprender una buena mecánica corporal es útil con el masaje y el ejercicio. Hay mayor tendencia al cansancio muscular, por lo que deben utilizarse masajes corporales y calor local. Para evitar problemas de columna se recomienda el uso de zapatos de tacón bajo, además esto favorece para que no se desarrollen las varices.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 58 DE 179	

CALAMBRES

Son frecuentes en las piernas y en horas de la noche, debes levantarte hacerte masajes en la parte afectada y caminar un poco es recomendable comer alimentos ricos en vitamina B y calcio.

CAMBIOS PSICOL3GICOS Y EMOCIONALES

La gestante presenta un s3ndrome general de adaptaci3n al embarazo que se caracteriza por tres periodos:

Intolerancia

Periodo comprendido entre los uno y dos meses en los cuales la mama empieza a reaccionar frente a la presencia del embri3n considerado en ese entonces un objeto extraño. La m3xima intensidad se presenta cerca del mes dos de gestaci3n.

Características: Puede presentar molestias f3sicas como v3mito, mareos y malestar general; y psicol3gicos como temor y mal humor los cuales tiene implicaciones directas sobre el hijo.

Tranquilidad

Comprende los tres y siete meses de gestaci3n. La madre supera la etapa anterior y empieza a hacer planes para la llegada de su hijo y lo percibe como algo propio.

Agotamiento

Ocurre en el 3ltimo trimestre. Debido a las modificaciones fisiol3gicas y mec3nicas por el nuevo ser que se est3 formando (volumen aumentado del 3tero, adaptaciones cardiovasculares, etc3tera); hace presencia nuevamente el temor a lo desconocido, especialmente a los procedimientos hospitalarios, la posibilidad de muerte, la salud del reci3n nacido y su crianza.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 59 DE 179	

SIGNOS DE ALARMA DURANTE LA GESTACI3N

- Dolor de cabeza
- Epigastralgia
- V3mito persistente
- Leucorrea
- Diarrea
- S3ntomas urinarios (cambios en la orina: olor, color, ardor, dolor)
- Fosfenos (candelillas, lucecitas)
- Acufenos (zumbidos en los 3idos)
- Edema
- Disminuci3n marcada en los movimientos fetales.

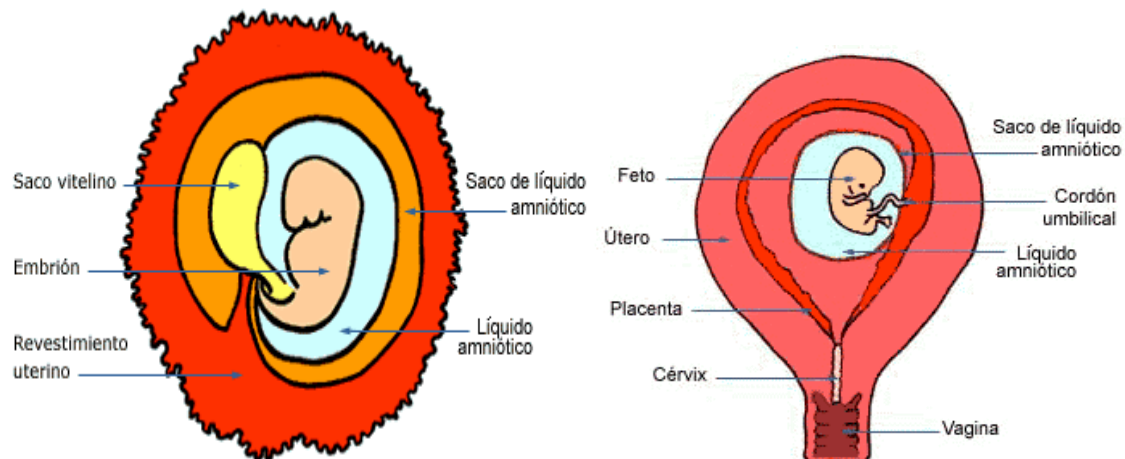
ACUDA DE INMEDIATO POR URGENCIAS SI SE SIENTE O PRESENTA

- Ca3das, golpes
- Si no siente mover al beb3
- Si vota por la vagina agua, sangre, agua sangre, tap3n, mucosas sanguinolentas
- Dolor de parto antes de la fecha de parto indicado en los controles (FPP)
- Si presenta dificultad para orinar.

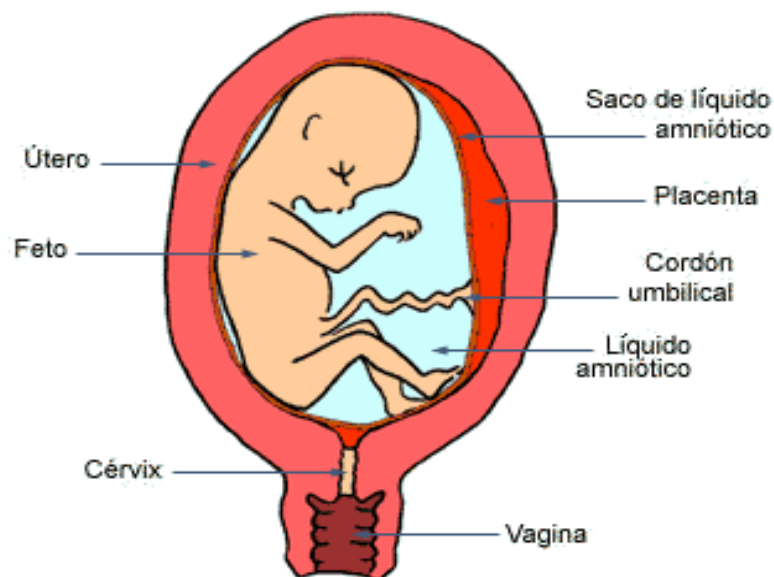
4.2.2.3 DESARROLLO DEL BEBE

 CARMEN EMILIA OSPINA <i>Salud, bienestar y dignidad</i>	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 60 DE 179	

Primer trimestre:

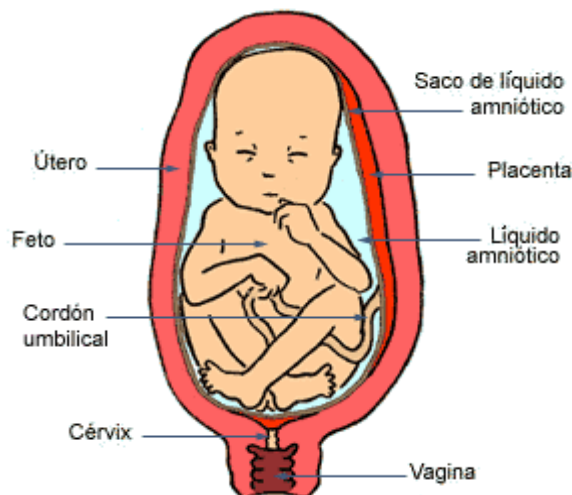


Segundo trimestre:



 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 61 DE 179	

Tercer trimestre:



El embarazo se puede dividir aproximadamente en tres fases o trimestres, de cerca de 12 semanas cada uno. Al terminar el primer trimestre, el feto tiene figura humana reconocible, aunque solo mide 7.5 cm. El segundo trimestre es un periodo de crecimiento rápido y durante el tercero el bebé aumenta de tamaño y comienza acumular grasa.

SISTEMAS DE APOYO A LA VIDA

El factor esencial para el adecuado crecimiento y desarrollo del feto es una placenta sana, vinculo vital entre el cuerpo de la madre y el del bebe. La placenta es el 3rgano que le permite al bebe depender de usted y del funcionamiento de su cuerpo para procurarse bienestar y salud. Procesa adem3s los desechos y limpia el cuerpo del bebe (eliminando la materia indeseada). Lo hace a trav3s de su estructura 3nica, que permite la mezcla de la sangre materna y la fetal. La placenta madura en un espacio lleno de sangre que limita por un lado con la superficie materna y por otro con la superficie fetal.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 62 DE 179	

Funciones de la placenta:

- Permite el paso de ox3geno, nutrientes y anticuerpos protectores de la madre al bebe
- Produce hormonas esenciales
- Pasa los desechos fetales a la madre

LIQUIDO AMNIOTICO

A partir de las 4 o 5 semanas el l3quido amni3tico llena el espacio formado por las bolsas de membranas que rodea el embri3n. A las 12 semanas el feto ya ha comenzado a tragar el l3quido, que es absorbido por los intestinos y pasa a su circulaci3n. De all3 pasa a trav3s del cord3n umbilical y la placenta a la circulaci3n materna. Al comenzar el segundo trimestre, el feto empieza ya a utilizar sus propios ri3ones y a orinar.

LAS MEMBRANAS

Son dos membranas delgadas, semejantes al papel, el amnios y el corion, que reviste el 3tero y forman la bolsa de agua dentro de la cual se desarrolla el bebe.

SISTEMAS VITALES PARA EL BEBE

El espacio amni3tico y la placenta son los sistemas de apoyo para la vida del bebe. El espacio amni3tico se origina en la profundidad del blastocito, formado a partir del ovulo fecundado. Contiene c3lulas que portan la configuraci3n gen3tica y el sexo. Est3 rodeado de membranas y contiene el l3quido amni3tico.

La placenta est3 unida al feto por un cord3n umbilical, el cual est3 formado por tres vasos sangu3neos enlazados. Dos de ellos llevan la sangre del bebe a la placenta para su limpieza y purificaci3n y el tercero transporta sangre oxigenada y nutrientes.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 63 DE 179	

El cord3n est1 recubierto primero por una sustancia gelatinosa y luego por una membrana. La placenta, por su parte est1 firmemente adherida a la pared del 3tero.

PRIMER TRIMESTRE

Hacia el final del primer trimestre ya se han desarrollado los sistemas del cuerpo del feto y muchos 3rganos est1n m1s o menos completos. Los nervios y m3sculos funcionan y se empiezan a establecer los reflejos. El coraz3n bombea casi 30 litros de sangre al d3a a trav3s del sistema fetal. El bebe es capaz de moverse espont1neamente, aunque la madre no puede percibir sus movimientos.

SEMANA

El embri3n se ve con relativa facilidad. Empieza el desarrollo de la columna vertebral y aparecen los fundamentos del cerebro y la medula espinal. Longitud: 2mm

SEMANA

Comienza a formarse la cabeza, el t3rax y el abdomen. El coraz3n ya palpita, se forman los vasos sangu3neos que unen el cord3n umbilical con la placenta. Hay hendiduras donde se forman los ojos. Se distingue el comienzo de la boca. Son visibles el maxilar inferior y los brotes de los brazos y piernas. Longitud: 6mm.

SEMANA

Se ven las hendiduras donde se forman los dedos. Los intestinos est1n casi formados. Se han formado los pulmones pero son s3lidos. Se est1n formando las partes internas del o3do y los ojos. Aparecen los hoyos para las fosas nasales, y tambi3n c3lulas 3seas en lo que hasta ahora era hueso cartilaginoso. Longitud: 15mm.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 64 DE 179	

SEMANA

Todos los órganos internos están en su lugar. Son visibles las articulaciones de los hombros, codos, caderas, y rodillas y los órganos genitales. La columna es móvil. Longitud: 25mm.

SEMANA

La boca comenzó a desarrollarse y ya se ve la nariz. Las partes que crecen más rápidamente son las manos y los pies. Se ha desarrollado el mecanismo auditivo. Aunque sus movimientos no se perciban, el feto está activo. Longitud: 3cm. Peso: 2gr

SEMANAS

Comienza a crecer las partes externas del oído y los ojos están bien formados. La cabeza es todavía comparativamente grande, y su desarrollo es pronunciado. Se distinguen los dedos aunque unidos por membranas de piel. Longitud: 4.5cm Peso: 5gr

SEMANAS

Se han formado los ovarios y testículos, al igual que los órganos genitales externos. El corazón bombea sangre a todas las partes del cuerpo. Al final de las 11 semanas, todos los órganos internos están totalmente formados y funcionando. En esta etapa muy raramente podrán ser afectados estos órganos por infecciones, sustancias químicas o drogas. Longitud: 5.5cm Peso: 10gr.

SEMANAS

Es posible distinguir los párpados cerrados, empiezan a desarrollarse los músculos, lo cual hace más pronunciado el movimiento de las extremidades. Se coordinan el cerebro y los músculos. Las articulaciones se contraen, los dedos de los pies se

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 65 DE 179	

enrollan, y el feto succiona. Los dedos est1n completamente formados y han aparecido las u1as. El bebe puede tragar e ingerir l1quido amni3tico.

Longitud: 7.5cm Peso: 18gr.

SEGUNDO TRIMESTRE

En el tercio intermedio del embarazo usted comenzara a sentir los movimientos, a partir de las 18 semanas el bebe tambi3n comienza adquirir apariencia de ser humano, con cabello, incluso pesta1as y empieza a chuparse el pulgar. A las 24 semanas se considera al bebe legalmente viable, es decir, capaz de mantener una vida independiente con cuidados especiales.

SEMANAS

Su bebe est1 completamente formado. En adelante solo crecer1 as1 que para el momento del nacimiento, sus3rganos vitales habr1n madurado lo suficiente para permitirle vivir como ser independiente.

Longitud: 8.5cm. Peso: 28gr.

SEMANAS

Los m1sculos principales responden ante el est1mulo cerebral. Puede flexionar los codos y las mu1ecas; los dedos pueden cerrarse y formar pu1os.

Longitud: 10.5cm Peso: 65gr.

16 SEMANAS

Las extremidades y las articulaciones est1n formadas. Gran movimiento aunque a1n casi no se percibe. Un vello muy fino cubre casi todo el cuerpo y comienza a crecer cejas y pesta1as.

Longitud: 16cm. Peso: 135gr

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 66 DE 179	

20 SEMANAS

Su bebe está creciendo rápidamente. Los dientes se empiezan a formar en los maxilares y comienza a aparecer el cabello. La fuerza de los músculos va en aumento. Los movimientos son más vigorosos y usted empieza apereibirlos. Son aleteos leves, como burbujas que revientan contra el abdomen.

Longitud: 25 cm. Peso: 340gr.

24 SEMANAS

El bebe se chupa el pulgar en forma intermitente y puede toser y tener hipo. Aun no acumulado depósito de grasa y todavía es delgado.

Longitud: 33cm Peso: 570gr.

28 SEMANAS

La cabeza está más proporcionada con el cuerpo. Comienza acumularse depósito de grasa. El cuerpo se halla cubierto por una grasa espesa (vernix) que evita que la piel se sature de líquido amniótico. Los pulmones están llegando a la madurez y el bebé tendría un 80% de posibilidades de sobrevivir si naciera.

Longitud: 37cm Peso: 900gr

TERCER TRIMESTRE

Si nace durante el tercer trimestre antes de las 38 semanas, niño podría presentar problemas respiratorios y de temperatura, pero con las instalaciones modernas de cuidados especiales tiene un 80% de posibilidades de supervivencia a las 28 semanas.

Cuanto más cerca sea la fecha probable del parto mayor serán las probabilidades de supervivencia.

32 SEMANAS

El bebe tiene las porciones que tendrá al nacer. Es mucho más fuerte y en más del 90%

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 67 DE 179	

de los casos está localizado en la cabeza en dirección a la pelvis de la madre. Sus movimientos son muy vigorosos y claramente discernibles.

Longitud: 40.5 cm.

Peso: 1.6 kg.

36 SEMANAS

Durante las cuatro semanas siguientes, el bebe aumenta 28gr de peso al día; llena completamente el útero y sus movimientos no son menos frecuentes, pero parecen golpes debido a que el espacio es restringido y se está acomodando en la posición de alumbramiento. El iris del ojo es azul. Las aunque blandas llegan hasta la punta de los dedos. El cabello puede tener entre 2.5 y 5cm de largo. En el varón deberá haber descendido los testículos. Si se trata del primer hijo, la cabeza descenderá hacia la pelvis en estos días.

Longitud: 46cm Peso: 2.5kg.

TERMINO

Al cabo de cuarenta semanas desde el primer día desde su última menstruación, su bebe estará listo para nacer, aunque rara vez lo hace en la fecha probable de parto. A partir del segundo hijo, la cabeza del bebe encaja en la abertura pélvica más o menos una semana antes del nacimiento, aunque en algunos casos solo lo hace una vez iniciando el parto.

40 SEMANAS

El vernix ha disminuido hasta el punto de quedar apenas algunos vestigios en los pliegues de la piel, alrededor del cuello, las axilas y la ingle. Las uñas son largas y deberán cortarse al poco tiempo del nacimiento. Cuando el bebe está despierto, mantiene los ojos abiertos y puede distinguir la luz. La mayor parte del lanugo ha desaparecido.

Longitud: 51cm Peso: 3.4kg.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 68 DE 179	

4.2.2.4 PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES DURANTE LA GESTACIÓN

Preeclampsia y eclampsia

La preeclampsia es una enfermedad relativamente frecuente en las mujeres en embarazo; se presenta después de las 20 semanas de gestación: consiste en el aumento de la tensión arterial, asociada a edema de las piernas, las manos y la cara, proteinuria, puede estar acompañada de otros síntomas como: cefalea, visión borrosa, mareos, tinnitus, epigastralgia; esta enfermedad es potencialmente riesgosa tanto para la madre como para el feto. Aún más si se presentan convulsiones, al presentarse esta última condición se denominará eclampsia el riesgo de sufrimiento fetal y muerte aumenta. Para la prevención de esta enfermedad se debe asistir al CPN para comprobar las cifras tensionales, se tomará la tensión en el brazo izquierdo a nivel del corazón y preferiblemente sentada aunque es recomendable también acostada y luego de pie, debe estar en reposo como mínimo 5 minutos, no haber corrido, no estar agitada, no haber consumido café ni haber estado expuesta al sol.

Niño pretérmino

El embarazo de término es el que ocurre entre las semanas 38 y 41 si este parto se adelanta ósea ocurre antes de la semana 37-38 es un parto pretérmino, es importante saber que el bebé nace de muy bajo peso y puede sufrir de varios problemas físicos principalmente respiratorios por la inmadurez de sus pulmones.

Niño post-término

Cuando una mujer no asiste a CPN o no lleva bien las cuentas de su embarazo puede al final presentar un embarazo prolongado este se presenta en el 10% de todos los embarazos y consiste en que el embarazo dura más de lo normal ósea 42 semanas.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 69 DE 179	

Ruptura prematura de membranas

Es cuando la placenta implantada normalmente se desprende antes del momento debido ya sea parcial o totalmente. Es causa de pérdida del embarazo debido a que no pasa la sangre con nutrientes y oxígeno al feto. Es una urgencia obstétrica por eso la importancia del parto institucional.

4.2.3 TEMA 3: NUTRICIÓN DURANTE LA GESTACIÓN

No es cierto que se debe comer el doble, porque debes alimentar dos vidas, solo basta con una dieta balanceada y rica en nutrientes, los más necesarios son:

CALCIO

1200 a 1500mg. Lo puedes consumir en lácteos, vegetales, hojas verdes, cereales enriquecidos con calcio, leche de soya fortificada. La formación de los huesos del nuevo ser requieren de calcio que si no es consumido en alimentos o suplementos pueden debilitar los huesos y dientes.

HIERRO

Se puede consumir en: lentejas, carnes rojas, germen de trigo y granos. Las necesidades de transporte de oxígeno aumentan durante el embarazo y el oxígeno es transportado por la hemoglobina que a su vez está formada por hierro, la leche puede interferir con la absorción del hierro por tal motivo se debe consumir leche entre comidas.

ÁCIDO FÓLICO

Se puede consumir en: lentejas, arvejas, vegetales de hojas verdes, naranja, brócoli, aguacate. El ácido fólico disminuye las malformaciones genéticas del tubo

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 70 DE 179	

neural. Consumir como mínimo tres meses durante la gestación.

PROTEÍNAS

70gr. Alimentos como pollo, carnes, granos, leguminosas. La mayoría de los tejidos del cuerpo están formados a base de proteínas por eso es fundamental su consumo durante el embarazo.

VITAMINA C

Se puede consumir en jugos de frutas cítricos, tomates y brócoli.

PLAN DE ALIMENTACIÓN DIARIO SUGERIDO DURANTE LA GESTACIÓN

Leche o sustitutivo 2 0 3 porciones

Huevo 3 veces a la semana, especialmente cocido

Carne o sustitutivo; especialmente vísceras dos porciones medianas

Leguminosas de dos a tres veces a la semana

Mezcla de vegetales 1 porción

Hortalizas una porción de color amarillo y una porción de color verde prefíralas especialmente en ensaladas en lugar de las cocidas o en sopa

Frutas 3 porciones como guayaba, mango, naranja, mandarina, papaya, anón o chontaduro.

Los alimentos energéticos deben aumentar o reducirse un poco según la actividad física de la gestante. Cereales (arroz, avena, maicena, cebada 2 porciones)

Azúcares y dulces lo mínimo para preparaciones básicas

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 71 DE 179	

4.2.3.1 ALIMENTACION RECOMENDADA PARA LA GESTANTES Y MADRES EN LACTANCIA

MUJERES GESTANTES

Por su salud y la de su beb3, consume alimentos frescos, variados y naturales, como lo indica el «Plato saludable de la familia colombiana».

Para su buena salud y la de su beb3, distribuya los alimentos del d3a en 6 tiempos de comida:

Desayuno, almuerzo, comida y tres refrigerios: uno en la ma1ana, uno en la tarde y uno en la noche.

