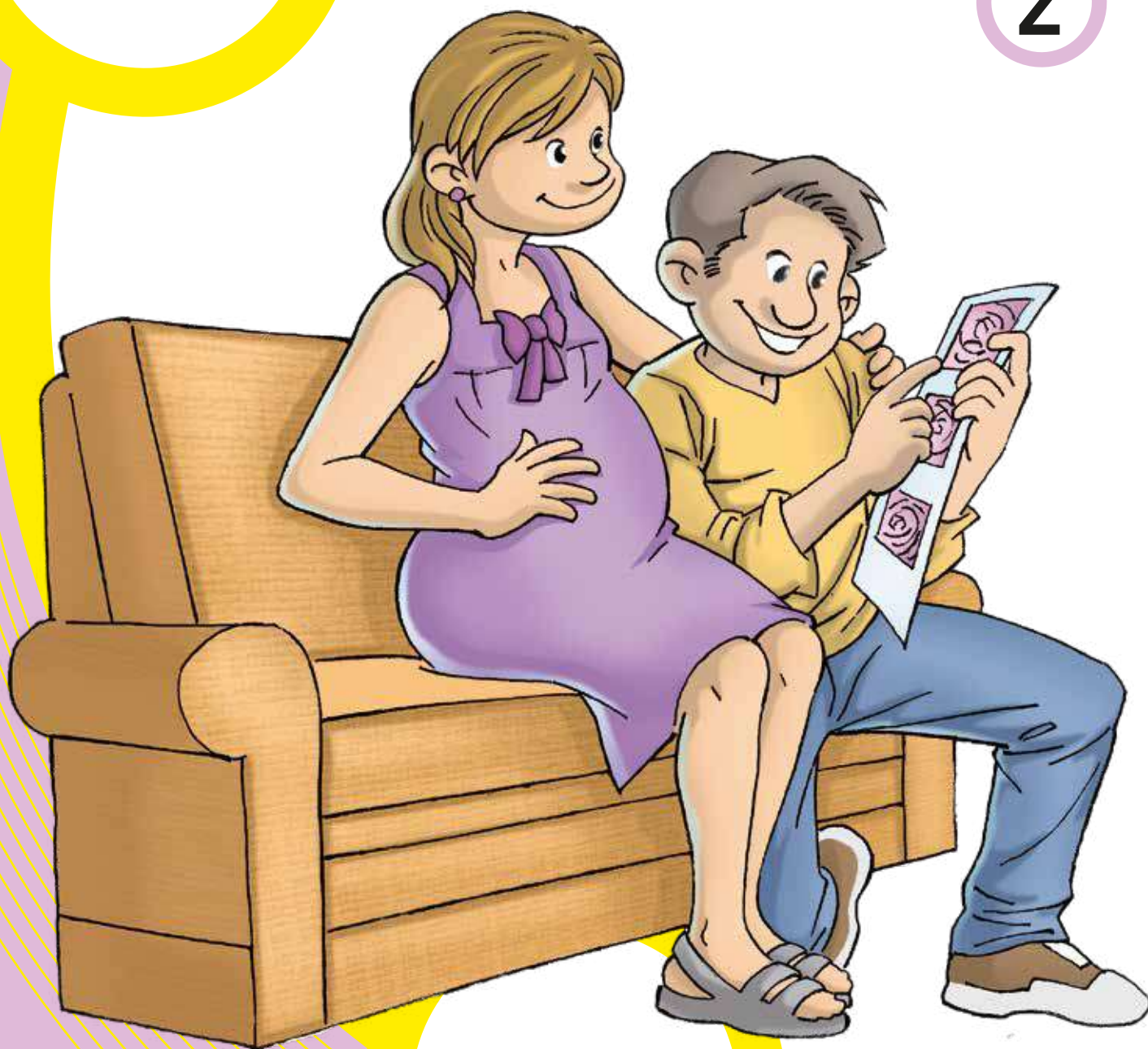




Manual de la familia **SALUDABLE**

ESPERANDO A TU BEBÉ
Salud en el Embarazo

2



TESÁI HA TEKÓ
PORAVE
NOTINONDÉHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL