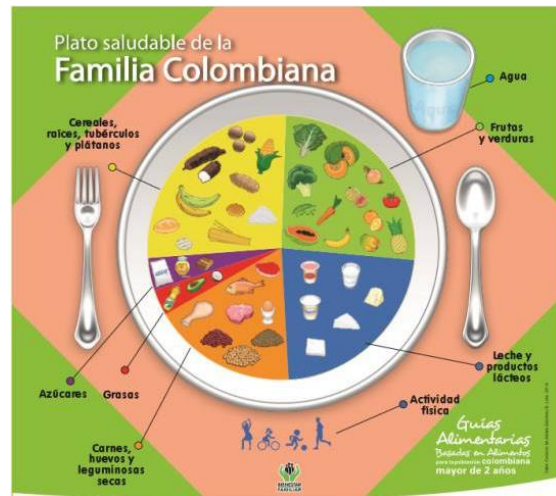
Aumente el consumo de agua y prefiera alimentos como carnes, v3sceras, pescado, l3cteos, huevos, leguminosas, frutas y verduras. Durante la gesti3n es importante tanto la calidad de los alimentos consumidos como la cantidad. Prefiera preparaciones guisadas, salteadas, a la plancha, asadas y al vapor.

Tenga en cuenta las recomendaciones de alimentos y porciones de acuerdo a su edad y etapa de estaci3n.

Por su salud y la del beb3, la gestante no debe consumir comidas r3pidas, productos de paquete, gaseosas, bebidas azucaradas y energizantes; recordar a la gestante y a su familia que los productos de paquete (papas fritas, tajadas de pl3tano, hojuelas de ma3z, entre otros) y las comidas r3pidas (hamburguesas, perros calientes, pizzas, etc.) tienen un alto contenido de sal, grasas trans y azúcares que son perjudiciales para su salud y la de su beb3; por ello se debe evitar su consumo durante la gesti3n. No consumir bebidas alcoh3licas durante la gesti3n; para tener un embarazo saludable se debe reducir el consumo de sal y evitar carnes fr3as, salsas, caldos en cubo y sopas de sobre.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 72 DE 179	

GRUPOS DE ALIMENTOS DEL PLATO SALUDABLE DE LA FAMILIA COLOMBIANA



Grupo - 1
Cereales, raíces, tubérculos y plátanos: Se conocen comúnmente como harinas y son la principal fuente de energía del organismo. Por esta razón, es muy importante consumirlos. El arroz, el maíz, la avena, la cebada, el trigo, el centeno y la quinoa son algunos de ellos. Con estos productos se pueden elaborar arepas, galletas, pan, pastas y tortas. Otros alimentos como la papa, la arracacha, el plátano, la yuca y la batata que son tan comunes en los platos típicos colombianos, también hacen parte de este grupo.



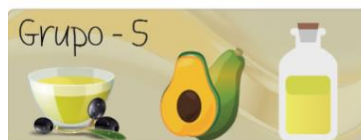
Grupo - 2
Frutas y Verduras: Son una fuente importante de energía sana y nutritiva para el cuerpo. Las frutas y verduras son ricas en agua y fibra, son las encargadas de aportarnos vitaminas y minerales, de ayudarnos a regular nuestra digestión y a mantenemos fuertes. El consumo de frutas y verduras también nos protege de adquirir enfermedades como las cardiovasculares.



Grupo - 3
Leche y productos lácteos: Son muy importantes para el desarrollo de niños, niñas y adolescentes pues son los que proporcionan las vitaminas y minerales necesarios para la formación de huesos y dientes fuertes. Dentro de estos, por ejemplo, podemos encontrar la leche y sus derivados como el queso y la crema de leche.



Grupo - 4
Carnes, huevos, leguminosas, frutos secos y semillas: Cumplen una función muy importante en nuestro organismo porque son necesarios para generar y reparar células, tejidos y órganos. Eso quiere decir que mantienen fuertes los huesos y los músculos, y ayudan al crecimiento y desarrollo. Existen proteínas animales como la carne, el pollo, el huevo, el pescado, los mariscos y el cerdo. También, las hay de tipo vegetal como el maní, las nueces, las almendras y el ajonjolí, que no son solo fuente de proteína sino de grasas saludables para nuestro organismo. Otras como los frijoles, lentejas, arvejas secas y garbanzos también hacen parte de esa categoría.



Grupo - 5
Grasas: Son una importante fuente de energía del cuerpo y su función principal es la de ayudarle al cuerpo a absorber ciertas vitaminas. Las grasas saludables únicamente provienen de fuentes naturales, ayudan a mejorar el metabolismo y favorecen el buen funcionamiento del cerebro. Algunos alimentos que se encuentran en este grupo son los frutos secos, el aceite de oliva, el aceite de canola y el aguacate. Algunos productos lácteos como el queso y proteínas como el salmón también son fuentes de grasa saludable.



Grupo - 6
Azúcares: En este grupo podemos encontrar el azúcar, la miel y la panela. Si bien son necesarios para el cuerpo, es mejor preferir alimentos que nos brinden azúcares, vitaminas y minerales como las frutas. A este grupo también pertenecen los productos ultraprocesados como los dulces, las gaseosas, los jugos de caja y los cereales de caja. Respecto a los productos altos en azúcar, es muy importante evitar su consumo debido a que generan efectos perjudiciales para la salud. Frente a su consumo, es mejor siempre preferir alimentos sin azúcar añadida.



Agua: Aunque esta no es un grupo de alimentos, es un componente esencial en nuestro organismo y debemos consumirla diariamente. El agua es el medio en el cual se llevan a cabo todos y cada uno de los procesos de nuestro cuerpo. Esta, además se mantenemos hidratados, ayuda a mantener una temperatura corporal equilibrada y favorece los procesos de respiración y sudoración.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 73 DE 179	

LAS MUJERES EN PERIODO DE LACTANCIA:

Aumente el consumo de agua y prefiera alimentos como carnes, vísceras rojas, pescado, lácteos, huevos, leguminosas, frutas y verduras.



No consuma bebidas alcohólicas, ni energizantes durante el período de lactancia



Para calmar la sed y favorecer la producción de leche materna, aumente el consumo de agua, lo ideal es consumir 10 vasos de 200 ml agua al día.



Tenga en cuenta las recomendaciones de alimentos y porciones de acuerdo a su edad y etapa de lactancia.



Consuma leguminosas como frijol, lentejas, garbanzos, arvejas y habas secas junto a cereales como arroz y maíz.



Aprovecha las frutas y verduras que estén en cosecha, inclúyalas de diferentes colores y consúmalas preferiblemente crudas.



Para las verduras que requieran cocción prefiera prepararlas al vapor para evitar que pierdan sus nutrientes.

4.2.4 TEMA 4: SALUD ORAL

Cada día somos más conscientes de la importancia que tienen los cuidados bucodentales, y de que existe una relación directa entre los problemas de salud de la cavidad oral y otras enfermedades. En el caso del embarazo, la mujer experimenta una serie de cambios que la vuelven más propensa a padecer ciertas patologías orales que no sólo la afectan a ella, sino que pueden tener repercusiones también en el feto.

Actualmente, muchos tratamientos odontológicos son compatibles con el embarazo y la lactancia, por lo que no hay excusas para que las futuras mamás cuiden su salud oral y así pues **Patologías orales comunes que afectan a las embarazadas.**

A lo largo del embarazo, las mujeres sufren numerosos cambios psicológicos, físicos y hormonales, y la boca no podía ser menos. En la cavidad oral también se

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 74 DE 179	

producen cambios como, por ejemplo, la modificación de su flora bacteriana.

Estas alteraciones hacen que las gestantes sean más propensas a padecer una serie de afecciones bucodentales. Concretamente, las más recurrentes en el caso de las embarazadas son caries, periodontitis y gingivitis.

Caries: el hecho de que su incidencia sea mayor durante la gestación se debe principalmente a dos razones; por una parte, a las modificaciones que sufre la flora bacteriana de la boca que ya hemos mencionado y, por otra, a la tendencia de las embarazadas a comer una mayor cantidad de hidratos de carbono y de alimentos ricos en azúcares. En este sentido, la mejor forma de evitar las caries es, sin duda, una correcta higiene bucodental.

Periodontitis: hay estudios que demuestran que las patologías periodontales potencian en la mujer embarazada una serie de fluidos biológicos que, en determinadas circunstancias, pueden afectar de forma directa al desarrollo del feto, influyendo sobre todo en su tamaño y en el peso. Asimismo, también pueden ser un factor de riesgo para que se produzca un parto prematuro.

Gingivitis: es una enfermedad de las encías que provoca la inflamación de las mismas. Quienes la padecen presentan encías con gran sensibilidad, edematosas, de un color rojo intenso y que suelen sangrar con facilidad, ya sea de forma espontánea o por fricción, por ejemplo al cepillarse los dientes o cuando se mastica. Si la gingivitis no se trata de forma apropiada puede dar lugar a procesos mucho más graves como es el caso de la periodontitis, que puede ocasionar la pérdida de piezas dentales porque en estados avanzados implica pérdida de hueso y deterioro de los tejidos que adhieren el diente a dicho hueso.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 75 DE 179	

4.2.4.1 PAUTAS DE CRIANZA

Los padres son los primeros y los mejores puericultores de sus hijos; son ellos quienes poseen las herramientas que les permiten orientar y establecer las pautas de crianza para sus propios hijos. La tarea de los profesionales puericultores es la de orientar y acompañar inteligentemente a los padres, para que ellos realicen en forma efectiva y afectiva su labor, pero es el niño el propio gestor del desarrollo de sus potencialidades.

La crianza es un proceso secuencial que los padres inician desde su formación como hijos en sus propias familias. Es un proceso aparentemente natural, por lo que se cree que por el hecho de hacerse padres desde lo biológico se está preparado para afrontar con éxito el ejercicio de la paternidad. Pero, los avances tecnológicos y los rápidos cambios sociales dificultan el desarrollo de este proceso en forma armónica y natural, por lo cual es necesario que los padres se preparen para desarrollar eficazmente su tarea.

Las pautas de crianza no son recetas que están proporcionalmente establecidas; son acuerdos que conciertan los padres que preparan y planean la llegada de sus hijos, con quienes se comprometen con responsabilidad a acompañar y a generar espacios que potencien el desarrollo humano de sus hijos.

Las pautas de crianza son aprendidas por los padres de sus propios padres y son transmitidas de generación en generación, algunas veces sin modificaciones. Este proceso que se inicia durante la socialización del niño en el núcleo familiar, social y cultural, lo asimilan por medio del juego de roles, con el que se apropian de las pautas con las que sus padres los orientan, las asumen e incorporan, para más tarde, al ser padres, implementarlas con sus hijos.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 76 DE 179	

Es así como se pueden transferir comportamientos que se creen adecuados, porque a los padres les fueron efectivos, pero es necesario tener en cuenta que cada hijo es único y como tal va a responder a la crianza que se le ofrece. Además, las influencias externas y las demandas del contexto son diferentes para cada grupo familiar.

Entendidas así las pautas de crianza, se discutirán algunos aspectos específicos de este proceso.

Diferencias en las pautas de crianza

Si se tiene en cuenta que la pareja de padres está conformada por dos personas que vienen de grupos familiares diferentes, se puede entender la necesidad de llegar a acuerdos, que partan de la negociación y que faciliten a los padres el establecimiento de los lineamientos con los que acompañarán a los hijos durante su desarrollo. De hecho, desde sus hogares han recibido orientaciones diversas, con vivencias y modelos de padres también diferentes, a pesar de que compartan ambientes socioculturales similares.

En la crianza de los hijos contribuyen los elementos que como hijos los padres recogieron en sus propias familias; es de esperar que padres que poseen una autoestima adecuada ofrezcan el ambiente que igualmente la propicie en sus hijos, y los que carecen de ella les restarán posibilidades, sin con esto querer decir que no lo puedan lograr, pues con esfuerzo y compromiso se puede conseguir lo que con ellos no se logró.

Importancia del trabajo en equipo

El proceso de crianza justifica un trabajo en equipo, en el que los padres, como una unidad, elaboren los guiones de crianza y éstos sean fruto de la reflexión y del

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 77 DE 179	

crecimiento de ellos como padres, para que con responsabilidad, firmeza, afectividad e inteligencia acompañen a sus hijos durante su desarrollo.

Apoyo mutuo

En el proceso de crianza es necesario el apoyo, que no sólo es tarea de los padres entre sí, sino que también es significativo el que reciben de otros sistemas del entorno en el que se desarrollan. Las familias que cuentan con redes de apoyo fuertes generan más posibilidades en el proceso de crianza de sus hijos.

El apoyo de los padres debe ser incondicional y si entre ellos hay diferencias, éstas se deben discutir en espacios en los que los hijos no participen. Es importante el respeto del uno por el otro ante los hijos. El desautorizar o criticar al otro ante el hijo no le quita valor en la relación padre-hijo, pero, sí debilita el necesario trabajo en equipo de los padres.

Jerarquía en la relación padres-hijos

Es significativa la relación padres-hijos en la que los primeros ocupen una posición superior, que permita, de un lado, ofrecer seguridad a los hijos, elemento que es básico para el desarrollo con autonomía, y del otro, facilite la relación afectiva que también contribuye a que el hijo dé pasos seguros en su desarrollo y adquiera los elementos que en el futuro le ayudarán a relacionarse como adulto maduro.

Esta diferencia de jerarquía varía de acuerdo con la edad de los hijos, pues en la medida en que crezcan, demandarán la participación en las diferentes actividades que se efectúan en la familia.

Ejercicio de la autoridad

Como afirma el filósofo español Fernando Savater, la autoridad que los padres ejercen sobre sus hijos debe ser firme y afectiva para que genere espacios de confianza y de autonomía; estos dos elementos son los ejes que contribuyen al desarrollo de una personalidad sana, lo que a su vez, facilita el desarrollo de seres humanos autónomos e independientes.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 78 DE 179	

El ejercicio de la autoridad por parte de los padres exige unidad de criterios al respecto. En este ejercicio es significativa la concordancia entre el ejemplo y la palabra. Son los padres los que con sus comportamientos refrendan las orientaciones que ofrecen a sus hijos en lo que se refiere a valores, creencias, pautas relacionales y en general a todos los elementos que favorecen una convivencia social que parta del respeto y la tolerancia con los otros ciudadanos. La autoridad de los padres es una relaci3n diferenciada, en la que ellos no son simplemente amigos de sus hijos, sino que desde una posici3n jer3rquica superior los dirigen y los acompa1an con afectividad, firmeza y seguridad.

Padres o amigos

La amistad implica una igualdad en la relaci3n, que confundir3a la diferenciaci3n entre los padres y los hijos y adem3s, debilitar3a el ejercicio de la autoridad con firmeza. Es primordial sedimentar primero la autoridad y la superioridad como padres, para luego, cultivar y hacer que prospere la amistad.

El ejercicio de ser padres o madres implica la elaboraci3n de pautas de crianza claras, que sean producto del trabajo reflexivo y flexible que los padres unidos construyan, con la posibilidad de generar espacios de seguridad, aceptaci3n y autonom3a para sus hijos.

La seguridad la proveen los padres que est3n preparados para hacerlo, los que como hijos recibieron una orientaci3n firme y afectuosa, o los que durante su preparaci3n para ser padres superan las debilidades de su crianza.

La toma de decisiones

El proceso de toma de decisiones es una actividad conjunta en la que se debe deliberar, escuchar las diferencias y concertar los acuerdos, para que luego ante los hijos no se d3a la posibilidad del desencuentro, pues esto los confundir3a y les dar3a la posibilidad de aprovecharse negativamente del momento.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 79 DE 179	

El ejercicio de la tarea de ser padres y madres

La tarea de ser padres hoy es compleja y no sólo está centrada en el interés por los hijos, sino que exige un compromiso de los padres para que con responsabilidad creen los espacios que propicien el desarrollo de éstos, para que sean capaces de aceptarse dentro de sus posibilidades, con seguridad y autonomía.

Sobre la crianza de los hijos hay conceptos predeterminados por los enfoques de las disciplinas humanas y sociales. También, desde el entorno, se cuenta con una cantidad de información en revistas; programas radiales y televisivos; y libros y enciclopedias, que presentan las opciones que los padres pueden asumir para la crianza adecuada de sus hijos. Pero, realmente son los padres, desde su intimidad familiar, los que construyen y dirigen los guiones de crianza para sus hijos.

El que se ofrezcan estos distintos puntos de vista, en algunas oportunidades confunde a los padres, en otras aclara, pero finalmente, son ellos los privilegiados para establecer las pautas de crianza que creen que facilitarán el desarrollo armónico de sus hijos con autonomía e independencia.

En suma, la tarea de los padres hoy, es compleja y si se asume con firmeza, afectividad responsabilidad, flexibilidad y reflexión, la respuesta de los hijos será la esperada, tanto por la familia, como por la sociedad. Es en el grupo familiar y a partir del ejemplo que reciben de sus padres, en el que los hijos incorporan los valores, las normas y las pautas relacionales que más tarde les facilitarán entablar relaciones como adultos maduros.

ESTIMULACIÓN PRENATAL

La estimulación prenatal es un conjunto de actividades realizadas durante la gestación que facilitarán la comunicación y el aprendizaje del niño por nacer. De esta forma el niño será capaz de potencializar su desarrollo sensorial, físico y mental.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 80 DE 179	

En el segundo y tercer trimestre del embarazo las t3cnicas de estimulaci3n prenatal se realizan directamente para trabajar las capacidades emocionales y sensoriales del feto, y se trabajar3a la estimulaci3n de los sentidos del beb3. A las 16semanas de gestaci3n, el feto ya puede percibir luces brillantes, con lo cual se puede comenzar la estimulaci3n visual. Al cuarto mes ya est3n bien desarrollados los sentidos de tacto y gusto del beb3. Y, a partir del quinto mes, se comenzar3 con las t3cnicas auditivas.

Lo recomendable es alternar los ejercicios. Trabajar un d3a alg3n ejercicio t3ctil y realizar un masaje, y otros d3as emplear t3cnicas auditivas o visuales; as3 se deber3a ir combinando seg3n consideremos, sin perder de vista que “el est3mulo m3s relevante es comunicarse con el beb3, hablarle y mandarle mensajes positivos sobre la espera. Asimismo, es crucial crear un clima adecuado, tranquilo, feliz y agradable en la familia”,

La estimulaci3n prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje en los beb3s aun en el 3tero, optimizando su desarrollo mental y sensorial. Los beb3s estimulados antes de nacer, tienden a exhibir un mayor desarrollo visual, auditivo y motor. Tienen tambi3n mayor capacidad de aprendizaje y superiores coeficientes de inteligencia. A partir del 3 o 4 mes de gestaci3n se debe iniciar la estimulaci3n prenatal.

La manera como los padres interact3an con los beb3s antes de nacer tiene un impacto en el desarrollo posterior del ni3o. Una persona puede confiar en s3 misma porque se siente amada desde el momento en que fue concebida. Optimismo, confianza y cordialidad son consecuencias naturales de este sentimiento y puede ser transmitido f3cilmente cuando el 3tero se convierte en un c3ldo y enriquecedor ambiente. Comunicarse con su hijo, le proporcionar3 a su beb3 el ambiente estable y amoroso que todo ni3o necesita para aprender y crecer; y 3ste es el objetivo final de las t3cnicas de estimulaci3n prenatal.

Estimulaci3n prenatal es una t3cnica que usa varios est3mulos como sonidos, especialmente la voz de la madre y la m3sica, movimiento, presi3n, vibraci3n y luz

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 81 DE 179	

para comunicarse con el bebé antes de nacer. El bebé aprende a reconocer y responder a diferentes estímulos, lo que favorece su desarrollo sensorial, físico y mental.

BENEFICIOS

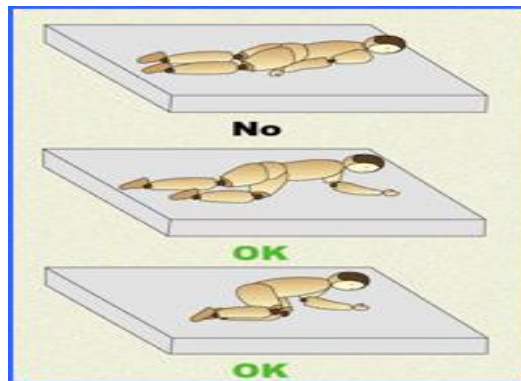
Estudios han revelado que los bebés estimulados muestran, al nacer, mayores desarrollos en el área visual, auditiva, lingüística y motora. En general, duermen mejor, son más alertas, seguros y afables que aquellos que no han sido estimulados. También muestran mayor capacidad de aprendizaje por el hecho mismo de estar más alertas y se calman más fácilmente al oír las voces y la música que escuchaban mientras estaban en el útero. Las madres que estimulan a sus bebés son más seguras, más activas durante el nacimiento y experimentan mayor éxito durante el amamantamiento. Los bebés estimulados y sus familias muestran lazos más intensos y una mayor conexión familiar. La estimulación prenatal provee una base duradera para la comunicación amorosa y las relaciones padres-hijos.

HIGIENE POSTURAL

La higiene postural consiste en aprender a adoptar posturas correctas y realizar los movimientos cotidianos o esfuerzos de forma que la carga para la columna sea la menor posible; medida que el vientre crece, las posiciones habituales podrán resultar incómodas. Si se acuesta sobre la espalda, especialmente hacia el final del embarazo, el peso del bebé comprimirá los grandes vasos sanguíneos que corren por la espalda, produciendo mareo e incomodidad por el descenso de la presión sanguínea y puede agravar las hemorroides. Por ello no conviene dormir, descansar o hacer ejercicio en buena posición. Las almohadas o cojines serán útiles, pero no coloque mucho bajo la cabeza pues esto exagerará la curvatura de la columna. Mientras esté sentada, no cruce las piernas ya que podrían agravarse las várices. Ensaye las posiciones que se mencionarán a continuación:

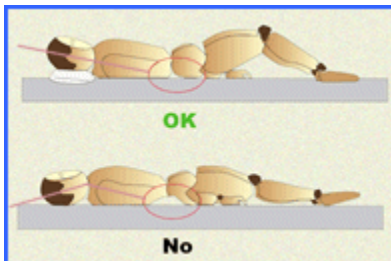
	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 82 DE 179	

AL ESTAR ACOSTADO



Acuéstese sobre un costado con el brazo y la pierna de encima doblados y el otro brazo estirado a lo largo del cuerpo. La posición será más cómoda si coloca una o más almohadas debajo de la rodilla y el muslo.

Reclinada



Si no puede descansar sobre el costado, reclínese utilizando todas las almohadas que necesite. Esta posición es muy cómoda, especialmente en las últimas etapas del embarazo.

Los pies en alto:

Acuéstese sobre la espalda, con la cabeza y nalgas sobre cojines. Doble las rodillas y apoye los pies en la pared. Estire las piernas y déjelas separar hasta donde le

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 83 DE 179	

resulte cómodo. Los muslos deben tocar la pared.

Sentada con la espalda recta:

Esta posición le ayudará a estirar los músculos de la espalda. Un cojín en la base de la columna le brindará más comodidad, especialmente mientras conduce. Para descansar en el trabajo, coloque los pies a la misma altura de la cadera. Si flexiona los pies fortalecerá las pantorrillas.

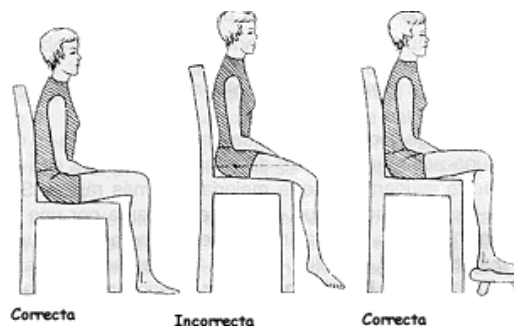
Posición de sastre:

Sentarse con las piernas cruzadas o con las plantas de los pies unidas y la espalda recta sirve para abrir las ingles y estirar la cara interna de los muslos. Presione suavemente los muslos hacia abajo para incrementar el estiramiento. Esto le ayudará a abrir las piernas durante el parto.

Piernas abiertas a los lados:

Sentarse con las piernas abiertas a los lados y los hombros y la espalda recta es buena para la columna vertebral, la cara interna de los muslos y las ingles.

Al sentarse:



	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 84 DE 179	

LEVANTAMIENTO DE PESOS DESDE EL SUELO

Se debe coger la carga con las rodillas flexionadas y la espalda recta evitando que las fuerzas se centren en la zona lumbar. Se levanta poco a poco estirando las piernas haciendo el mínimo de esfuerzo posible con la espalda.

Esta regla se aplicará también para realizar tareas diarias que necesiten de una postura agachada (hacer las camas, espiradora, limpiar...)

AL CARGAR PESO

Distintas técnicas le permiten cargar peso con menor riesgo para su espalda: La carga tradicional, la carga cervical, la carga diagonal o el levantamiento en báscula. En todo caso, debe transportar el peso cerca del cuerpo y levantar los pesos tan solo hasta la altura del pecho.

Carga Tradicional

Carga Vertical



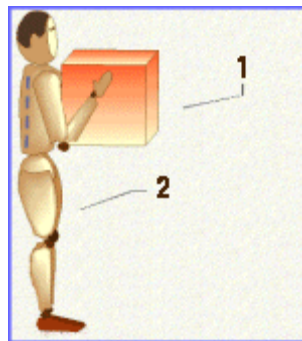
1. Espalda recta
2. Peso próximo al cuerpo
3. Pies próximos al peso

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 85 DE 179	

Transporte de la carga

En todo caso, si debe transportar la carga debe hacerlo lo m1s cerca posible del cuerpo. Llevar el peso con los brazos extendidos puede hacer que su columna soporte una carga hasta 10 veces superior al peso que est1 cargando. Si el peso de la carga es considerable, mientras la transporta ande con las rodillas flexionadas. No se incline nunca con las piernas estiradas, ni gire, mientras est1 sosteniendo un peso en alto.

Carga cerca del cuerpo



No se incline con las piernas estiradas

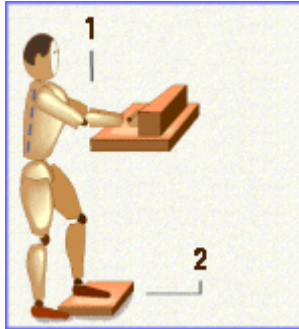
AL ESTAR DE PIE

Estar de pie, parado y quieto, es da1ino para la espalda. Si debe hacerlo, para evitar da1arla y protegerla tanto como sea posible debe seguir estas normas y prestar atenci3n a su calzado: normas al estar de pie

Mientras est1 de pie, mantenga un pie en alto y apoyado sobre un escal3n, un objeto o un reposapi1s. Alterne un pie tras otro. Cambie la postura tan frecuentemente como pueda.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 86 DE 179	

No esté de pie si puede estar andando. Su columna sufre mas al estar de pie parado, que andando. Si debe trabajar con sus brazos mientras este de pie, hágalo a una altura adecuada, que le evite tener que estar constantemente agachado o con la espalda doblada y le permita apoyarse con sus brazos.



Cambie de postura frecuentemente

1. Brazos a una altura adecuada
2. Pie en alto y apoyado calzado

Evite los zapatos de tacón alto si debe estar mucho tiempo de pie o caminando.

REALIZAR TAREAS DOMÉSTICAS

Barrer y fregar el suelo

La columna vertebral se mantiene constantemente vertical y no inclinada (2).



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 87 DE 179	

Planchar la ropa

- Al planchar, la tabla de planchar debe ser relativamente alta, llegando hasta la altura del ombligo o ligeramente por encima.
- Si está de pie, mantenga un pie en alto y apoyado sobre un objeto o reposapiés y alterne un pie tras otro.
- Apoye la mano con la que no sujeta la plancha en la mesa. De esta forma su peso será mantenido por la mano con la que se apoya y sus dos pies,
- Utilice el brazo, y no su peso, para presionar la plancha contra la tabla.



Fregar los platos

Al fregar los platos, asegúrese de que el fregadero está aproximadamente a la altura de su ombligo



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 88 DE 179	

Trabajar en la cocina



Ir de compras

- Al ir de compras, intente evitar tener que transportar lo comprado. Es mejor hacerlo dos veces por semana y que le traigan la compra a casa que cargar y transportar varios kilos de peso
- use una mochila o reparta el peso por igual entre ambos brazos, manteniéndolo lo más cerca posible de su cuerpo evitando transportar más de dos kilos en cada brazo.



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 89 DE 179	

ACTIVIDAD DEPORTIVA

Antiguamente se consideraba el embarazo como una enfermedad. En aquellos casos en que la economía familiar lo permitía, la mujer era confinada a un reposo casi absoluto. Ahora, con las técnicas de control existentes, la posibilidad de realizar ejercicio durante el embarazo, no sólo no está contraindicada, sino que es recomendable.

Antes de nada, es primordial que consultes con tu médico si el tipo de ejercicio que quieres hacer es recomendable según tu estado físico y las condiciones de tu embarazo.

Si ya practicabas ejercicio antes de quedarte embarazada, consulta con tu entrenador o con el médico de tu gimnasio para ver si debes modificar algún hábito o ejercicio. Es importante que el monitor de la clase o el vigilante de las instalaciones (piscina, sala de pesas, etc), sepan que estás embarazada, para no sólo poder asesorarte al realizar el ejercicio, sino también socorrerte si algo va mal.

Debido a que las hormonas ensancharán tus ligamentos y variarán el comportamiento de tu cuerpo, no te hagas la valiente. Tu cuerpo dejará poco a poco de ser el que era y tendrás que adaptarte a él. Los ligamentos son bandas de tejido fibroso y flexible diseñados para unir los huesos y darles cierta flexibilidad. Al hincharse, los mecanismos de seguridad que ofrecen ya no son tan fiables, por lo que tendrás que ser más cuidadosa para no estirarlos excesivamente.

Si no realizabas ejercicio antes de estar embarazada, ahora es el momento de empezar a practicar ejercicios sencillos y regulares. Primero, determina a qué nivel estás y piensa qué ejercicios te gustaría llevar a cabo. Es mejor que empieces con pocas sesiones cortas, para ir aumentando su frecuencia y duración.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 90 DE 179	

Importancia del ejercicio

El ejercicio puede prevenir o atrasar el progreso de la osteoporosis causando la formación de hueso nuevo. Antes de comenzar el ejercicio, debe consultar con su médico para que le haga una adecuada prescripción de este. Generalmente se hace un examen médico, seguidos por diferentes test para determinar las cargas de trabajo. Las pruebas determinan la condición aeróbica, anaeróbica y las respuestas cardiovasculares al ejercicio.

Si usted comienza a realizar un programa de ejercicios, haga aquellos que soporten peso, generen fuerza y tensión sobre los huesos. El entrenamiento de la fuerza puede mejorar además de la fuerza, el balance y la coordinación de los movimientos, lo cual previene las caídas que son las que generan las fracturas.

Ejercicio físico

Movimientos planificados y diseñados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud.

El ejercicio físico ayuda a mantener una buena salud en cualquier momento de la vida y en especial durante el embarazo; no sólo te mantendrá sana, sino que también te ayudará en el parto.

Una mujer embarazada tiene menor tolerancia al esfuerzo físico. Como recomendación general es conveniente que realices un ejercicio físico moderado. Son aconsejables los paseos, la natación y los ejercicios aprendidos en el curso de preparación para la maternidad.

No es recomendable que practique deportes violentos, de competición o que te produzcan fatiga. El ejercicio regular, al menos tres veces por semana, es mejor que el ocasional e intenso seguido de largos periodos de inactividad.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 91 DE 179	

Para evitar posibles riesgos no hacer ejercicios que obliguen a permanecer acostada en el suelo, que requieran retener la respiración o que aumenten en exceso la temperatura del cuerpo. No

Se debe llevar a cabo una actividad física prolongada si existe un ambiente húmedo, caluroso o padecer fiebre, catarro o gripe. Evitar los movimientos bruscos, saltos, flexión o extensión excesiva de las articulaciones, así como los impactos corporales. Es aconsejable utilizar un sujetador adecuado para los senos.

Actividad física

Es la energía total que se consume por el movimiento del cuerpo. Incluye actividades de la rutina diaria, como las tareas del hogar, ir a la compra, trabajar.

Procura mantener en equilibrio la actividad y el reposo. La actividad física moderada es recomendable, realiza caminatas cortas en zonas y horarios con un ambiente favorable (parques y jardines). Si la mujer antes de embarazarse es activa o practicaba algún deporte puede continuar haciéndolo, siempre y cuando sea una persona saludable, la gestación curse sin complicaciones y el ejercicio o actividad que practica no provoque agotamiento o fatiga.

Reposar unas dos horas diarias, tomar una siesta o por lo menos sentarse a descansar. Si no está acostumbrada a hacer ejercicio este es el peor momento para iniciarlo, seguramente lo que intente causará cansancio, espera a que termine el embarazo. Si tu embarazo ha presentado complicaciones como amenaza de aborto, de parto pre término o alguna enfermedad, no debes efectuar actividad física alguna mientras tu médico no te lo haya autorizado.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 92 DE 179	

Actividades físicas recomendadas

- Caminar
- Natación
- Yoga

Las ventajas de hacer ejercicio durante el embarazo son muchas:

- Incrementa la autoestima minimizando la depresión y la ansiedad
- Ayuda a mantener un ritmo de aumento de peso adecuado
- Reduce el malestar relacionado con el embarazo: aumento de peso y volumen, menor coordinación, apatía
- Disminuye la posibilidad de cesárea
- La recuperación tras el parto es más rápida
- Se acelera la recuperación del peso anterior al embarazo
- Incrementa tus niveles de energía y de bienestar
- Mejora la calidad del sueño
- Ayuda a prepararse para la maratón del parto
- Previene y reduce problemas del embarazo
- La actividad física es muy beneficiosa ya que te ayuda a prevenir o reducir la aparición de estrías y várices, a prevenir o mejorar la constipación, la hipertensión y a reducir muchos dolores frecuentes en el embarazo como el dolor de espalda.
- Evita el aumento exagerado de peso
- La gimnasia durante el embarazo te ayuda quemar las calorías que no necesitas para tu bebé, lo que hace que no aumentes exageradamente de peso.
- Levanta tu autoestima
- Los ejercicios mejoran tu circulación, tu tonicidad muscular, te dan más

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 93 DE 179	

flexibilidad, más resistencia y te devuelven tu figura más rápidamente una vez que tu bebé haya nacido. Esto te hará sentir más segura de ti porque lucirás mejor y te sentirás espléndida.

- Te prepara para el parto
- El parto va a requerir muchas energías y si estás en forma lo podrás sobrellevar mejor. Además te recuperarás mucho más rápido en el postparto.
- Reduce el estrés y las tensiones
- Todas las preocupaciones, las ansiedades y los cambios del estado de ánimo que el embarazo trae aparejado son los culpables del estrés y las tensiones que son perjudiciales para tí y para tu bebé, ya que provocan contracturas musculares, dolores de cabeza y espalda. La actividad física también es muy útil en estos casos ya que te hará sentirte mejor.
- Te ayuda a dormir mejor

Otros de los beneficios de la actividad física es que te hará dormir mejor. Mientras el embarazo va evolucionando tu sueño irá desapareciendo ya que no podrás encontrar una posición cómoda para dormir. El ejercicio hará que te canse lo suficiente como para caer en la cama y dormir de corrido toda la noche.

Si ya tenías el hábito de hacer gimnasia, puedes continuar con tu actividad física siempre y cuando no sean actividades físicas no recomendadas para el embarazo. Si no estabas realizando ninguna actividad previa a tu embarazo, conviene esperar que termine el primer trimestre de la gestación para iniciarla, ya que durante esta etapa, los síntomas típicos como el sueño, las alteraciones digestivas, el cansancio, el dolor mamario y otros más, no te predisponen para el gasto energético que supone realizar una actividad física. Lo ideal para realizar durante el embarazo son las actividades físicas recomendadas que mejoran tu vitalidad y te dan una sensación de bienestar. Lo más importante es no sobre exigir tu cuerpo, ya que el exceso de actividad puede dar origen a la aparición de contracciones en el útero y

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 94 DE 179	

complicar el embarazo. Conjuntamente es importante balancear tu dieta durante el embarazo, con alimentos saludables que harán que te sientas aún mejor.

EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

Se puede crear un fuerte apego familiar aun antes de nacer el bebé. La estimulación prenatal permite enseñarles a los bebés en el útero y este aprendizaje prenatal, no sólo optimizará el desarrollo mental de los bebés sino que les ayudará a crear una corriente continua de comunicación

Aspectos a tener en cuenta para una estimulación apropiada

Primer trimestre de embarazo

El feto ya es capaz de experimentar sensaciones y comunicarse con la madre. Tiene un inmenso potencial esperando ser desarrollado y estimulado. En este momento se puede comenzar con los ejercicios de relajación y visualización (Anexo 1).

Segundo trimestre de embarazo

Los ejercicios de estimulación que son sugeridos en esta etapa son aquellos que le permiten al bebé:

- Comunicarse con sus padres a través de sus movimientos.
- Aprender a establecer relación entre ciertos estímulos y ciertas respuestas.
- A reconocer sonidos y ruidos, y finalmente, aprender a prestar atención y desarrollar su memoria.
- Para estimular la audición del feto, la madre puede hablarle o colocar cerca de su vientre música suave y melodiosa. Así mismo, puede comunicarse con su bebé mediante el tacto, es decir, que cuando sienta una patadita del bebé, acariciarlo y hablarle.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 95 DE 179	

Tercer trimestre de embarazo

El grupo de ejercicios de estimulaci3n que son sugeridos para este 3ltimo trimestre:

- Ayudar3n al beb3 comunicarse con sus padres antes de nacer.
- Entrenar3n al beb3 a enfocar su atenci3n.
- Le ensear3n a diferenciar los sonidos y las voces que vienen del interior de tu cuerpo y del mundo exterior.
- Le ensear3n que los sonidos tienen significado y pueden usados para comunicarse. Comienza de esta forma, los primeros pasos hacia el desarrollo del lenguaje asociando palabras y significados.
- Le ensear3n el concepto del ritmo.
- Mejorar3 el equilibrio
- Le ensear3 sobre relaciones espaciales.
- Desarrollar3 y ejercitar3 la memoria.

Estos ejercicios estimular3n la inteligencia y la socializaci3n. Los beb3s estimulados de esta manera se mostraron m3s alertas, atentos, relajados y amigables. La forma m3s indicada de iniciar al beb3 en la asociaci3n de palabras con acciones es dici3ndole en voz alta la palabra acompaada de su acci3n.

EJERCICIOS DE RESPIRACI3N

Tener una buena respiraci3n durante el embarazo es importante porque permite mayor y mejor oxigenaci3n a la madre y al bebe. El m3sculo esencial para la respiraci3n es el diafragma, que se encuentra separando la cavidad abdominal del t3rax.

La respiraci3n es un proceso involuntario y autom3tico, en que se extrae el ox3geno del aire inspirado y se expulsan los gases de desecho con el aire espirado.

El aire se inhala por la nariz, donde se calienta y humidifica. Luego, pasa a la laringe, sigue por la laringe y penetra en la tr3quea. A la mitad de la altura del pecho la Carina se divide en dos llegando a los pulmones derecho e izquierdo y cada uno

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 96 DE 179	

se divide: en bronquios, bronquiolos y sacos alveolares donde se realiza el intercambio gaseoso finalmente.

La respiración cumple con dos fases sucesivas, efectuadas gracias a la acción muscular del diafragma y de los músculos intercostales, controlados todos por el centro respiratorio del bulbo raquídeo.

En la inspiración, el diafragma se contrae y los músculos intercostales se elevan y ensanchan las costillas. La caja torácica gana volumen y penetra aire del exterior.

Durante la espiración, el diafragma se relaja y las costillas descienden y se desplazan hacia el interior.

Se pueden realizar en posición sentada, acostada en decúbito supino o lateral. Las respiraciones que se utilizan durante las contracciones del parto se basan en:

tomar aire (inspirar lentamente) y soltar el aire (espiración) de forma prolongada y lenta.

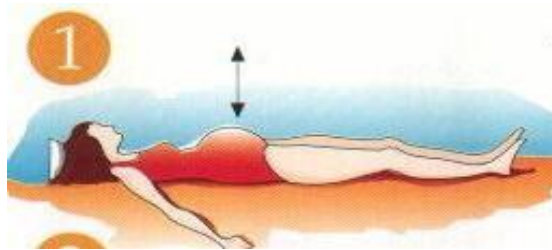
Pueden ser de dos tipos, abdominales o torácicas.

Respiración abdominal-diafragma

Se inicia aspirando lenta y profundamente por espacio de cinco tiempos; luego se contraen la pared abdominal y se dilata la caja torácica; el aire pasa a ocupar la parte alta del tórax, de donde es expulsado.

En el transcurso de la dilatación, durante el trabajo de parto, después de cada contracción del útero disminuyen las molestias y el dolor al dejar escapar aire con la boca entre abierta y manteniéndose en relajación.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 97 DE 179	



Respiración costal superior, de jadeo o soplo de vela

Para ponerla en práctica y saber si se realiza correctamente se coloca una mano en el tórax y la otra en el abdomen. Se sabe que es correcta cuando únicamente se mueve el tórax. Se realiza cuando se mete y saca aire rápidamente por la boca.

Durante la fase de dilatación se practica la respiración jadeante, que sirve de gran alivio e impide el descenso del diafragma, evitando así una compresión molesta.



Respiración para pujar

Ejercicio final de respiración, que consiste en bloquear el aire en la boca, haciendo primero una respiración brusca con la boca abierta y luego cerrándola, que es como el aire que queda bloqueado; también se puede hacer una inspiración profunda y lenta. Se flexionan después las piernas, dejando los muslos contra el abdomen, separando ampliamente las rodillas con las manos y se puja fuertemente, una vez ha cesado la contracción se espira hasta sacar todo el aire, y se sigue respirando normalmente. Este ejercicio es muy útil en el periodo de expulsión.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 98 DE 179	

EJERCICIOS DE RELAJACIÓN

La relajación consiste en una distensión de las fibras musculares, en las que el músculo pasa de estar contraído a un estado de reposo máximo, para lograr una relajación adecuada hay que sacar de la mente todo lo que obligue a pensar y produzca tensión emocional. La relajación en el parto es de importancia decisiva, pues la madre está sometida a fuerte tensión emocional, y en esta fase de miedo y temor puede complicarse el parto.

Durante el parto, a partir del momento en que comienza la dilatación empieza un trabajo de equipo, que consiste en que los músculos del cuerpo y el cuello uterino se contraigan trabajando influenciados por el estado emocional de la madre. Cuando el cuerpo del útero inicia sus contracciones necesita hallar el cuello en fase de relajación son útiles, ya que por medio de ellos se puede conseguir un perfecto equilibrio nervioso y un trabajo tranquilo y sincrónico de las partes del cuerpo que se involucran en el parto.