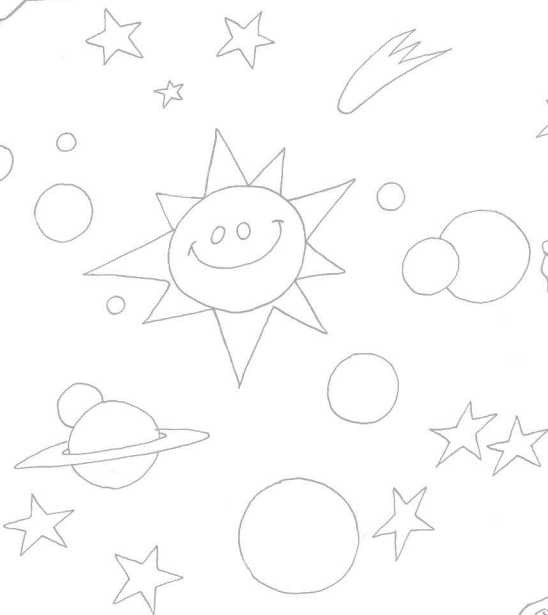
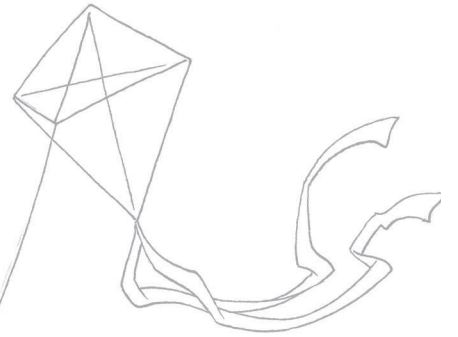
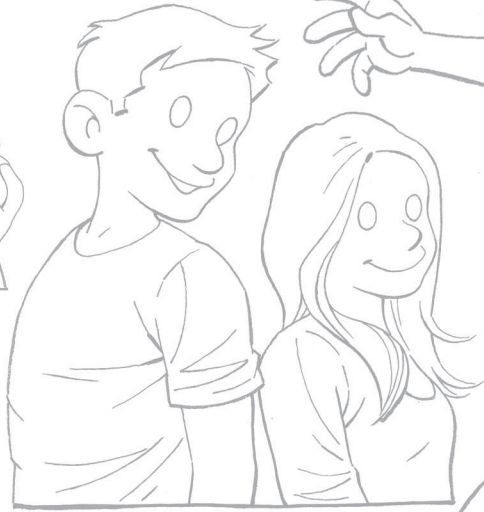
Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperá ko'ága guive
construyendo el futuro hoy







Autoridades

Dr. Antonio Barrios

Ministro

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

María Teresa Barán

Vice Ministra

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

Lic. Melisa Snead

Directora General

Dirección General de Promoción de la Salud.

Lic. Mirian G. Benítez Vargas

Directora

Dirección de Políticas Públicas y Determinantes Sociales.



Adaptación y validación técnica:

- Dirección General de Promoción de la Salud
- Dirección General de Programas de Salud
- Dirección General de Atención Primaria de Salud
- Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición
- Dirección de Adulto Mayor – Instituto de Bienestar Social

Adaptación de la publicación Familia Saludable

Proyecto Fortalecimiento de los Servicios Públicos de Atención de Salud -

Ecuador. Año 2008.

Diseño e ilustraciones: Goiriz Imagen & Cía.

Impresión: AGR Servicios Gráficos.

Paraguay 2015

ÍNDICE

<i>Presentación</i>	9
<i>Introducción</i>	11
<i>Guía Metodológica</i>	12
UNIDAD 2 – ¡ESPERANDO A TU BEBÉ! - Salud en el Embarazo	
¿Qué encontrará en esta Unidad?	19
CAPÍTULO 1 - EMBARAZO	21
Cuidados antes del embarazo	25
¿Cómo ocurre el embarazo?	33
Como calcular su periodo fértil	34
Primeros síntomas del embarazo	36
¿Cómo avanza el embarazo?	40
Alimentación sana	53
Embarazos de cuidados especiales	56
<i>Metodología capítulo 1</i>	59
CAPÍTULO 2 - DERECHOS DE LA MUJER EMBARAZADA	63
Derechos y cuidados de la embarazada	42
Derecho a la maternidad gratuita	68
Derechos Laborales	70
<i>Metodología capítulo 2</i>	73

CAPÍTULO 3 - SE ACERCA EL PARTO	75
La familia se organiza	78
El parto tiene tres momentos	82
<i>Metodología capítulo 3</i>	89
CAPÍTULO 4 - CUIDADOS DESPUÉS DEL PARTO	91
Cuidados de la madre	93
Cuidados del lactante	95
Técnicas del amamantamiento	95
Problemas comunes cuando el bebé llora	98
Higiene del bebé	100
<i>Metodología capítulo 4</i>	102
GLOSARIO	104



PRESENTACIÓN

La promoción de la salud es un proceso desarrollado por diferentes actores y sectores sociales que va creando condiciones, facilitando infraestructura y medios necesarios para contribuir a la preservación del ambiente y al mejoramiento de la salud individual y colectiva de la población en cada ámbito y en cada función de la vida cotidiana.

Este enfoque nos motiva a desarrollar acciones y estrategias que garanticen a la vez un cambio sostenible de las condiciones de salud de la población, generando las capacidades necesarias en la familia como el primer entorno para mejorar su salud, la vivienda y el ambiente donde el compromiso de la familia y la comunidad es esencial.

En este marco se inscribe a la Estrategia Vivienda y Familia Saludable, cuyo objetivo es promover estilos de vida y entornos saludables, en el ámbito familiar y comunitario.