Deben realizarse en un lugar tranquilo, cálido armónico y en una posición cómoda y relajada. Pueden utilizarse fondos musicales (sonidos de la naturaleza, música estilizada, clásica, etcétera.) Para lograr una relajación perfecta es necesario que al comienzo de cada ejercicio se preste gran atención a los siguientes puntos:

- Permanecer con los ojos cerrados para mayor concentración.
- Mantener la boca entreabierta sin que la lengua toque el paladar.
- Los pies sin ninguna tensión, en completa laxitud.
- Estar atenta a los latidos del corazón; en cuanto dejan de oírse la relajación cesa.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 99 DE 179	



EJERCICIOS FISICOS

Ejercicios de estiramiento, fortalecimiento y tonificación



 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 100 DE 179	



Caminar

Caminar al paso que le permita hablar sin esfuerzo, descanse cuando empiece a sentir cansancio.

Pelvis

Pararse de manera que los glúteos den contra la pared. Presionarlos contra esta 10 veces

Estiramiento de costado

Pararse y estirar un brazo sobre la cabeza; se inclina hacia el lado opuesto de la cintura tanto como se pueda y se repite 10 veces de cada lado.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 101 DE 179	

Estiramiento de m3sculos del muslo

Acostado de lado, levanta las piernas, se mantienen estiradas y levanta una pierna tanto como sea posible. Sostiene lo m3s que pueda arriba por breves segundos y lentamente la devuelve a su posici3n de reposo. Se repite diez veces con cada pierna.

SENTADILLA SOSTENIDA

Separando las piernas a la distancia de los hombros, realiza una inclinaci3n como si te fueras a sentar con las piernas semiflexionadas, debes sostener la posici3n durante 10 segundos as3 fortaleces las piernas y los gl3teos, no hacer fuerza ni pujo. Puedes repetir 2 0 3 veces

SENTADILLA CONTRA LA PARED

Separando las piernas igual que en el ejercicio anterior te recuestas sobre la pared y flexionas las piernas un poco durante 10 segundos, repetir 2 o 3 veces.

GATO PEREZOSO

Poniendo las rodillas y las manos en el suelo tratas de estirar la espalda hacia arriba, arqueando la columna hacia arriba y la cabeza hacia abajo. Duraci3n 10 segundos.

Luego en la misma posici3n estiras la espalda hacia abajo y la cabeza hacia arriba este ejercicio adem3s de fortalecer los m3sculos lumbares tambi3n los relaja y los libera de tensiones como el esfuerzo continuo para sostener tu barriguita aumentada de tama3o. Tres repeticiones.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 102 DE 179	

RECOMENDACIONES PARA EL ENTRENAMIENTO

- Una evaluación médica antes del comienzo del programa.
- Supervisión por profesionales con experiencia.
- Uso de pesos livianos que permitan al menos siete repeticiones.
- El fortalecimiento es muy importante para aumentar la fuerza de los diferentes grupos musculares y es recomendada para las madres en el proceso de gestación por que ayuda a mejorar la actitud postural, a mejorar la composición corporal y la resistencia en el momento del parto.

EJERCICIOS PERINEALES





1.- Continuamos en la posición decúbito supino, flexionar la pierna derecha aproximando la rodilla hacia el vientre, abducción externa de la pierna y extensión de la rodilla; la pierna permanecerá en esta posición unos segundos para volver después a la posición inicial.

2.- Desde la posición inicial (d.s.), elevar la pierna derecha extendida, hasta lograr el ángulo recto con respecto al tronco, abducción de esta pierna que describiendo un amplio semicírculo volverá lentamente a la posición inicial.

3.- Cambiamos de posición, ahora partiremos de decúbito lateral derecho; flexionar la pierna izquierda levantando la rodilla hacia el vientre, con el pie apoyado en la pierna derecha. Deberemos realizar el mismo ejercicio el mismo número de veces, ahora en decúbito lateral izquierdo. 4.- Partiremos ahora desde otra posición. Postura de LOTO.

- Apoyando ambas manos en ambas rodillas, forzaremos la

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 104 DE 179	

	aproximación de las mismas hacia el suelo; empezaremos con series de 25. -También con nuestras manos forzaremos la aproximación de los pies hacia nuestro periné.
--	---

EJERCICIOS CIRCULATORIOS

ABDOMINALES PARTO FORTALECIMIENTO DE ABDOMINALES



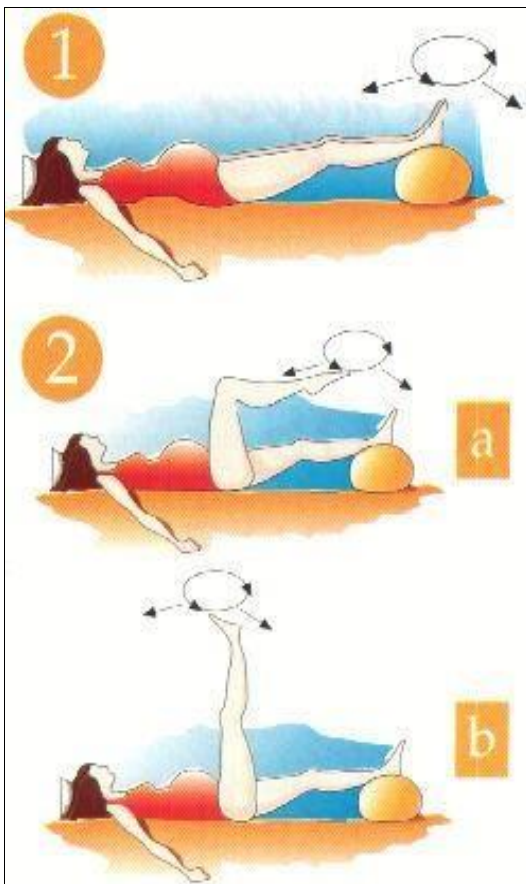
FORTALECIMIENTO SUELO PELVICO—ANTEVERSIÓN PÉLVICA



INCLINACIÓN LATERAL: FLEXIBILIZACION DE COLUMNA



 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 105 DE 179	



1.- Partimos de la posición decúbito supino, con las piernas extendidas, y pies apoyados y elevados unos treinta centímetros. Realizaremos amplios giros de tobillo a ambos lados, alternando series que empezarán siendo de seis rotaciones.

2.- Desde la posición anterior (decúbito supino):

a - Flexionar la pierna derecha por la cadera y flexionar también la rodilla; con el pie realizar las mismas rotaciones que en el ejercicio anterior.

b - Desde la posición anterior (a), extensión de rodilla, y realizar una nueva serie de rotaciones con el pie elevado.

Todos estos ejercicios serán realizados con ambas piernas alternándolas sucesivamente.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 106 DE 179	

FORTALECIMIENTO DE BRAZOS:



Debes apoyar la espalda completamente contra el suelo preferiblemente sobre una colchoneta delgada, flexionas los músculos y sostenlos con las manos luego levantas un poco el pecho sostienes 5 segundos y descansas nuevamente con la espalda recta. 2 o 3 repeticiones.

PARTO PISO PELVICO

Sentada en el suelo, recostando la espalda contra la pared, preferiblemente con un cojín, dobla y separa las piernas tomándolas con las manos, posteriormente inclinas la cabeza hacia adelante, sostienes un poco y vuelves a subirla. Este ejercicio fortalece los músculos del piso pélvico, esenciales para el parto. Duración 5 segundos, 3 repeticiones.

BALANCEO DE BRAZOS Y PIERNAS

Parada con los pies separados y los brazos levantados y separados, vas a balancear los brazos de un lado a otro y al subir los brazos hacia la derecha elevas un poco la pierna derecha y luego hacia el lado contrario con la pierna contraria. 5 a 10 repeticiones.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 107 DE 179	

PIES EN PUNTAS

De pies, levanta primero un pie sobre la punta durante 20 segundos, luego el mismo tiempo para el pie contrario. Repetir 5 a 10 oportunidades, así mejorarás la circulación de los miembros inferiores.

PATADA HACIA ATRÁS

Apoyando las manos sobre el espaldar de una silla eleva la pierna hacia atrás durante 10 a 15 segundos, luego realiza el mismo ejercicio con la otra pierna. 5 repeticiones.

CUNCLILLAS DE FRENTE

Estirando los brazos hacia delante, te inclinas un poco como si fueras a sentarte, sostienes de 5 a 10 segundos. Puedes repetir 3 veces.

GIROS DEL PIE

Sentada sobre una silla cómoda estira las piernas, luego gira el pie derecho unas 5 veces tratando de dibujar un círculo con la punta del pie, luego el izquierdo. 5 repeticiones.

ELEVACIÓN DE PIERNAS

Acostada de espalda recta sobre el suelo eleva las piernas ojalá rectas 2 o 3 veces, descansa respirando profundamente y luego repite una vez más.

EJERCICIOS PARA VARICES Y CALAMBRES:

Los ejercicios para varices se realizan haciendo una tensa contracción muscular, durante unos instantes, para relajar lenta y totalmente.

Boca abajo, con las manos colocadas debajo de la barbilla y las piernas estiradas, se hace contracción de estas, metiendo las puntas de los dedos hacia adentro.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 108 DE 179	

Hasta llegar contando veinte y se efectúa relajación muscular. Se repite el ejercicio tres veces por la mañana y tres por la tarde. Respiración libre, este ejercicio solo se puede hacer los primeros meses del embarazo.

Acostada de espalda, con los brazos en cruz y las piernas extendidas por completo, se flexiona la pierna derecha en tres tiempos suavemente, y poniéndola en tensión, a la vez que se aspira. Luego se despliega por completo, evitando que se doble la rodilla y que se pierda tensión en la punta del pie, colocándola en posición vertical, manteniéndola así hasta llegar contando cuatro y esperando al mismo tiempo. Para volverla a la fase de descanso se baja lentamente, hasta quedar recta. Hacer el mismo procedimiento con la pierna izquierda.

Estando en la posición inicial del ejercicio anterior se inicia con la pierna deseada, elevándola en tres tiempos, hasta que quede vertical; luego se estira al máximo la punta del pie y, oprimiendo la rodilla, mediante un movimiento de tensa contracción se coloca el pie en posición horizontal con la punta mirando hacia adentro, se cuenta hasta cinco y se devuelve a posición de descanso, se repite el ejercicio con la otra pierna. Respiración libre.

Estando acostada, con los brazos apoyados en el piso, se mantiene una pierna completamente estirada, con la otra elevada verticalmente, se describe una circunferencia con el pie sin mover el tobillo. Hay que cuidar que la punta del pie este bien estirada, y la rodilla tensa y estirada también. Mientras se hace el movimiento no se debe flexionar. Respiración libre.

Acostada, estirada, con los brazos en cruz y el cuerpo relajado, se hace una fuerte contracción con las piernas, estirando todo lo posible con las puntas de los pies hacia abajo, durante 10 tiempos. Luego con movimiento rítmico, los pies se estiran hacia arriba y adentro; apoyando ligeramente los talones en el suelo manteniendo

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 109 DE 179	

la tensión otros diez tiempos. Se hace ocho veces el ejercicio, respiración libre.

Acostada de espalda, apoyando ligeramente las manos, teniendo el cuerpo relajado, se elevan las piernas hasta adquirir posición vertical, con las puntas de los pies separadas y los talones juntos colocando la misma tensión en las piernas. Se cuenta hasta cinco, con movimientos enérgicos, se aprietan los talones y se juntan las puntas de lo pies. Respiración libre. El ejercicio puede hacerse cinco veces seguidas, se descansa y se repite de nuevo.

HIDROTERAPIA

Las embarazadas necesitan cuidarse, relajarse, hacer ejercicio. Las terapias acuáticas son el ejercicio más suave y en el agua el relax es absoluto. Siempre se ha recomendado hacer ejercicio durante el embarazo basado, eso sí, en el sentido común. Pero todavía no se ha encontrado un patrón de ejercicios específico para gestantes.

El agua es uno de los elementos naturales por excelencia y no sólo eso además limpia el cuerpo, hidrata la piel y relaja los músculos. Hay varios tratamientos de hidroterapia dirigidos a la mujer embarazada ya que el medio acuático ofrece unas características particularmente adecuadas para la actividad física de la gestante y permite diferentes niveles de exigencia, tanto física como técnica, con lo que todas las mujeres pueden beneficiarse de sus efectos: Baños, duchas, compresas, envolturas. Baños especiales: de burbujas, con ozono, el jacuzzi. Aditivos para el baño, masajes, lodos, etc.

Hasta una zambullida en la piscina vigoriza y estimula. Los vapores, tinas calientes y saunas no son recomendables en el embarazo, pues hacen que el cuerpo se sobrecaliente y envíe más sangre y oxígeno a la superficie de la piel para refrescarla, lo que temporalmente le quita suministro a al bebé.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 110 DE 179	

Aspectos a tener en cuenta:

- No tener contraindicaciones m3dicas
- No objetivar el condicionamiento f3sico, no aumentar la actividad f3sica de antes del embarazo
- Realizar ejercicios que no fatiguen
- Mantener la frecuencia cardiaca
- Evitar el aumento de la temperatura corporal
- Evitar la deshidrataci3n
- Realizar las actividades 2 o 3 veces por semana

Parar los ejercicios as3 como se presente alg3n s3ntoma fuera de lo com3n

- Durante el embarazo, la queja m3s com3n es la del "cuerpo pesado", que se reduce en el agua, haciendo que las mujeres se sientan m3s c3modas y mejor.
- La flotaci3n les da libertad, amplitud de movimientos y relaja considerablemente.
- Las articulaciones se vuelven m3s flexibles, se reducen las varices y se tiene un mayor control sobre la frecuencia cardiaca de madre e hijo, se fortalecen los m3sculos y se acaba con los molestos dolores de cuello y espalda.

La nataci3n y la hidroterapia son las actividades m3s adecuadas para las embarazadas y sus hijos. Son el ejercicio m3s suave y la relajaci3n m3s profunda, elementos b3sicos durante el embarazo, Se trabaja el cuerpo por entero con una enorme variedad de ejercicios y sin riesgo de lesiones.

En el agua la futura mam3 se desplaza con mayor facilidad y puede moverse sin riesgo de choques y ca3das.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 111 DE 179	

Estos ejercicios, pueden ser practicados desde el 3er mes de embarazo hasta el final del mismo, con autorizaci3n m3dica. En un ambiente tranquilo y con m3sica, un peque1o grupo de mam3s, ojala con sus parejas, y dirigidas por un profesional, van experimentando y vivenciando los much3simos beneficios que otorga el trabajar en este maravillosos elemento que es el agua.

La preparaci3n acu3tica desarrolla armoniosamente todo el cuerpo, relaja los m3sculos y los mantiene en forma, mejora la capacidad respiratoria y provoca una incre3ble sensaci3n de tranquilidad, adem3s:

Previene dolores por contracturas musculares, especialmente a nivel de la columna, ocasionados por los constantes cambios que se producen a lo largo de los nueve meses.

- Previene dolores a nivel de las articulaciones sacroil3acas por el aumento de los di3metros en la pelvis.
- Mantiene y mejora la movilidad articular.
- Refuerza el tono muscular, mejorando la resistencia y coordinaci3n. Refuerza la musculatura p3lvica cuya funci3n es el sost3n de los3rganos y de la presi3n abdominal que van en aumento a lo largo del embarazo.
- Contribuye al mantenimiento de la continencia, mejorando la funci3n esfint3rica del piso pelviano, y al control de las aberturas perineales.
- Estimula la producci3n de endorfinas lo que produce una sensaci3n de bienestar corporal general.
- Alivia la fatiga y edemas que se producen en los miembros inferiores, estimulando el retorno venoso
- Por el efecto de ingravidez ("dentro del agua, se pesa menos") la futura madre se desplaza con mayor facilidad y puede moverse sin riesgo de choques y ca3das. En el agua se trabaja permanentemente la respiraci3n de

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 112 DE 179	

una manera natural.

- Mejora la mecánica respiratoria y refuerza la actividad diafragmática, alterada por el aumento del volumen y presión abdominal.
- Aumenta la capacidad respiratoria, lo que permite oxigenar mejor al bebé y a la madre.
- Al tomar conciencia de la respiración y controlar apneas, se favorece el auto-control necesario en el momento del parto.

MASAJES

Los masajes se pueden aplicar de diversas maneras; a saber:

- Acariciar suavemente el abdomen.
- Sujetarlo fuerte cuando más duele.
- Aplicar masajes firmes y circulares utilizando la palma de la mano en la parte central de la espalda o hueso sacro. Esto es especialmente útil cuando hay dolor en la espalda.
- Apretar y soltar los músculos de los hombros.
- Masajear todo el largo de la espalda hacia la cola, la cola y la parte posterior de las piernas; masajear la frente hacia las sienes, luego el cuello hasta los brazos.
- Simplemente sujetar las manos.

Otras maneras simples de aliviar el dolor y contribuir a la relajación durante el trabajo de parto son la aplicación de frío y de calor. Estos también provocan contraestimulación. El calor puede aplicarse de varias formas:

- Tomando una ducha o un baño caliente.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 113 DE 179	

- Poniendo una bolsa de agua fría o una toalla caliente sobre el abdomen.
- Aplicando una compresa caliente en el periné.

Para algunas mujeres aplicar frío provoca más alivio que aplicar calor. Una toalla de mano fría y húmeda es siempre refrescante mientras que una bolsa con hielo suele dar buenos resultados en la zona lumbar.

4.2.5 TEMA 5 EL PARTO

Es la culminación del embarazo, el clímax para el cual se ha venido preparando. Querrá que la experiencia sea agradable y, aunque no necesariamente libre de dolor (eso sería ilógico), al menos tranquila.

Si todos los que la rodean le son familiares se sentirá feliz, a pesar del malestar. Podrá permanecer tranquila si comprende lo que le está sucediendo y confía en poder controlar su cuerpo y ayudarlo durante el parto. Si aprende lo que ocurre durante el parto y practica los ejercicios y las técnicas de respiración, sentirá menos dolor y permanecerá en estado de vigilancia para disfrutar del nacimiento de su hijo.

Un embarazo normal dura unas 40 semanas, o 280 días, contando desde el comienzo del último periodo menstrual. A veces las mujeres dan a luz mucho antes de la fecha esperada, lo que da origen a un niño prematuro. Un 7% de los niños que nacen son prematuros, es decir, nacidos antes de la semana 37 de embarazo. Los niños que nacen unas pocas semanas antes suelen desarrollarse con normalidad. Los últimos avances en el cuidado de niños prematuros permiten sobrevivir a muchas criaturas que nacen con 25 o 26 semanas. Si el embarazo dura más de 42 semanas, el parto recibe el nombre de parto postérmino.

El parto, proceso mediante el cual el niño es expulsado del útero por la vagina, comienza con contracciones irregulares del útero cada 20 o 30 minutos. A medida

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 114 DE 179	

que avanza el proceso, aumenta la frecuencia e intensidad de las contracciones. La duración normal del parto para una madre que espera su primer hijo es de 13 a 14 horas, y unas 8 o 9 para una mujer que ha dado a luz antes. No obstante, existen grandes variaciones en cuanto a la duración del parto.

4.2.5.1 Dolor durante el parto

Los dolores producidos por las contracciones son diferentes en cada mujer. Al comienzo pueden asemejarse a los cólicos menstruales y a veces se manifiestan únicamente como un leve dolor lumbar. El parto en el cual la mujer entra en la primera etapa sólo con un dolor lumbar cada vez más intenso se conoce como parto con dolor lumbar. A menudo la contracción se siente como una oleada de malestar a través del abdomen, que alcanza un punto máximo y luego disminuye.

Simultáneamente se percibe el endurecimiento del músculo uterino, que se mantiene en su máxima intensidad durante unos segundos, y luego se relaja. No es posible ejercer control sobre las contracciones, aunque su estado mental puede tener un efecto profundo sobre la intensidad del dolor.

La mayoría de las mujeres suponen que las contracciones deben ser cada vez más prolongadas, frecuentes y fuertes. Esto no es así, y no existe motivo para preocuparse si sus contracciones varían. Por ejemplo, es normal que después de una contracción fuerte sobrevenga una más débil y menos prolongada.

También es normal que las contracciones se sucedan unas a otras sin cesar, lo cual es más probable en un parto inducido.

4.2.5.2 Iniciación del parto

La mayoría de las personas creen que la iniciación del parto es muy definida; que comenzarán los dolores y sabrán lo que sucede. Pero a menudo las cosas no son

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 115 DE 179	

tan claras. Pueden suceder tres cosas, aunque no necesariamente significan que el parto sea inminente.

El tapón de moco teñido de sangre que ha obturado el canal cervical durante el embarazo puede desprenderse durante la primera fase de la etapa inicial (aunque también puede ocurrir dos semanas antes). Esto siempre antecede a la ruptura de las membranas y significa que ha comenzado la dilatación del cuello uterino.

Las membranas pueden romperse en cualquier momento durante el parto. Esto no va acompañado de dolor, y el flujo de líquido amniótico varía de una mujer a otra y depende del sitio y el tamaño de la ruptura y de si la cabeza del bebé puede taponar o no el agujero. Cuando se rompan las membranas, usted deberá notificar al médico.

Podrá sentir un dolor lumbar sordo o confundir las primeras contracciones del parto con contracciones de Braxton Hicks más fuertes. Cuando dichas contracciones son muy fuertes también pueden confundirse con las del parto y esto se denomina “parto falso”. Tome el tiempo de estas contracciones durante una hora y si son cada vez más frecuentes y prolongadas, lo más probable es que haya comenzado el parto. El intervalo entre una contracción y otra se mide desde el comienzo de una hasta el comienzo de la siguiente.

Al principio tienden a durar entre 30 y 60 segundos, aumentando gradualmente hasta 75 segundos durante la fase más activa del parto.

SIGNOS Y SINTOMAS DE INICIO DE TRABAJO DE PARTO

El parto es la terminación de la gestación, para lo cual la familia se ha venido preparando durante más o menos 40 semanas. Determinar los periodos del trabajo

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 116 DE 179	

de parto es muy dif3cil, ya que en algunas mujeres estos periodos no se diferencian muy claramente.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 117 DE 179	

5 ETAPAS DEL PARTO

El parto se divide en tres etapas.

PERIODO DE DILATACIÓN

La primera etapa va desde el momento en que empiezan las contracciones hasta que el cuello uterino; que es el canal que comunica el útero o matriz con la vagina; está completamente dilatado. Esta primera etapa tiene tres fases, etapa de aceleración, etapa de máxima aceleración, etapa de desaceleración.

PERIODO EXPULSIVO

La segunda etapa es cuando pujas para ayudar a tu bebé a nacer.

PERIODO DE ALUMBRAMIENTO

La tercera etapa es cuando expulsas la placenta.

5.1 PERIODO DE DILATACIÓN

Es generalmente la más larga de todo el parto y empieza cuando el cuello del útero empieza a dilatar para finalizar cuando el mismo está totalmente abierto. Al término de esta etapa las contracciones se vuelven más fuertes y duraderas. Se pueden diferenciar 3 fases en esta etapa:

5.1.1 ETAPA DE ACELERACIÓN

Esta fase, que puede ser la más larga de su parto, se caracteriza por contracciones

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 118 DE 179	

lentas, constantes y suaves que duran de 30 a 60 segundos cada una y ocurren con una frecuencia que puede ir desde los 5 minutos hasta los 30 entre una y otra. Durante esta fase el cuello se adelgaza y dilata entre 2 y 5 centímetros. La cabeza del bebé baja más dentro de su pelvis. Esta etapa tiene una duración promedio de 8 horas para mamás primerizas, pero puede ser significativamente más corta o más larga.

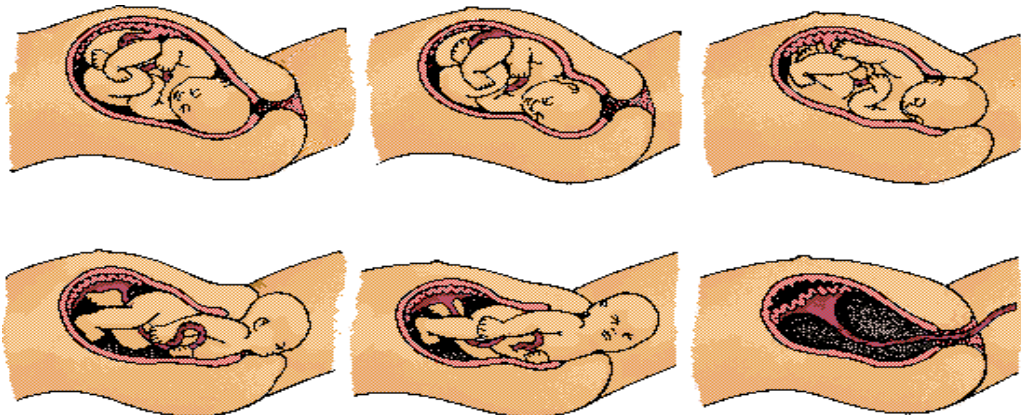
5.1.2 ETAPA DE MÁXIMA ACELERACIÓN

Sus contracciones serán más fuertes, con menos espaciamiento entre una y otra (cada 3 a 5 minutos) y con una duración mayor cada una (de 45 a 60 segundos). El cuello se adelgaza por completo y se dilata entre los 5 y los 8 centímetros, lo cual permite que la cabeza del bebé descienda aún más. Podría sentir una sensación de dolor en el recto a causa de la presión que ejerce la cabeza de su bebé, así como malestar en sus piernas. En promedio, esta fase dura entre 3 y 4 horas para la mamá primeriza

5.1.3 ETAPA DE DESACELERACIÓN

Es la más corta pero también la más intensa de su parto. Podría experimentar una combinación de algunos síntomas como náuseas, vómito, temblores, irritabilidad, dolor de espalda, sudoración y fríos. Tendrá contracciones fuertes, posiblemente con picos alternados, con intervalos de 1 a 3 minutos y con una duración de 60 a 90 segundos. El cuello terminará de dilatarse por completo, y la cabeza del bebé empezará a moverse hacia abajo a través del canal de nacimiento. Esta etapa podría durar entre 15 y 90 minutos aún más. Cuando el cuello alcance los 10 cm de dilatación, se inicia el proceso de expulsión del bebé. Las contracciones se alejarán y se presentarán a cada 2 o 3 minutos.

	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 119 DE 179	



Enciclopedia Encarta, © Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.

5.2 TRABAJO DE PARTO

El trabajo de parto es una de las principales preocupaciones de la mujer embarazada, especialmente de la que aún no ha pasado por esta experiencia. Ser mamá es un trabajo que se aprende con la práctica, y prepararse para el parto es una cuesti3n de informarse para que puedas estar más tranquila. Aunque no sepas nada acerca del proceso y de las etapas del parto, los cursos de preparaci3n para el parto pueden ayudarte en este sentido. También podrás conocer los alternativos métodos de parto.

SÍNTOMAS DE PARTO

- Las contracciones se producen cada 5 o 10 minutos.
- Si pierde una secreci3n mucosa sanguinolenta en pequeña cantidad.
- Si tiene contracciones (dolor).
- Si cree que se han roto las bolsas de liquido amni3tico (liquido que recubre al feto mientras est3 en crecimiento).
- Sangrado vaginal.
- No puedes caminar ni hablar durante las contracciones.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 120 DE 179	

Los siguientes son los sntomas y signos de alarma:

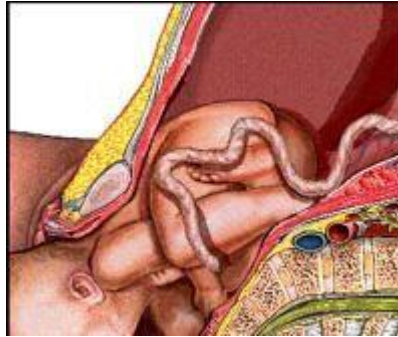
- P3rdida de sangre vta vaginal.
- Contracciones uterinas, antes de la fecha probable de parto.
- Disminuci3n de los movimientos fetales o su ausencia.
- P3rdida de otros lquidos vta vaginal.
- Aumento de volumen de sus miembros inferiores y resto del cuerpo.
- Dolor de cabeza intenso y permanente
- Fiebre.
- Nauseas y v3mitos intensos y repetidos
- Orina escasa o molestias al orinar
- Dolor en el epigastrio.
- Otros sntomas, de acuerdo a factor de riesgo asociado.

SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL PARTO

- Sale lquido de la matriz por tus partes porque la fuente se ha roto antes que comiencen las contracciones o dolores del parto.
- El cord3n, una mano o el pie sales antes que la cabeza del ni1o.
- Los dolores del parto son muy frecuentes y duran m3s de 12 horas en el primer parto o m3s de 8 horas en el segundo o siguientes partos y a1n no das a luz.
- El cord3n, una mano o el pie sales antes que la cabeza del ni1o
- Los dolores del parto son muy frecuentes y duran m3s de 12 horas en el primer parto o m3s de 8 horas en el segundo o siguientes partos y a1n no das a luz.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 121 DE 179	

5.3 PERIODO EXPULSIVO



Esta etapa representa el evento principal; el nacimiento. Durante la misma tendrá una sensación intensa de presión y estiramiento, lo cual posiblemente le provoque una urgente sensación de pujar. Sus contracciones se harán más lentas cada 3 a 5 minutos mientras la cabeza de su bebé toma posición en la boca de la vagina (coronación). Una vez que la cabeza sale, los hombros y el resto del cuerpo le siguen más fácilmente. El recién nacido deja oír su primer llanto, lo cual le permite empezar a respirar por sí mismo. En un primer parto, esta etapa toma 1 hora o un poco más, pero las mamás que ya han tenido uno o más bebés previamente pueden esperar un tiempo mucho más corto.

5.3.1.1 PARTO VAGINAL



 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 122 DE 179	

Cuando el cuello del 3tero est3 completamente dilatado (abierto) y el beb3 parece estar bajando hacia el canal de nacimiento.

DESPUES DEL PROCEDIMIENTO

Si su perineo se ha desgarrado o si ha tenido una episiotom3a, le ser3 cerrada con puntos de sutura

Masajear su abdomen para ayudar a que el 3tero se relaje y deje de sangrar; el 3rea vaginal, perineo y recto, ser3n lavados para retirar todos los flu3dos y sangre del parto Se le aplicar3 una compresa fr3a en el perineo para aliviarlo y disminuir la hinchaz3n Puede requerir de una inyecci3n de Pitocina (oxytocina) para ayudar a disminuir el sangrado Se le pueden dar medicamentos para el dolor, ya sea por v3a oral, intravenosa o inyecci3n

BENEFICIOS

- Menor tiempo de hospitalizaci3n
- Menor dolor en el post-parto
- Menor tiempo de recuperaci3n post-parto
- Retorno r3pido a la actividad f3sica
- Mejora la lactancia
- Menor riesgo de lesiones abdominales (genito-urinarias e intestinales)
- Menor riesgo de infecciones puerperales
- Optima relaci3n psico-afectiva madre-hijo
- Mejor adaptaci3n del reci3n nacido al nuevo ambiente
- No presenta secuelas est3ticas en el abdomen

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 123 DE 179	

EFFECTOS INDESEABLES

- Contracciones - Dolor (controlable 100% con analgesia epidural)
- Riesgo de lesiones del canal del parto (reparables en su mayoría)
- Daño de la musculatura del piso p3lvico por estiramiento de sus fibras
- Riesgo de incontinencia urinaria, incontinencia fecal y prolapsos genitales a corto o largo plazo (consecuencia de lo anterior).

5.3.1.2 CES3REA

Es una intervenci3n quir3rgica para el nacimiento de un beb3. El beb3 se saca a trav3s de una incisi3n en el abdomen de la madre. La incisi3n se hace a trav3s de la pared abdominal y el 3tero. Estas incisiones pueden hacerse de arriba a abajo (verticalmente) o de un lado a otro (transversalmente). El beb3 y la placenta se extraen por la incisi3n en cuesti3n de minutos despu3s del comienzo de la cirugía. Estas incisiones se cierran y esto toma alrededor de una hora. Despu3s de la cirugía, ser3 llevada a la sala de recuperaci3n.

La operaci3n es relativamente segura para la madre y el niño. Sin embargo, es una cirugía mayor e implica riesgos. La ces3rea tambi3n requiere un per3odo de recuperaci3n m3s prolongado que el parto vaginal. Cuando se cura, la incisi3n puede dejar un 3rea m3s d3bil en la pared uterina. Esto podr3a causar problemas para intentar partos vaginales en el futuro. Sin embargo, m3s de la mitad de las mujeres que tuvieron una ces3rea pueden dar a luz con un parto vaginal m3s adelante.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 124 DE 179	

RAZONES DE UN PARTO POR CES3REA

En algunos casos, la necesidad de una ces3rea se puede predecir por adelantado y usted tendr3 oportunidad de prepararse para ella. Por ejemplo:

- La presentaci3n del beb3 de nalgas (el beb3 se encuentra con los pies o las nalgas hacia abajo, saliendo primero).
- Posici3n transversal (el beb3 se encuentra en el abdomen de lado).

En otros casos, la decisi3n de una ces3rea la har3 el doctor si surge una emergencia durante el parto. Por ejemplo:

- Si la cavidad p3lvica es peque1a y el beb3 es grande.
- Si existe tensi3n fetal, lo que significa que posiblemente el beb3 no tolere el parto.
- Si hay sangrado vaginal, lo que significa que existe un problema con la placenta y que su beb3 podr3a no estar obteniendo la suficiente sangre, ox3geno o sustancias nutritivas a trav3s del cord3n umbilical.

Otras razones de un parto por ces3rea incluyen:

- Problemas m3dicos como la diabetes, la incompatibilidad sangu3nea o la alta presi3n sangu3nea.
- Infecciones virales activas que afecten al cuello uterino, la vagina o la labia, como el herpes.

PREPAR3NDOSE PARA UN PARTO POR CES3REA

Antes de una ces3rea, usted podr3a someterse a lo siguiente:

- A firmar el permiso para que la operaci3n se lleve a cabo.
- A que le saquen sangre.
- A que le laven y rasuren el abdomen.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 125 DE 179	

- A que le pongan una sonda intravenosa y se le introduzca una sonda para la orina.
- A la anestesia (epidural- usted está despierta, o general- usted está dormida).

CUIDADO POSTOPERATORIO

- Por lo general, permanecerá en cama 6 u 8 horas después de la cirugía. Luego, se le alentará a que se mueva con ayuda.
- Poco tiempo después de la cirugía se le quitará el catéter. La sonda intravenosa permanecerá conectada hasta que pueda comer y beber.
- Se le darán medicamentos para el dolor cuando quiera.
- En la mayoría de los casos, las mujeres salen del hospital 2 o 4 días después de un parto por cesárea.
- El parto por cesárea no debe interferir con darle el pecho a su bebé.
- La madre necesitará mas descanso que una mujer que haya tenido un parto vaginal. Tomará de 4 a 6 semanas antes de que pueda regresar a sus actividades regulares.

RELAJACIÓN PARA LOS PUJOS EN EL PERIODO EXPULSIVO

- Realizar dos o tres inspiraciones profundas y cortas.
- Aguantar la respiración al tiempo que contrae los músculos del abdomen.
- Relajar los músculos y expulse el aire.
- La gestante debe elevar la cabeza y los hombros pegando la barbilla al tórax mientras se sujeta las rodillas con las manos.
- Usar la fuerza de la gravedad para ayudare, levantándose, arrodillando o poniéndose en cuclillas. Si está muy cansada y quiere descansar, la gestante se puede recostar sobre el lado izquierdo. Esto deja más espacio para el bebé que si recostada de espaldas o medio sentada en la cama.
- Si se ha colocado anestesia epidural, el medico dirá cuándo la gestante debe pujar.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 126 DE 179	

5.3.1.3 PERIODO DE ALUMBRAMIENTO

Esta etapa final empieza después de que el bebé ha nacido y termina cuando la placenta se separa de la pared del útero y es expulsada a través de la vagina. Es la más corta y puede tomar alrededor de 20 minutos. Experimentara aún algunas contracciones, pero se dará cuenta de que son mucho menos dolorosas.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 127 DE 179	

6 LACTANCIA MATERNA

GRUPO DE NIÑOS, NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS

Para que los niños y niñas crezcan sanos e inteligentes, bríndeles solamente leche materna durante los primeros seis meses de vida.



La lactancia ofrece variadas ventajas tanto a los bebés como a sus madres. Además, los imponentes beneficios de la leche humana están bien documentados. Estos incluyen:

- La prevención de enfermedades gastrointestinales y respiratorias, e infecciones, como la otitis media.
- La prevención de infecciones no gastrointestinales y trastornos inmunológicos. Además de mejorar la salud durante la infancia, se ha demostrado que la lactancia:
- Reduce la incidencia de alergias y reduce la frecuencia de ciertas

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 128 DE 179	

enfermedades posteriores, incluyendo el cáncer de pecho, y la osteoporosis en la madre, la diabetes, la colitis ulcerativa y la enfermedad de Cron en el niño.

El calostro, que es la primera leche producida por la madre, es una forma concentrada de nutrición específicamente idónea para las necesidades del recién nacido. También protege al recién nacido contra la infección con una amplia gama de defensas (inmunoglobinas, leucocitos y factores antiinflamatorios) “Importancia de lactar al bebe en la primera hora de nacimiento”

Se ha demostrado que la abundancia de defensas contenidas en la leche materna disminuye significativamente el riesgo del padecimiento de enfermedades gastrointestinales agudas en los bebés amamantados. Según investigaciones realizadas, "El riesgo de enfermedades gastrointestinales aguda en los bebés alimentados con fórmula fue seis veces mayor que en los bebés amamantados."

Aún más asombroso es el hecho de que se ha descubierto que la presencia de defensas en la leche humana estimula en el bebé su propio desarrollo inmunológico. Por lo tanto, el bebé está protegido no solo por las defensas presentes en la leche de la madre, sino también por las defensas que produce su propio aparato gastrointestinal. Esta estimulación temprana del sistema inmunológico propio del bebé puede tener efectos a largo plazo en lo que concierne a la protección de enfermedades en etapas posteriores de la vida.

Algo muy importante y significativo en lo que se refiere a la inmunización es que los bebés amamantados muestran una mejor reacción a las vacunas teniendo niveles más elevados de anticuerpos en relación con los bebés alimentados con leche artificial.

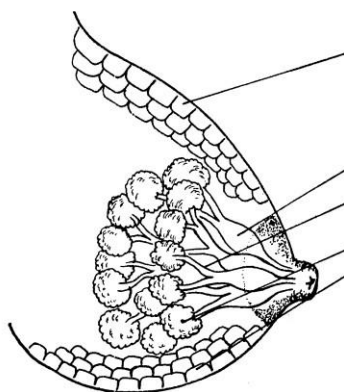
La resistencia a las enfermedades que la leche humana proporciona a los bebés, no puede de ninguna manera ser duplicada.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 129 DE 179	

6.1 ANATOMÍA Y FUNCIONAMIENTO DE LA MAMA

En la parte externa de la mama se observa:

- El pez3n.
- La areola.
- Piel.



En la areola se observan pequeñas elevaciones, las cuales son unas glándulas que lubrican la piel de la areola y el pez3n y la mantienen en buenas condiciones. El pez3n y la areola son muy sensibles porque hasta ellos llegan muchas terminaciones nerviosas. En la parte interna se encuentra grasa, glándulas y tejido que lo sostiene. Las glándulas est3n compuestas por unas 20 partes, cada una de las cuales tiene cierto parecido a un 3rbol, con ramas y hojas que terminan en el pez3n.

Las hojas son los alvéolos, que es donde se produce la leche, y las ramas son los conductos que llevan la leche de los alvéolos al pez3n. Estos conductos se vuelven mucho m3s amplios y reciben el nombre de senos lactíferos, que se encuentran debajo de la areola y es donde se acumula una pequeña cantidad de leche.

La leche materna se produce por acci3n de diferentes hormonas y reflejos, ya que cada vez que el ni3o succiona, estimula las terminaciones nerviosas del pez3n y la areola; inmediatamente estas llevan mensajes al cerebro de la madre, y en

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 130 DE 179	

respuesta se produce una hormona llamada prolactina, que va por la sangre hasta el alvéolo y hace producir la leche.

Esta succión también estimula la liberación de otra hormona llamada oxitócica, que va por la sangre hasta las mamas y produce la contracción de las fibras musculares que rodean los alvéolos, impulsando la leche hacia el pezón.

Por tanto, es importante recordar que la producción de leche depende de la succión del niño, y que si no hay succión el pecho deja de producir leche. Las emociones y sentimientos de la madre afectan la producción de leche, ya que por ejemplo sus preocupaciones o el dolor por problemas con el amamantamiento hacen que la leche no fluya fácilmente, generando insatisfacción en el bebé.

6.2 TECNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Para una lactancia exitosa hay que asegurar una buena técnica de amamantamiento y un buen acoplamiento boca pezón-areola.

La madre se sienta cómoda, con la espalda apoyada e idealmente un cojín sobre su falda, apoya la cabeza del niño sobre el ángulo del codo. Sostiene la mama con los dedos en forma de “C”.



La madre comprime por detrás de la areola con sus dedos índice y pulgar para que

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 131 DE 179	

cuando el niño abra la boca, al estimular el reflejo de apertura, tocando el pezón a sus labios, ella introduce el pezón y la areola a la boca del niño. Así su lengua masajea los senos lactíferos (que están debajo de la areola) contra el paladar y así extrae la leche sin comprimir el pezón (por que este queda a nivel del paladar blando) y no provoca dolor.



El niño enfrenta a la madre; abdomen con abdomen, quedando la oreja, hombro y cadera del niño en una misma línea. Los labios están abiertos (evertidos), cubriendo toda la areola. La nariz toca la mama. Si se puede introducir un dedo entre la nariz y la mama, quiere decir que el niño está comprimiendo el pezón y no masajeando la areola.



 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 132 DE 179	

Amamantar no debe doler, si duele revisar si el labio inferior qued3 invertido y corregirlo. Si a3n duele, retirar al ni1o y volver a ponerlo hasta hacerlo sin que la madre sienta dolor.



Ni1o mal acoplado, tomando solo del pez3n.



La figura muestra a un ni1o bien acoplado al pecho. La nariz y el ment3n tocan la mama y los labios evertidos cubren toda la areola.

Comprime el pez3n, no masajea la areola, sale poca leche y se duerme o llora. Madre siente dolor lo que dificulta la eyecci3n de la leche y el pez3n sale aplastado despu3s de la mamada. Se corrige retirando el ni1o del pecho, y poni3ndolo luego de que abra bien la boca, e introduciendo pez3n y areola dentro de la boca. Para retirar al ni1o del pecho se introduce el dedo 3ndice dentro de la boca, entre las enc3as del ni1o de manera que muerda el dedo y no el pez3n al salir.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 133 DE 179	



Luego de unas mamadas r1pidas (2/seg.), viene el reflejo eyecto l1cteo y se escucha la degluci3n (1/seg.). Esto se repite entre 6 y 10 veces en cada mama. Cada binomio tiene su propio tiempo, pero en general, m1s de 20 minutos por lado indica que la mamada no est1 siendo muy efectiva y se debe evaluar la t1cnica. Algunas veces el ni1o vaciar1 ambos pechos, otras veces quedar1 bien y se dormir1 luego del primero.

6.3 RECOMENDACIONES

- Masajear lo senos en caso de que est1n duros, el masaje debe ser desde afuera hacia el pez3n en forma vertical o diagonal.
- La madre requiere del ba1o diario pero no debe estar lavando los senos con agua y jab3n para evitar el re secamiento de 1stos. S3lo si ha sudado mucho, se debe utilizar un pa1o limpio humedecido con agua hervida y sin jab3n.
- Si se va a acostar al beb1 luego de alimentarlo, se recomienda hacerlo de lado y con la cabeza un poco m1s alta que el resto de su cuerpo.
- La madre que labora puede extraerse la leche en forma manual, guardarla en un recipiente esterilizado y cubrirla con papel de aluminio para protegerla de los rayos del sol, as1 puede durar de 8 a 12 horas; si la guarda en la nevera (no en la puerta) durar1 de 2 a 3 d1as y congelada puede durar hasta un mes. Cuando se va a dar al beb1 se debe calentar al ba1o Maria y si est1

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 134 DE 179	

congelada, se debe descongelar lentamente para que no pierda sus componentes y luego se calienta al baño María.

6.4 POSICIONES PARA AMAMANTAR BIEN

POSICIÓN SENTADA O DE CUNA

Coloque almohadas en los antebrazos de las sillas e indique a la madre que el bebé debe tener la cabeza en el ángulo interno de su codo, formando una línea recta con la espalda y cadera. Tómelo con el brazo y acérquelo contra el seno en un abrazo estrecho. Manténgalo próximo a su cuerpo y en contacto su abdomen con el niño.



POSICIÓN DEBAJO DEL BRAZO



El niño es sostenido sobre el antebrazo de la madre y su cuerpo va hacia atrás mientras la cabeza es sostenida por la mano del mismo lado. Se colocarán almohadas para ayudar a la madre a sostener el peso del cuerpo del niño.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 135 DE 179	

POSICIÓN SEMISENTADA



Coloque la cama en posición semifowler, sostenga la espalda con una o dos almohadas con el fin de que esta quede recta y las piernas ligeramente dobladas, el bebé estará sobre el tórax de la madre. Es posición se utiliza cuando hay heridas abdominales (cesárea).

POSICIÓN ACOSTADA



6.5 VENTAJAS DEL AMAMANTAMIENTO

La leche materna es un alimento natural, completo y suficiente para los primeros seis meses de vida del recién nacido que le permite un óptimo crecimiento y desarrollo.

6.5.1 VENTAJAS PARA EL BEBE

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 136 DE 179	

- Es bien aprovechada y digerida por el beb3.
- Previene o retarda la aparicin de alergias e infecciones de tipo digestivo y respiratorio.
- Tiene todos los nutrientes en cantidad y calidad requeridos por el beb3 para su adecuado crecimiento y desarrollo.
- Est3 siempre disponible y a la temperatura adecuada.
- Es higi3nica lo que evita enfermedades.
- Contiene defensas que previenen enfermedades en el beb3.
- Proporciona seguridad y bienestar emocional al beb3

6.5.2 VENTAJAS PARA LA MADRE

- Ahorra tiempo y esfuerzo.
- Ayuda a que la madre baje de peso m3s r3pido.
- Disminuye el tiempo de sangrado despu3s del parto, evitando infecciones y complicaciones.
- Permite que el 3tero recupere su forma, posici3n y tama3o el cual cambia con la gestaci3n.
- Previene enfermedades del seno (mastitis y c3ncer, entre otras).
- No tiene costo, lo que evita gastos de leches de f3rmula, biberones, etc.
- Proporciona bienestar y placer a la madre.

6.6 EXTRACCI3N MANUAL

- Coloque la yema de los dedos en la parte superior del seno y realice un movimiento circular con los dedos en un mismo punto. Despu3s de unos segundos proceda a otra 3rea del seno.
- Forme una espiral alrededor del seno con el masaje hasta llegar a la areola. (El movimiento que se usa es similar al de autoex3men de seno).

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 137 DE 179	

- Frote cuidadosamente el pecho desde la parte superior hacia el pezón, de manera que le produzca cosquilleo.
- Continúe este movimiento desde la base del seno al pezón y alrededor del mismo, con lo que ayudará a relajar a la madre y estimulará la eyección de la leche.



- Coloque el pulgar y los dedos índice y medio aproximadamente 3 ó 4 centímetros detrás del pezón. Utilice esta medida como guía, pues no necesariamente es el borde de la areola, esta varía en tamaño de una mujer a otra.
- Coloque el pulgar encima y los dedos debajo del pezón formando una letra "C". Los dedos deben ser colocados de manera que los depósitos de leche quedan debajo de ellos.
- Empuje los dedos hacia la caja torácica (costillas), evite separarlos. si los senos son grandes, primero levántelos y luego empuje hacia adentro.



 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 138 DE 179	

- Gire los dedos como imprimiendo las huellas digitales en una hoja de papel. El movimiento giratorio oprime y vacía los dep3sitos de leche sin maltratar los tejidos del seno que son muy sensibles.
- Recomiende a la madre mantener las uñas cortas.
- Repita rítmicamente el paso anterior para evacuar los senos lactíferos. Haga rotar la posici3n de los dedos para desocupar todos los dep3sitos de leche. Use primero una mano y luego la otra en cada seno.
- Recoja en un recipiente plástico y tápelo

6.6.1 CONSERVACI3N DE LA LECHE MATERNA

- Girar los dedos como imprimiendo las huellas digitales en una hoja de papel. El movimiento giratorio oprime y vacía los dep3sitos de leche sin maltratar los tejidos del seno que son muy sensibles.
- Se recomienda a la madre mantener las uñas cortas.
- Repetir rítmicamente el paso anterior para evacuar los senos lactíferos; hacaiendo rotar la posici3n de los dedos para desocupar todos los dep3sitos de leche. Use primero una mano y luego la otra en cada seno.
- Se recepciona en un recipiente de vidrio con tapa de pasta.
- Conservar la leche en un recipiente de vidrio o con tapa rosca. (Los recipientes se deben lavar con jab3n y agua caliente
- Usar un recipiente distinto y limpio cada vez que se extraiga la leche. (Horas diferentes).
- Marcar con una etiqueta el recipiente, ubíquelo en la parte más fría del refrigerador.
- Mantener la leche refrigerada por un tiempo no mayor de 48 horas, si no tiene refrigerador mantener el recipiente en un sitio fresco, protegido de la luz solar por un período máximo de 8 – 10 horas en clima frío.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 139 DE 179	

- La leche congelada puede durar hasta tres meses, se debe retirar del congelador y dejar hasta que se descongele completamente. Una vez esté a temperatura ambiente, se calentará en un recipiente por algunos minutos al baño de María.
- Cuando vaya a utilizar la leche extraída caliéntela al baño María durante unos minutos, y suminístrela con taza o cuchara.
- No calentarla para descongelarla más rápidamente.

Señales de hambre, saciedad y horas de sueño los dos primeros años de vida.

Señales de hambre y saciedad durante los dos primeros años de vida

	Señales de hambre	Señales de saciedad
Nacimiento hasta 5 meses	• Despierta y se sacude. • Chupa el puño. • Lloro o hace berrinche. • Abre la boca cuando se le alimenta para indicar que quiere más leche materna. • Sonríe, mira al cuidador, hace sonidos guturales mientras come para indicar que quiere más.	• Aprieta los labios. • Voltea la cabeza. • Disminuye o detiene la succión. • Escupe el pezón o se queda dormido cuando está lleno. • Puede distraerse o prestar más atención a su entorno.
De 6 a 8 meses	• Acerca la cabeza a la cuchara o intenta llevar la comida a la boca. • Señala la comida.	• Come más lento. • Empuja la comida hacia afuera.
De 9 a 11 meses	• Quiere alcanzar la comida. • Expresa deseo por comida específica con palabras o sonidos. • Señala la comida. • Se emociona cuando ve comida.	• Cierra la boca o escupe la comida. • Sacude la cabeza para indicar que no quiere más.
De 12 a 24 meses	• Combina frases con gestos como "quiero eso" y señala los alimentos. • Puede llevar a los padres a la cocina y señalar la comida o bebida que quiere.	• Utiliza palabra como "acabé", "ya", "no más". • Juega con la comida o la lanza cuando está lleno.

Horas de sueño recomendadas para niños menores de 2 años

Horas de sueño	
Bebés entre los 4 y 11 meses	• Debe dormir en forma habitual de 11 a 16 horas cada día (incluyendo siestas) para promover una salud óptima.*
Niños entre 1 y 2 años	• Debe dormir en forma habitual de 11 a 14 horas cada día (incluyendo siestas) para promover una salud óptima.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 140 DE 179	

7 CUIDADOS EN EL RECIEN NACIDO

Explicar a las madres la importancia de iniciar esquema de vacunación

- No bañar al recién nacido con peso inferior a 2500 gr.
- Bañar el recién nacido cefalocaudal.
- Hacer limpieza diaria del cordón umbilical aplicando toques de agua esteril.
- Dar lactancia materna exclusiva a libre demanda durante los primeros 6 meses de vida sin dejar de alimentarlo por periodos máximos a 4 horas.
- Brindar educación y orientación a la madre sobre: Lactancia materna exclusiva, puericultura y detección de signos de alarma o complicaciones por las que debe consultar a una institución de salud.
- Importancia a la Inscripción del recién nacido para la valoración de su crecimiento y desarrollo.
- Orientación acerca del registro civil.
- Inscripción del niño y la niña en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- Fortalecimiento de los vínculos afectivos entre madre, padre e hijo o hija.
- Signos de Alarma en el recién nacido

7.1 ASPECTOS FISIOLÓGICOS

Algunas funciones del neonato se desarrollan en forma automática, como la micción y la defecación igual que la succión y los demás reflejos del recién nacido.

Algunos componentes del sistema autónomo se encuentran bien desarrollados como:

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 141 DE 179	

- Corazón
- Pulmones
- Vísceras

Una respuesta refleja significativa es la sonrisa y luego se convertirá en forma de comunicación social.

Hay funciones que se encuentran bien desarrolladas como:

- Gusto
- Olfato
- Audición

La visión es limitada pero sus reflejos le permite seguir y fijar la mirada en especial en el rostro de su madre, igualmente es muy sensible a los estímulos táctiles.

El niño tiene una percepción muy desarrollada, por lo tanto son muy importantes los mensajes verbales y no verbales.

En este periodo el niño tolera muy mal el calor o el frío excesivo por su inmadurez de su sistema termorregulador, porque su superficie corporal es muy grande para su tamaño y un panículo adiposo muy delgado.

Para desarrollar más sus actividades y sus funciones, el niño tiene que esperar que su sistema nervioso madure a su propio ritmo. Además la satisfacción de sus necesidades físicas es muy importante aunque es preciso darle algo mas como las manifestaciones amorosas, táctiles, visuales y auditivas.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 142 DE 179	

EL VÍNCULO AFECTIVO

El vínculo que establece el recién nacido con sus padres es obvio y se inicia desde el momento en que el niño es deseado o no lo es. Seguidamente la madre y el niño tienen una vida en común durante los nueve meses de gestación y, cuando nace el niño, aunque sufre su primera separación, que es la del cuerpo, continua unido a su madre por las vivencias afectivas que han tenido. Los psicoanalistas afirman que el niño siente una gran expectativa porque no sabe con que madre se va a encontrar y además, porque llega a un mundo desconocido al cual debe adaptarse. Otros estudios concluyen que el niño desde la vida intrauterina, establece un vínculo previo con su madre, mediante el movimiento de esta y las vibraciones de su voz y que a los pocos días de vida extrauterina reconoce a la madre por el olores hecho de reconocer a la madre le da seguridad y lo tranquiliza cuando se sienta solo o triste, desde la vida fetal el niño también reconoce al padre por su voz. Ya en la vida extrauterina los padres, los hermanos y familiares que se le acerquen al niño deben de hablarle con lenguaje claro y simple, para que el niño le pueda entender los mensajes no se les debe hablar aniñadito.

Desde el punto de vista del desarrollo psicosocial, los niños a esta edad se encuentran en el periodo de adquisición de la confianza básica, por los cuales necesitan que se les satisfaga todas sus necesidades.

ALIMENTACION

El alimento que debe recibir el recién nacido es la leche materna exclusiva sin darle agua hasta los seis meses de vida, ya que es la única que satisface todos los requerimientos nutricionales adecuados para un sano crecimiento y desarrollo. E igualmente favorece el vínculo afectivo.

Se debe suministrar desde el mismo momento del nacimiento del nacimiento a libre

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 143 DE 179	

demanda, pues el ni1o es quien siente sus necesidades.

HIGIENE

Las pr3cticas de higiene adquieren una importancia fundamental, debido a su limitada capacidad de respuesta ante las infecciones.

El ni1o nace con el vernix caseoso la cual le sirve de protecci3n t3rmica, se absorbe en forma espont3nea.

BA1O Y CAMBIO DE PA1ALES

Durante las primeras seis semanas de vida, las 3nicas partes del bebe que requieren aseo diario son la cabeza, las manos y las nalgas. Para esto bastara una limpieza con un algod3n h3medo. Trate de asear el bebe siempre a la misma hora

Sugerencias para la hora del ba1o:

- La temperatura ambiente deber3 ser por lo menos de 20° C y el agua deber3 estar a 32° C aproximadamente, de tal forma que la sienta tibia cuando la toque con el codo.
- Ponga una gota de jab3n liquido para bebes en el agua si desea hacer espuma. Incluso el jab3n m3s suave quita la grasa de la piel y produce desecamiento.
- Aseg3rese de tener todas las cosas del bebe a mano. No podr3 hacer nada con las manos mientras este sosteniendo al bebe.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 144 DE 179	

- Use un delantal impermeable y una toalla amarrada a la cintura para que pueda colocar al bebe mojado sobre sus rodillas despu3s de sacarlo de la ba3era.



© Beb3s en la Web

Aseo del bebe:



Llene un recipiente con agua hervida tibia y coloque algod3n a un lado del recipiente. Desvista al bebe, dej3ndole solo el pa3al y l3mpiele los ojos con una algod3n h3medo y exprimido. Limpie cada ojo desde el lagrimal hacia fuera.

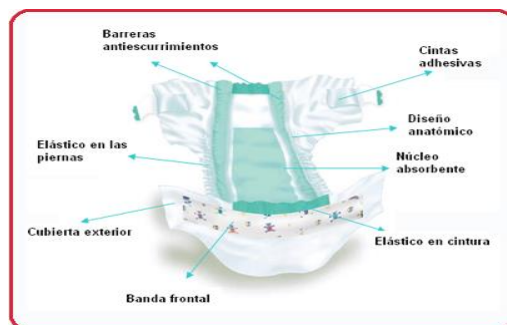
Tome otro pedazo de algod3n y l3mpiele los pliegues del cuello, detras de las orejas,

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 145 DE 179	

el rostro, la boca y la nariz. Séquele la piel dándole golpes ligeros con una toalla suave y limpie las manos y los brazos del bebe con una toalla de cara.

Vista al bebe con una camiseta limpia y quítele el pañal. Tome otro algodón y limpie el área genital, especialmente entre los pliegues. Seque muy bien. La mayoría de los bebes disfrutan viéndose libre del pañal por una rato.

¿Pañales desechables o lavables?



Hay que pensar en muchas cosas antes de decidirse por los pañales desechables o lavables. Muchos padres han dejado los pañales de tela no solo porque los desechables son más convenientes, sino porque los pañales tradicionales pueden resultar incómodos, sobre todo para la delicada piel de los recién nacidos. Además se necesita mas tiempo para organizar los pañales no desechables, sobre todo para los padres de un recién nacido, a quien quizás tendrá que cambiar después de cada vez que lo alimente y a veces entre las comidas. Por otra parte los padres primerizos usualmente no saben manejar los imperdibles.

A la hora de decidir entre pañales desechables o lavables, hay que sopesar el costo. Al fin y al cabo, el niño tiene que usar pañales al menos durante dos años. Además el precio de los pañales lavables, hay otros gastos, como el detergente, la electricidad, el liquido esterilizador y otros productos, como los contenedores para guardarlos. Sin embargo el costo de los pañales desechables puede ser considerable, y los lavables son actualmente menos voluminosos que antes. Por lo

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 146 DE 179	

general tiene forma, y en muchos casos un cierre de velcro, y tambi3n se pueden utilizar cierres sin necesidad de imperdibles. Si se deciden por los pa1ales lavables, para evitar la suciedad excesiva de las heces. Estos pa1ales hay que mantenerlos varias horas en agua, en un cubo cubierto y con desinfectante, antes de hervirlos o lavarlos en la lavadora con el programa mas alto.

BA1O DE SOL:

El ba1o del sol es una fuente importante de vitamina D. Este ba1o se efectúa poniendo al ni1o desnudo bajo los rayos del sol en las horas de la ma1ana, directamente, sin vidrios de por medio, se debe iniciar con dos o tres minutos por cada lado, aumentando la exposici3n en forma progresiva, sin pasar de 30 minutos total, los ojos se protegen poniendo la cara del reci3n nacido en la sombra, o cubri3ndolos con un pa1uelo oscuro.

VESTIDO

Se debe elegir de acuerdo al clima y teniendo en cuenta que el ni1o es muy susceptible a las temperaturas externas.

Se utiliza ropa c3moda y amplia para permitir el libre movimiento del ni1o, ojala con confeccionadas con telas de algod3n y en lo posible de provistas de botones, ganchos o broches que lo puedan molestar.

La lana ni la fibra sint3tica se debe utilizar porque puede llegar a producir alergias; pero si por las condiciones climáticas es necesario su uso, se debe proteger la piel con ropa de algod3n debajo.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 147 DE 179	

CUARTO



El niño puede dormir en la alcoba de los padres los primeros tres a seis meses, pero en lo posible en una cama o cuna independiente.

Después de los seis meses, si las condiciones económicas lo permite, el niño debe tener un cuarto individual, si esto no es posible, se puede poner una cortina o un biombo que lo separe de la cama de sus padres, para que así pueda disfrutar de intimidad.

El cuarto debe ser bien ventiladas para que se renueve el aire y el niño pueda respirar aire puro. Las paredes deben pintarse de colores suaves y ser de materiales fáciles de lavar. Los adornos, muñecos y móviles deben ser pocos y de fácil limpieza; las cortinas, si las hay, deben ser livianas y fáciles de lavar.

El piso debe ser de baldosa o de material lavable. Se deben evitar los tapetes, las cortinas pesadas, las persianas y el exceso de muebles por la dificultad para el aseo. Es conveniente que el sol de la mañana penetre en la alcoba.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 148 DE 179	

Si el cuarto es compartido, cada uno de los ni1os debe tener su propia cama.

LA CAMA

La cama o cuna debe reunir algunas condiciones para que sea c3moda y segura: La pintura debe ser lavable; los espacios entre las barras deben tener una separaci3n m1xima de seis cent3metros, para evitar que el ni1o pueda introducir su cabeza entre ellos; las barandas deben medir aproximadamente 65 cm. Por encima del algod3n. Es recomendable que la base del colch3n sea de un solo bloque firme, que encaje en la cama sin dejar completamente en pl1stico para evitar la humedad. No se recomienda el uso de la almohada el primer a1o, porque puede flexionar el cuello y la traquea, lo que podr3a causar asfixia en el ni1o.

El toldillo se recomienda solo en lugares donde haya insectos que puedan picar al ni1o; es aconsejable que sea de un material liviano y f1cil de lavar, y su lavado debe ser frecuente ya que puede empeorar los casos de alergias respiratorias, por acumulaci3n de polvo o sustancias alergizantes.

La cobija debe ser de algod3n o antialergica, pero si es de lana, se recomienda forrarla en una sabana de algod3n, para evitar el contacto directo con la piel del ni1o.

EL SUE1O

La mayor3a de los reci3n nacidos duermen gran parte del d3a-aproximadamente dieciseis horas-y despiertan para comer o cuando se sientan cansados o inc3modos. Despu3s de la primera o segunda semana, empiezan a identificar el sue1o con la noche y la vigilia con el d3a; es de anotar que cada ni1o tiene su propio ritmo de sue1o, al igual que ocurre con todas sus necesidades fisiol3gicas, y no es

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 149 DE 179	

necesario separarlo de los sitios en donde se encuentra reunida la familia, ya que, cuando tenga sue1o, se duerme donde este, como lo hacia cundo vivía en el vientre materno

La posici3n mas recomendada para que el ni1o duerma parece ser la lateral, pues se han descrito casos de muerte s3bita en los ni1os puestos en dec3bito prono boca abajo y en casos de bronco aspiraci3n en dec3bito supino boca arriba.

ALGUNAS MANIFESTACIONES FRECUENTES EN EL RECIEN NACIDO

Se comentaran algunas manifestaciones frecuentes en el ni1o, las cuales suelen causar preocupaci3n en los padres por no conocer sus causas y sus característicasy que generalmente no son sntomas de enfermedad.

REGURGITACION

Es la expulsión de peque1as cantidades de alimento sin ning3n esfuerzo; se debe a inmadurez del esfínter gastro- esofágico, puede durar varios meses y se mejora poniendo al ni1o en posici3n semisentada despu3s de cada toma de alimento y evitando balancearla despu3s de la alimentaci3n. Si la regurgitaci3n es exagerada, se aconseja consultar al medico.

HIPO

Se produce por contracciones del diafragma y se asocia con la alimentaci3n; se suele quitar ofreciéndole al ni1o el seno materno por algunos segundos. No hay ninguna justificaci3n científicapara poner en pr3ctica medidas como el poner una mota de algod3n y otros objetos en la frente.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 150 DE 179	

PUJO

Es frecuente observar al niño haciendo esfuerzo como si tuviera dolor; esto no tiene ningún significado especial y parece deberse a inmadurez del aparato gastrointestinal; cuando un niño puja no se justifica ningún tratamiento, pues el pujo siempre desaparece espontáneamente.

LLANTO

El llanto de un niño pequeño es una de las situaciones que mas angustia a los padres y en general a todas las personas que se encuentran con el.

En realidad el llanto no obedece a la necesidad de recibir alimentos, sino también a otras situaciones como frío o calor excesivos, cansancio, necesidad de caricias o palabras tiernas, arrullo y muchas otras. Se debe considerar como una forma de comunicación del niño ante una necesidad individual y en lo posible satisfacerla en cada caso en forma diferente.

ENROJESIMIENTO DEL AREA DE LA PIEL CUBIERTA POR EL PAÑAL

Esta afección se previene con el cambio de los pañales cada vez que el niño este sucio, bien sea por contacto con orina o con materia fecales pero, cuando ya se tiene el problema, se aconseja lavar muy bien al niño con agua y luego aplicar sustancias como pasta cremas suaves con bases de lanolina.

LLANTO EXCESIVO DEL LACTANTE

Son muchos los niños que necesitan llorar más- hasta ocho horas no consecutivas por día; es lo que se le ha llamado síndrome del llanto excesivo del lactante. Este

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 151 DE 179	

comportamiento se presenta hacia los catorce d3as del nacimiento en los ni3os sanos y bien alimentados; consiste en crisis de llanto incontrolable, con una duraci3n mayor de tres horas, casi siempre en las horas finales de la tarde- seis a diez de la noche, y con una frecuencia de cuatro o mas d3as en la semana.

El ni3o con llanto excesivo se caracteriza porque cuando esta acostado llora a pesar de estar satisfecho y c3modo; si es levantado, deja de llorar para reanudar el llanto cuando se vuelve acostado. El llanto tambi3n se calma si al ni3o se le da alimento, que no necesita, pues esta lleno se debe recomendar que un reci3n nacido, por mecanismo reflejo, recibe todo lo que se le ponga en la boca, y el calmarse no se debe de haber comido, lo que se comprueba porque r3pidamente vuelve a llorar cuando es acostado.

Tradicionalmente, esta manifestaci3n se ha llamado c3lico del lactante, termino inadecuado, pues este comportamiento no se debe a ninguna enfermedad o a lo que cree err3neamente muchas personas, a dolor- c3lico. Los ni3os con llanto excesivo no necesitan ning3n tratamiento farmacol3gico y, en un periodo de aproximadamente tres meses, todos dejan de manifestar esta forma de comportarse. La recomendaci3n b3sica en el momento del episodio consiste en acunar al ni3o.

OBSTRUCCION NASAL

Con frecuencia los ni3os se les obstruye la nariz con secreciones nasales; esta molestia se alivia con la aplicaci3n de medio goteo de soluci3n salina al 0.9% por cada fosa nasal varias veces al d3a.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 152 DE 179	

ESTIMULACION MOTRIZ, SENSITIVA Y SOCIAL

Las personas mas indicadas para ayudar al niño a desarrollar al máximo sus capacidades motrices y sensitivas son sus padres, sus hermanos y, en general, su familia. La mejor forma de ejercer este acompañamiento es mediante manifestaciones amorosas, se puede lograr por medio del tacto, la música, los colores, los olores, los sabores, el arrullo, las caricias, el agua, el sol, el movimiento y el juego, pero evitando el exceso de estímulos; el momento mas oportuno es cuando el niño se encuentre alerta. Cada familia se ingeniara sus propias formas de ayuda.

ESTIMULACION TACTIL

El tacto es, al parecer, el primer sentido que se desarrolla y, por tanto el que adquiere mayor madurez en los primeros mese de edad. Inclusive, se ha encontrado que el niño en el vientre materno puede sentir dolor. Se recomienda hacer masaje sobre la piel del niño varias veces al día y mantener el contacto piel a piel con la madre, lo que además le permite sentir los latidos cardiacos tan familiares e importantes para el durante toda la gestación y en este primer periodo de vida extrauterina. También es recomendable ponerlo en contacto con la piel del padre o de los hermanos; igualmente, ofrecerle un dedo para que lo agarre, abrazarlo o arrullarlo y, en general, estimular cualquier tipo de manifestación táctil suave.

ESTINULACION AUDITIVA

El feto en el útero responde a las vibraciones sonoras; igualmente, cuando el niño nace este bien dotado para escuchar un flujo continuo de sonidos porque el oído medio y el oído interno tienen ya la forma y la funcionalidad presentes en el oído del adulto.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 153 DE 179	

El recién nacido oye y le agrada escuchar la voz de sus padres, por lo que, para estimular su audición, es aconsejable hablarle con voz normal- no aniñada- mientras se le mira a la cara, llamarlo por su nombre y repetir los sonidos que emita.

Una de las formas mas importantes y agradables de estimular la audición es la música; se recomienda música suave, alegre infantil, la de su país, y a un volumen bajo.

Existen dos momentos claves para utilizar la música, a la hora del baño, momento en que el niño se encuentra en estado de alerta, para que la entrega musical se perciba concientemente, y antes de dormirse, periodo en que el inconsciente esta mas receptivo, se captan mas las vivencias y se ayuda a inducir la relajación, condición para dormir; para el momento de antes de dormir, es preferible utilizar las canciones de cuna.

Desde la época de la gestación se debe estimular que el niño oiga música.

ESTIMULACION VISUAL

El sistema óptico es funcional desde antes de nacer, pero se desarrolla fundamentalmente después del nacimiento. El recién nacido tiene la retina inmadura, por lo cual tiene visión nítida aproximadamente a treinta centímetros de sus ojos, distinguen la luz de la sombra; tiene percepción de color, poco a poco aprende a enfocar un objeto y a seguirlo, pero inicialmente prefiere mirar las caras de las personas, en especial la de su madre.

Para hacer esta estimulación, al niño se le deben ofrecer objetos llamativos para que los mire, moviéndolos en diferentes direcciones. Igualmente, se deben cambiar la posición de la cuna para que vea los diferentes ángulos del cuarto, lo que a su

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 154 DE 179	

vez hace que su cabeza tenga una conformación mas redonda.

Se recomienda mostrarle al niño objetos con colores negros y rojos preferentemente, pues estos colores estimulan las células de la retina además son los primeros que los niños logran descubrir; a esta percepción inicial sigue la del azul hasta los tres mese, y la del amarillo a los cuatro meses.

ESTIMULACION OLFATORIA:

El recién nacido tiene un olfato poco desarrollado y necesita algunos días para aprender el olor de su madre, tiene preferencia por los olores agradables, y sus principales estímulos son el olor de la leche materna y el olor de sus padres.

ESTIMULACION GUSTATIVA

El recién nacido puede diferenciar varios sabores y entre ellos prefiere lo dulce a lo amargo y lo acido, el sabor mas importante es el de la leche de su madre, por lo cual la mejor manera de estimular el gusto de los niños es la lactancia natural.

ESTIMULACION MOTRIZ GRUESA

Todo niño nace con la posibilidad de hacer movimientos amplios- gruesos- de las distintas partes de su cuerpo. Se debe facilitar al niño el desarrollo de esta motricidad mediante el movimiento espontáneo, permitiéndole moverse libremente y haciéndole movimientos de los brazos hacia arriba y hacia abajo y de las piernas en pedaleo; también, estando el niño de espaldas, intentar sentarlo con movimientos suaves. Otro método consiste en ponerlo abajo para que levante la cabeza y pueda adquirir fuerza en los músculos del cuello.

ESTIMULACION MOTRIZ FINA

Cuando nacen, los niños no tienen, funcionalmente hablando, una mano sino una “garra”, la cual con el tiempo, cuando se logra la motricidad fina por ejemplo, juntar

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 155 DE 179	

el pulgar con cada uno de los cuatro dedos, se convierte en una verdadera mano. Esta motricidad se estimula por medio de la manipulación, lo que se puede hacer permitiendo, que el niño lleve sus manos a la boca y facilitándole objetos en la cuna.

ESTIMULACION LUCIDA

El juego es el motor del desarrollo infantil. En la época de recién nacido el juego se hace principalmente con el seno de la madre, con su cuerpo, con el agua y, en general, por medio de estímulos táctiles, visuales y auditivos.

ESTIMULACION SOCIAL

El recién nacido es un ser social en desarrollo que debe vivir el proceso de socialización para poder actuar en la cultura en la que le toco nacer. Para estimular este proceso, se le debe facilitar al niño el contacto con su familia y con las personas que vayan a visitarlo. En general, se debe estimular su participación activa con la familia y llevarlo a la casa de sus parientes y amigos

PREVENCION DE ACCIDENTES

En la época neonatal el niño es propenso a los accidentes, por lo cual se debe evitar anillos, pulseras, cadenas y objetos pequeños que lo puedan ahogar, así como el uso de manoplas o escarpines atados con cordones porque pueden comprimir la circulación y causar daño. También se debe evitar los ganchos en la ropa, pues pueden producirle heridas.

Otros cuidados que se deben tener son: no dejar al niño solo ni al cuidado de niños menores de diez años; controlar la temperatura de los alimentos y del agua que se utilice para el baño, pues se pueden producir quemaduras; evitar lanzar al bebe al aire o cualquier tipo de movimiento o golpe brusco- zarandearlo-, porque le puede producir lesiones en el cerebro o en algún órgano vital. Es importante tener presente que a menor edad existe mayor vulnerabilidad cerebral.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 156 DE 179	

Por ultimo, como apreciación final, podemos decir que el recién nacido necesita hacer grandes adaptaciones a la vida extrauterina, las cuales lograra con la ayuda amorosa de los padres y de las personas encargadas de su cuidado. La actitud que los padres y hermanos, o los sustitutos de estos, asuman con este ser en crecimiento y desarrollo, ávido de cariño, le servirá de equipaje en el camino de la vida y así podrá llegar a ser un niño sano, solidario, creativo, autónomo, con un gran nivel de autoestima y felicidad.

ESTIMULACIÓN POSTNATAL ESTIMULACIÓN DE 0 A 2 MESES

- Estimula el seguimiento y la fijación de objetos de color blanco, rojo y negro, ya que estos son los que el pequeño cerebro de tu bebé percibe de mejor manera. Muévelos a la derecha y a la izquierda, arriba y abajo.
- Coloca juguetes colgantes de los colores ya mencionados. Ojalá que estos giren, para que los siga con su mirada.
- Estimúlalo en la oscuridad con linternas de chorro de luz delgado o moviendo lentamente objetos brillantes.
- Coloca a tu bebé boca abajo y permite que fije la mirada y siga el movimiento de un juguete blanco, rojo o negro. Trata de que levante la cabeza y la gire a la derecha o a la izquierda.
- Cárgalo frente a espejos, muévete con él y deja que siga su reflejo con la mirada.
- Toca a tu bebé con tus manos impregnadas de aceite o de alguna crema humectante hipoalergénica. Inicia por sus pies, dedo por dedo, y ve ascendiendo hasta llegar a su cara. Luego voltéalo boca abajo y empieza a masajearlo de nuevo. Es importante que los toques con mucha delicadeza y lo presiones un poco más duro, para permitir que su pequeño cerebro distinga entre suave y fuerte.
- Permite que distinga diferentes texturas, de la más suave a la más áspera.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 157 DE 179	

Por ejemplo, lana, satin, peluche, toalla, estropajo.

- Tócalo de pies a cabeza por ambos lados de su cuerpo.
- Solo dos veces al día, permítele que escuche música de Mozart o Vivaldi. Si te excedes, no vas a permitir que tu bebé descanse y tenga periodos de calma tan necesarios en esta edad.
- Fomenta su lenguaje. Háblale claro y gesticulado cada vez que puedas.
- Realiza movimientos de flexión y extensión en todas las articulaciones de tu bebé. Empieza en forma ordenada y sistemática, de los pies a la cabeza. De manera suave y amorosa, puedes hacer 10 movimientos por cada articulación. Tómate tu tiempo. Cuando termines, voltéalo boca abajo y deja que eleve su cabeza y se apoye sobre sus codos; así fortalecerá sus hombros.

ESTIMULACIÓN DE 3 A 6 MESES

- Repite en voz alta cada una de tus acciones. Por ejemplo: ahora, mamita te va a dar sopita... Hummm, ¡que sabrosa! Repite también los sonidos que tu bebé hace. Háblale todo el tiempo que puedas.
- Toma un objeto blanco, rojo y negro. Repite que fije su mirada en él y lo siga de izquierda a derecha y de arriba hacia abajo.
- Pasa frente a su nariz frutas como piña o mango. Igualmente, deja que huelga un copito de algodón impregnado con tu loción o la de papá.
- Permite que otras personas cercanas, como abuelos y tios, carguen a tu bebé.
- Coloca a tu bebé sobre un rollo de espuma, sobre el cual se pueda rodar boca abajo, de tal manera que se empuje con sus piernitas.
- Favorece el estiramiento de sus extremidades mediante flexión y extensión de sus pies, rodillas, caderas, manos, codos y hombros. Trata de realizar

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 158 DE 179	

este tipo de actividades dos veces al d3a.

JUGUETES IDEALES

- Pelota playera para que intente devolverla a su compa1ero de juego.
- Su juguete favorito ser3 cualquiera que suene. Por ejemplo: maracas peque1as, de poco peso, que pueda coger f3cilmente.
- Se pondr3 feliz cuando juegues con 3l a “escondarse y aparecer”.

ESTIMILACI3N DE 7 A 9 MESES

- Aumenta el vocabulario de tu beb3. Para ello, se1alale las cosas al tiempo que las nombras. Ens3ñale los sonidos de los animales: miau, guau, etc.
- Haz rodar una pelota para que tu beb3 la siga con la mirada. Perm3tele mirar el paso de los carros y las personas. Ya puedes utilizar juguetes de otros colores, entre ellos amarillo, verde y azul.
- Ay3dalo a que se identifique. Ponlo frente a un espejo para que se mire y ll3malo por su nombre. Ens3ñale las partes de su cuerpo. Empieza por su cara: ojos, nariz, etc. Real3zale diferentes expresiones faciales.
- Tu beb3 debe gatear sobre diferentes texturas. Hazlo subir y bajar sobre superficies de alfombra, granito, madera, cemento, pasto. Sus juguetes deben tener diferentes consistencias. Pueden estar rellenos de materiales como arroz, piedritas peque1as, icopor, entre otros.
- Reg3lale juguetes que le permitan descubrir sonidos nuevos. Algunos, al hundir una tecla, emiten ruidos de animales, timbres o m3sica.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 159 DE 179	

ESTIMULACI3N DE 10 A 12 MESES

- Es importante que le permitas a tu beb3 escuchar tu voz por medio del canto, del dialogo, de las sonrisas, de un cuento.
- Ejercita el gateo entre obst3culos. Para ello, coloca en el suelo cajas de cart3n, juguetes de espuma, osos de peluche, etc.
- Deja que suba por las escaleras bajo tu supervisi3n. Igualmente, ens3ñale apararse apoyado en la pared lisa.
- C3mprale un tambor ens3ñale su sonido, ya sea con la mano o con las baquetas.
- Ens3ñale diferentes sonidos como el tel3fono, helic3ptero, avi3n, pio, guau...
- Es la 3poca ideal para comprarle tazas de diferentes tamaños. Ens3ñale c3mo la taza pequeña cabe en la mediana, y 3sta a su vez cabe en la grande.
- Las rondas infantiles y la m3sica de Mozart, Vivaldi y Bach, alternadas, ser3n la combinaci3n perfecta para un adecuado estimulo auditivo.
- Es un buen momento para los juguetes de halar y empujar. Te puedes valer de cajas livianas que tu beb3 pueda arrastrar con una cuerquita.
- Ay3dale a diferenciar entre lo que es grande y lo que es pequeño, lo que est3 cerca y lo que est3 lejos.
- Es probable que a los 12 meses tu beb3 ya est3 consciente de su existencia y sea capaz de expresar sus necesidades y gustos. Quiz3s no quiera estarse quieto. Le gustar3 desocupar cajas o baúles, por lo que debes tener cuidado con el cierre de puertas y tapas para evitar que se lastime.
- Por el riesgo que implica esta edad, la mejor recomendaci3n es que refuerces todas las medidas de seguridad de tu hogar en las puertas, cajones, cocina, inodoros, sitios húmedos, frascos de insecticidas y / o venenos, enchufes el3ctricos, etc.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 160 DE 179	

8 CUIDADOS EN EL PUERPERIO

Periodo de tiempo transcurrido desde el nacimiento del ni1o hasta que el organismo de la madre recupera su estado previo al embarazo. Dura 40 d1as.

CLASIFICACI3N

Puerperio inmediato: primeras 24 horas.

Puerperio mediato: 2 - 7 d1a.

Puerperio tard1o: 8 40 - d1a.

CUIDADOS

8.1 PUERPERIO INMEDIATO Y MEDIATO

- Levantarte de la cama, en cuanto puedas, alternando algunos paseos con el descanso, eso facilitar1a:
- Bajo el ombligo sentir1a una masa dura, esta es el 1tero que despu3s del parto ha quedado de ese tama1o para luego en el per1odo restante del puerperio vuelva a su tama1o normal, recuerde masajear el 1tero durante las primeras horas post parto para evitar sangramiento masivo.
- Se dar1a cuenta que elimina un flujo sangu1neo por los genitales, esto es producto de la cicatrizaci3n interna del 1tero (donde estaba inserta la placenta), recuerde no es menstruaci3n, esta aparecer1a aproximadamente de 6 -8 semanas despu3s del parto si no amamanta; y de 4 - 6 meses post parto si la lactancia es exclusiva.
- Puede ducharse a las 8 horas si fue un parto vaginal y a las 12 horas si el parto fue por ces1rea.
- No se preocupe si no logra defecar durante los 2 primeros d1as, generalmente

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 161 DE 179	

esto ocurre a los 3 días.

- Realizar aseo genital a lo menos 3 veces al día, con povidona. Debe secarse de adelante hacia atrás.
- Beber líquidos, esto tendrá como consecuencia heces fecales menos compactas con lo que evitaras tener que hacer esfuerzo.
- Si fue parto vaginal puedes comer 2 horas después, si fue cesárea tomar líquidos 6 horas después y luego dieta blanda.
- Mantener una dieta sana y balanceada, abundante en líquidos, vitaminas, proteínas y minerales.
- Procura lo antes posible poner a mamar al bebé.
- Es de vital importancia el cuidado de los pechos para prevenir grietas y molestias en ellos.

*Lavarse las manos antes de lactar.

*No lavar con jabones ni sueros.

*Utilizar solo agua para no resecar la piel.

- Posición correcta del bebé, cabeza y cuerpo frente al de la madre.
- Airear al menos 5 minutos después de cada toma los pechos, o secar con un paño limpio.
- Si tienes hemorroides:
 - *Extrema la higiene, después de la Defecación.
 - *Evita el estreñimiento con una Alimentación Rica en fibras (frutas y verduras).
- Es muy posible que tengas pequeñas contracciones uterinas.

8.2 PUERPERIO TARDÍO

- La sutura de la episiotomía no tiene que ser retirada sino que es reabsorbible. Depende del tipo de sutura puede desprenderse entre 8 días y 15.
 - *Aplicar antiséptico tipo povidona yodada.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 162 DE 179	

*Agiliza la reabsorción de la sutura, la aplicación local del secador de pelo con aire frío. Ten en cuenta que es una zona húmeda y donde no se airea con facilidad.

*No aplicar en la sutura polvos ni pomadas.

- Ante el dolor local, edemas o hematomas aplicar hielo en una bolsa y envuelta en gasa, toallas etc.
- En los primeros 20 días dedícate a tu recuperación y a enseñar a lactar a tu hijo. Hay otras tareas, que puedes delegar en personas de tu entorno.
- Tratar de mantener una buena postura, no debes cargar peso a parte del bebé.
- No realizar ejercicios fuertes durante el puerperio, reiniciar actividades de forma gradual.
- Fortalecer la musculatura vaginal y perineal realizando ejercicios de kegel (contraer los músculos que controlan el flujo de orina; contraerlos y relajarlos 10 veces seguidas y luego descansar, repitiéndolo varias veces al día.
- El reinicio de las relaciones sexuales se recomienda después del puerperio.
- Debes esperar a que desaparezcan los loquios y que haya cicatrizado la episiorrafia.

8.2.1 PREVENCIÓN DE "DEPRESIÓN POST-PARTO"

Las madres que lactan tienen menos riesgo de ella. El vínculo afectivo que se crea entre los dos, hace que la madre se encuentre más plétórica.

¡JAMÁS PIENSE QUE ESTA "GORDA Y FEA! HAY BELLEZA QUE ES IMPOSIBLE PERCIBIR CON LA VISTA. SOLO TÚ TE VES ASÍ.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 163 DE 179	

SIGNOS DE ALERTA

- Fiebre mayor de 38.5 grados cent3grados.
- Loquios f3tidos.
- Dolor abdominal o dolor lumbar fuerte.
- Dolor o enrojecimiento alrededor de los senos.
- Secreci3n o dolor de la herida en caso de ces3rea.
- Depresi3n severa o con duraci3n de m3s de 48 horas.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 164 DE 179	

9 PLANIFICACIÓN FAMILIAR



9.1 MÉTODOS NATURALES

Los métodos naturales también se llaman “abstinencia periódica” porque se deben evitar las relaciones sexuales en los días fértiles de la mujer. En general, este método falla en un 20%, pero puede variar de acuerdo con el uso, conocimiento del organismo o la práctica sexual de la mujer, el hombre o la pareja.

Los métodos naturales más conocidos son:

Ritmo o Calendario: Para llevar a cabo este método la mujer debe registrar por 6 meses las fechas en que tiene su menstruación. Mediante un cálculo matemático se define el período fértil durante el cual no debe tener relaciones sexuales.

Temperatura Basal: La mujer debe tomar diariamente la temperatura de su cuerpo al despertarse, antes de levantarse. La temperatura corporal baja ligeramente 12 a 24 horas antes de la ovulación y después de la ovulación la temperatura sube entre 0.2° a 0.5°. La usuaria de este método debe considerar fértiles todos los días desde el comienzo de su ciclo menstrual hasta 3 días después que su temperatura se haya elevado.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 165 DE 179	

Moco Cervical o Método de Billings: Este método se basa en los cambios del moco cervical. Durante los días de la ovulación este moco toma la apariencia de “clara de huevo” y al tacto es resbaloso y elástico. La ovulación ocurre generalmente 1 día después que desaparece este moco. La fertilidad se debe considerar entre 2 días antes y 4 días después de la aparición del moco cervical.

Coito Interrumpido o Retiro: Esta práctica requiere que el hombre retire el pene de la vagina de la mujer un momento antes de la eyaculación. Sin embargo, existe el riesgo de que haya espermatozoides en el líquido seminal que sale antes de la eyaculación.

Lactancia Materna: Para utilizar la lactancia como anticonceptivo, la mujer debe alimentar a su hijo/a desde el momento del nacimiento, como mínimo cada 3 horas, tanto de día como de noche. Entre mayor sea el número de veces que alimente a la criatura, mayor será el porcentaje de efectividad, siempre que no se presente la menstruación y que el bebé no inicie otra comida.

Es efectiva hasta un 98% durante los seis primeros meses de lactancia.

9.2 ANTICONCEPTIVO INYECTABLE

Es un método anticonceptivo temporal para la mujer que contiene hormonas similares a las que produce el cuerpo femenino.

¿CÓMO ACTÚAN LOS ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES?

Actúan principalmente sobre los ovarios para que éstos no liberen óvulos.

Aumentan el espesor del moco cervical, a la entrada del cuello uterino, haciendo más difícil el paso de los espermatozoides hacia el interior del útero.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 166 DE 179	

¿QUÉ TAN SEGUROS SON?

Aplicados correctamente tienen una eficacia del 98%. Esto quiere decir que de 100 mujeres que usen este método por un año, dos podrían quedar embarazadas.

¿QUIÉNES PUEDEN UTILIZAR ESTE MÉTODO?

Mujeres de cualquier edad, incluidas las adolescentes y las mujeres lactantes, a partir de seis meses después del parto.

¿QUIÉNES NO DEBEN UTILIZAR LA INYECCIÓN ANTICONCEPTIVA?

Este método no se recomienda para mujeres con:

- Presi3n arterial alta
- Diabetes o trastornos hepáticos
- Sangrado vaginal no diagnosticado
- Varices profundas o serios problemas circulatorios
- Jaquecas frecuentes
- Antecedente de infarto cardiaco, y
- Para mujeres embarazadas
- Trombo embolismo
- Cáncer de seno actual

¿CUÁNTOS TIPOS DE INYECTABLES HAY?

Hay dos tipos de anticonceptivos inyectables: Aquellos que se deben aplicar mensualmente (contienen estr3geno y progesterona) y los que se aplican cada tres

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 167 DE 179	

meses (progesterona sola).

¿C3MO SE USAN LOS ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES?

La primera inyecci3n se aplica intramuscularmente, entre el primero (1º) y el quinto (5º.) d3a de iniciada la menstruaci3n.

Los anticonceptivos inyectables mensuales se continúan aplicando todos los meses, preferiblemente en la misma fecha de la primera inyecci3n. Sin embargo, en el segundo mes, la inyecci3n se puede aplicar tres (3) d3as antes o despu3s de la fecha correspondiente.

Los anticonceptivos inyectables trimestrales (solo progest3genos) se aplican cada noventa (90) d3as, tres meses, aconsejablemente en la misma fecha de la primera dosis. Sin embargo, a partir de la segunda inyecci3n, 3sta se puede aplicar siete (7) d3as antes o despu3s de la fecha indicada.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Con el m3todo mensual, la primera menstruaci3n se adelantará una o dos semanas pero la fecha de aplicaci3n de la siguiente inyecci3n no debe cambiar.

Es posible que se presenten algunas irregularidades menstruales como ausencia de menstruaci3n, sangrado intermenstrual o constante dolor de cabeza; aumento ligero de peso; irritabilidad.

Estos s3ntomas generalmente desaparecen cuando el organismo de la mujer se ajusta al m3todo anticonceptivo.

 CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 168 DE 179	

RECOMENDACIONES:

- Debe tener presente la fecha exacta de su pr3xima inyecci3n.
- La inyecci3n mensual se puede aplicar 21 d3as despu3s del parto si no va a lactar.
- Si est3 lactando utilice la inyecci3n trimestral.
- El inyectable trimestral se puede iniciar a la 6^a. semana de post-parto si est3 lactando.

VENTAJAS DE UTILIZAR LOS ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES:

- Se adquieren f3cilmente y a bajo costo.
- No interrumpen la relaci3n sexual y ofrecen privacidad.
- Cuando son bien tolerados se pueden utilizar indefinidamente.
- Las mujeres que est3n lactando pueden utilizar EL M3TODO TRIMESTRAL despu3s de la sexta semana postparto.
- Se reduce el riesgo de quistes o c3ncer en ovarios Y endometrio.
- Reduce el sangrado y los c3licos menstruales.

¿DESEA QUEDAR EMBARAZADA?

En este caso, simplemente suspenda la aplicaci3n de la inyecci3n. Con el inyectable trimestral el retorno a la fertilidad puede demorar hasta nueve (9) meses.

9.3 EL COND3N O PRESERVATIVO

Es una cubierta o funda delgada y resistente, fabricada en l3tex, que utiliza el hombre durante la relaci3n sexual. Tambi3n se le conoce como preservativo.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 169 DE 179	

PARA QU3 SIRVE

El cond3n o preservativo es el 3nico m3todo anticonceptivo temporal disponible para el hombre, tambi3n previene Infecciones de Transmisi3n Sexual (ITS) y/o VIH-SIDA.

QUI3NES DEBEN USARLO

El cond3n debe ser usado por cualquier pareja, independientemente de su edad, estado civil o orientaci3n sexual, que desee tener relaciones sexuales con menor riesgo de embarazo y/o contagio de Infecciones de Transmisi3n Sexual (ITS) o VIH Sida. Tambi3n debe ser usado durante pr3cticas de sexo oral y/o anal, pues de esta forma tambi3n se pueden contagiar las ITS.

¿QU3 TAN SEGURO ES EL COND3N O PRESERVATIVO?

Un cond3n o preservativo de buena calidad, usado correctamente, ofrece un 85% de seguridad para prevenci3n de embarazo. Si en una relaci3n sexual, el hombre usa el cond3n y la mujer una

Tableta vaginal, la protecci3n aumenta al 93%. En algunos casos, el usuari@ puede presentar reacciones al3rgicas al l3tex o al lubricante.

¿POR QU3 PUEDE FALLAR EL COND3N?

El cond3n puede fallar principalmente porque no se utiliza correctamente:

- Cuando se utiliza despu3s de su fecha de vencimiento, ya que puede perder su lubricaci3n
- Cuando ha sido mal almacenado (exceso de calor y/o luz y/o humedad)
- Cuando se rasga con las uñas o con los dientes
- Cuando se utilizan lubricantes como vaselina, aceites para beb3 y crema de manos.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 170 DE 179	

CÓMO USAR EL CONDÓN CORRECTAMENTE

Busque la fecha de vencimiento que aparece en el empaque de todos los condones y asegúrese de que esté vigente.

Abra el sobre con cuidado para que el condón no se rompa. Revise que esté lubricado. No lo desenrolle antes de ponérselo.

Apriete la punta del condón con los dedos y coloque sobre el extremo del pene en erección. Los hombres no circuncisos deben deslizar la piel del prepucio hacia atrás antes de ponerse el condón.

SEGUROS Y FÁCILES DE USAR

Teniendo apretada la punta del condón desenróllelo hasta cubrir completamente el pene. Después de la penetración, inmediatamente después de la eyaculación, sujete el condón y retire el pene antes de que pierda su erección.

Quítese el condón con cuidado para que no se escape el semen. Después de usarlo bótelo a la basura. El condón no es reutilizable. Utilice uno nuevo en cada relación sexual.

RECOMENDACIONES

El calor excesivo afecta al condón. Si lo guarda en su billetera o guantera del automóvil, tenga la precaución de cambiarlo semanalmente.

Recuerde que los lubricantes derivados del petróleo como la vaselina, aceites para bebé, algunas cremas de mano, etc., debilitan el látex haciendo posible que se rompa el condón, por lo tanto no se deben utilizar lubricantes que no sean a base

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 171 DE 179	

de agua.

Nunca bote el condón usado en el inodoro o sanitario pues éste se taparía.

Use un condón nuevo en cada relación sexual. El condón no es reutilizable.

Si desea tener SEXO SEGURO use siempre un condón.

VENTAJAS DEL CONDÓN:

- Es fácil de conseguir
- Es económico
- Es fácil de utilizar
- Es muy seguro
- Puede prevenir y minimizar la eyaculación precoz
- Se puede tener uno siempre a la mano
- Tiene doble protección, anticonceptiva (embarazo) y preventiva (ITS/VIH)
- No tiene contraindicaciones.

9.4 EL DIU- T



El Dispositivo Intrauterino – DIU es un método anticonceptivo temporal para la mujer.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 172 DE 179	

Es un pequeño aparato fabricado en plástico, -algunos con revestimiento de cobre y/o con hormonas-, que se coloca dentro del útero y previene la fecundación.

El DIU debe ser colocado por personal de salud capacitado. Es importante realizar previamente un examen físico para comprobar el buen estado de salud de la mujer.

Se recomienda la T de cobre 380 A (TCu 380A).

CÓMO ACTÚA EL DIU PARA PREVENIR UN EMBARAZO

Acelera el paso de óvulos por la trompa, disminuyendo el tiempo en que puede ser fecundado.

El cobre que recubre algunos DIU hace que el moco cervical se haga más espeso e interfiera con el paso de los espermatozoides hacia las Trompas de Falopio.

Interfiere con la vitalidad de los espermatozoides.

¿QUÉ TAN SEGURO ES?

Su efectividad es de 98% y brinda protección anticonceptiva hasta por 10 años. Sin embargo, las mujeres que usen este método anticonceptivo deben hacerse controles periódicos con el especialista.

QUIÉNES NO LO DEBEN UTILIZAR

- Mujeres que tengan varios compañeros sexuales o cuya pareja tenga múltiples compañeros sexuales.
- Mujeres que tengan antecedentes de enfermedad pélvica inflamatoria.
- Mujeres con problemas anatómicos de la cavidad uterina que impidan colocar el DIU.
- Mujeres embarazadas.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 173 DE 179	

RECOMENDACIONES

Si Usted planifica con el DIU tenga en cuenta que:

- Debe asistir a un primer control 30 o 45 días después de insertado y cada 6 meses para comprobar que el DIU se encuentra bien colocado.
- Cuando desee dejar de planificar con el DIU, debe dirigirse a su médic@ o enfermer@ jefe para que se lo retiren. Es preferible que el retiro se haga durante los días de sangrado menstrual.
- El DIU es efectivo hasta por 10 años, tiempo en el cual debe cambiarse por otro o solicitar otro método si se quiere continuar planificando.
- SU EFECTIVIDAD ES DEL 98% EFECTOS SECUNDARIOS
- Es probable que durante los primeros meses de insertado el dispositivo intrauterino aumente la
- cantidad de sangrado menstrual y el número de días que usualmente dura la menstruación. También es posible que haya sangrado intermenstrual, cólico y dolor en la parte baja de la espalda, especialmente durante las primeras menstruaciones.

CUÁNDO SE PUEDE COLOCAR

- El DIU puede ser colocado en cualquier día del ciclo menstrual, pero preferiblemente durante los días de la menstruación por dos razones:
 - ✓ Se asegura que no haya embarazo.
 - ✓ El cuello del útero se encuentra un poco dilatado para dar paso a la menstruación y esto facilita la inserción del aplicador para colocar el DIU.
- Dentro de los 10 minutos siguientes a un parto normal o después de 30 días del mismo.
- Durante la cesárea o 30 días después de ésta.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 174 DE 179	

- Inmediatamente después de un aborto si no se han presentado complicaciones.
- El DIU puede colocarse 1 mes después de un parto normal, si está lactando al bebé y no le ha llegado la menstruación; pero antes de su colocación, debe asegurarse mediante un examen médico y una prueba de embarazo, que no hay un nuevo embarazo.
- El diu es efectivo hasta por 10 años

¿SI UNA MUJER TIENE EL DIU Y QUEDA EMBARAZADA, QUÉ SUCEDE?

Si una mujer manifiesta síntomas de embarazo (ausencia de menstruación, vómitos, malestar, etc.), debe dirigirse inmediatamente al médico para que verifiquen su estado. Si el DIU está cerca al cuello del útero y se juzga conveniente, se le puede retirar. Si el médico no lo retira no debe preocuparse. El DIU puede estar dentro del útero sin intervenir en el desarrollo del bebé, pues éste crece protegido por las membranas, aislado de cualquier elemento que pueda tocarlo. Una vez llega el parto, después del nacimiento, el DIU sale con los tejidos que son expulsados con la placenta. Sin embargo, si durante el embarazo se pierde líquido amniótico por la vagina, debe acudir al hospital inmediatamente.

VENTAJAS DEL DIU

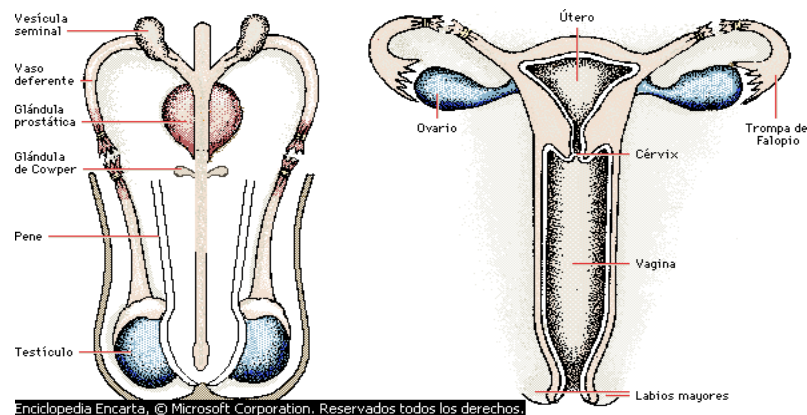
- Sus efectos secundarios son mínimos.
- Es un método altamente confiable.
- Brinda protección anticonceptiva por largo tiempo.
- No interfiere con las relaciones sexuales.
- Su costo es muy bajo comparado con los años de protección que ofrece.
- Puede adquirir este método en cualquiera de nuestras clínicas de PROFAMILIA en el país.

	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 175 DE 179	

DIU POSTCOITAL

El DIU de cobre puede servir como un eficaz anticonceptivo de emergencia si se inserta dentro de los 5 días siguientes a la relación sexual sin protección.

9.5 POMEROY



¿QUÉ ES?

La ligadura de trompas es un método de planificación familiar seguro, permanente y altamente efectivo, que permite a la mujer prevenir embarazos no deseados. Su efectividad es del 99.5%

¿QUIÉN DEBE ACUDIR A UNA LIGADURA DE TROMPAS?

Las mujeres mayores de 18 años que decidan no tener más hijos y aquellas para quienes un nuevo embarazo significa peligro para su vida. No es necesario haber tenido hijos para proceder con este método anticonceptivo.

¿CÓMO SE REALIZA LA LIGADURA DE TROMPAS?

Hay dos técnicas diferentes para esta cirugía:

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 176 DE 179	

LA MINILAPAROTOMÍA

Se efectúa a través de un pequeño corte (incisión) de 5 cms. sobre el vello púbico. En ésta, las trompas se ligan inicialmente y luego se cortan.

LA LAPAROSCOPIA

Se realiza a través de una pequeña incisión de 1 cm., cercana al ombligo. En ésta, cada trompa se liga con un anillo plástico especial que ocasionará la obstrucción de la misma.

En cualquiera de los dos procedimientos se impide que los espermatozoides lleguen a los óvulos y los fecunden.

Esta intervención es ambulatoria, requiere 10 minutos para su realización, dos horas de recuperación bajo nuestro cuidado y cinco días de reposo relativo en casa. La mujer puede reiniciar relaciones sexuales 8 días después de la operación.

HACERSE UNA LIGADURA ES UNA DECISIÓN QUE SOLO LA MUJER DEBE TOMAR

La ligadura no protege contra las Infecciones de Transmisión Sexual, ni el VIH/SIDA. Use condón siempre.

VENTAJAS:

- Es una operación sencilla con molestias leves
- Es un método permanente; no tendrá que usar ningún otro anticonceptivo
- Es el método más seguro para la mujer
- Sus relaciones sexuales están libres del temor a un embarazo no deseado
- Es económica

Resaltar en la gestante su compromiso y puntualidad en la preparación para una gestación, trabajo de parto y parto saludable en el curso De Preparación para la

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 177 DE 179	

Maternidad y Paternidad haciendo entrega del certificado de graduaci3n del curso mediante acto protocolario.

 CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad	MANUAL		CÓDIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSIÓN	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 178 DE 179	

10 BIBLIOGRAFIA

Resolución 3280 de 2018, ministerio de salud y protección social

<https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/womens-health/in-depth/kegel-exercises/art-20045283>

<https://espanol.babycenter.com/a900022/los-mejores-ejercicios-f%C3%ADsicos-para-el-embarazo>

<https://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/higiene-postural-durante-el-embarazo-14403>

<https://scp.com.co/gaba/guias-alimentarias-basadas-alimentos-la-poblacion-colombiana-mayor-2-anos/>

Cesar Augusto Monsalve. CURSO DE PREPARACION PARA MATERNIDAD Y LA PATERNIDAD, secretaria de salud, alcaldía mayor de Bogotá.

Lineamientos finales IAMI-INTEGRAL doc, PDF.

LEY 1098 DE 2006 libro la protección integral

GUIAS COMPLEMENTARIAS OMS, PDF.

Benson R. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétrico, 1979. Editorial El Manual Moderno S.A.

Diagnostico manual de terapia cognitivo-conductual; curso De Preparación para la Maternidad y Paternidad 2 clínica de Marly. Posparto.

January 2009 embarazo feliz y cuidados del recién nacido.

Guillermo acosta y Colaboradores; Educación para el parto.

 ESE CARMEN EMILIA OSPINA Soluci3n, bienestar y dignidad	MANUAL		C3DIGO	GDR-S11-M1
	MANUAL DEL CURSO DE PREPARACION PARA LA MATERNIDAD Y PATERNIDAD		VERSI3N	1
			VIGENCIA	01/03/2022
			PAGINA 179 DE 179	

CONTROL DE CAMBIOS		
Versi3n	Descripci3n el Cambio	Fecha de aprobaci3n
1	Elaboraci3n del documento: Desarrollar en las madres gestantes de la ESE Carmen Emilia Ospina y a sus acompa1antes, el conjunto de pr1cticas saludables enmarcadas en la pol3tica IAMI-INTEGRAL, y en la ruta materna perinatal para que puedan vivir satisfactoriamente su gestaci3n, prepararse para el parto, puerperio, lactancia y/o crianza de sus hijos fomentando la participaci3n familiar. Y con teso obtener una mejora continua el subproceso de "IAMI	01/03/2022
Nombre: Astrid Magaly Pe1a Graffe Contratista del 1rea de tecnicocientifica Nombre: M3nica Lorena Cerquera Ortiz Contratista del 1rea de tecnicocientifica Nombre: Juan Felipe Cabrera. Contratista 1rea garant3a de la Calidad.	Nombre: Irma Susana Bermúdez. Contratista 1rea garant3a de la Calidad.	Nombre: Ingry Alexandra Suarez Castro. Subgerente 1rea T3cnico Cient3fica.
Elabor3	Revis3	Aprob3