Para la puesta en marcha de la estrategia, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a través de la Dirección General de Promoción de la Salud presenta el Manual de la Familia Saludable.

Consideramos que la familia es el espacio donde se puede construir un entorno físico y de relaciones entre los miembros del grupo familiar que favorezca el desarrollo humano de sus miembros y les permita alcanzar su óptimo potencial, respetando su dignidad de acuerdo a sus expectativas y necesidades

Ponemos en manos de los trabajadores de salud y otros sectores este material para llevar a la práctica las acciones de promoción de la salud centradas en el entorno familiar, esperamos sea de utilidad para quienes desean contar con un material sencillo, práctico y a la vez dinámico e integral que aborde los determinantes sociales de la salud.

DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD





INTRODUCCIÓN

La salud es considerada como uno de los principales derechos y valores de la vida. En este sentido el Estado tiene a su cargo llevar adelante las políticas de salud a nivel general, en forma pública y gratuita; a través de políticas, planes, proyectos, recursos y estrategias de salud, como medios que faciliten a la población, tomar decisiones sobre la salud individual y colectiva, en el contexto de la vida cotidiana.

La Constitución Nacional en su Art. 68, DEL DERECHO A LA SALUD plantea: "El Estado protegerá y promoverá la salud como derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad".

En este marco se inscribe la Estrategia "Familia Saludable", cuyo objetivo es promover estilos de vida y entornos saludables, en el ámbito familiar y comunitario.

Los contenidos se desarrollan mediante una estructura de 6 Unidades organizados por ciclo de vida y situaciones de salud y acorde a las normas y protocolos del MSP.

Se definieron enfoque, objetivos, contenidos y metodología, priorizando al fortalecimiento de acciones de autocuidado y promoción de la salud.

Las Unidades abordadas son las siguientes:

- 1 **365 DÍAS DE SALUD:** explica de manera general el contenido del manual de referencia (sus 5 capítulos). Propone elementos de reflexión sobre la importancia de tener una vivienda segura y cómo desarrollar hábitos saludables en niños, niñas y familia en general. Habla de los derechos en salud, la gratuidad del servicio y el Sistema Nacional de Salud.
- 2 **ESPERANDO A TU BEBÉ - Salud en el embarazo:** trata del embarazo y de las medidas de autocuidado, antes y durante el embarazo. La importancia de la comunicación y corresponsabilidad de la pareja y la familia al traer un bebé. De los momentos del parto, así como, de las ventajas de la lactancia y los cuidados del recién nacido.
- 3 **SALUD INFANTIL - Creciendo Saludable:** plantea medidas para el cuidado y crecimiento de niños y niñas de 0 a 9 años. Se aconseja sobre alimentación, actividades de estimulación y juegos para el desarrollo de los niños(as), así como, para formar hábitos que aporten a la prevención de enfermedades.
- 4 **ADOLESCENCIA - Entre la osadía y el miedo:** cuenta con información relacionada sobre autonomía y decisiones de la adolescencia. Desarrolla aspectos educativos orientados a comprender la importancia de la identidad, autoestima, comunicación y redes de apoyo, los cambios físicos y emocionales. Además, se aborda sobre sexualidad responsable y proyecto de vida.
- 5 **DE LOS 20 A LOS 60 Comprometidos con nuestra salud - Edad Adulta:** define el ciclo de vida en esta etapa de la vida, sus posibles crisis y retos. Trata sobre salud mental, hábitos saludables, prevención de enfermedades y controles de salud. Además, propone qué no debe faltar en un botiquín familiar.
- 6 **ADULTOS MAYORES Acumulando Salud:** Tiene información sobre los cambios en el proceso de envejecimiento, cómo autocuidarse para prevenir la aparición de enfermedades y sus complicaciones. Sexualidad y espiritualidad en la edad de oro y la importancia de las relaciones familiares intergeneracionales y sociales.

GUÍA METODOLÓGICA

1. ORGANIZACIÓN DE LA GUÍA METODOLÓGICA

La guía contiene el programa de capacitación planificada por unidad y por capítulo.

Puede ser utilizada por las personas que cumplen el rol de facilitador(a), trabajadores de salud, agentes comunitarios, etc. a partir de la identificación de problemas o situaciones de salud, priorización de necesidades educativas que orienten las unidades o contenidos a abordar con la familia o comunidad.

Esta guía puede ser utilizada en diferentes espacios educativos: domicilio, barrio o comunidad y otros, de manera personalizada (visita familiar) o en forma de talleres comunitarios.

Describe las instrucciones generales para desarrollar las actividades, propone herramientas, para ayudar a desarrollar el trabajo con la familia o la comunidad.

2. ESPACIOS EDUCATIVOS:

Domicilio: para aprovechar y fortalecer las actividades extramurales como las visitas domiciliarias por parte de las Unidades de Salud de la Familia (USF).

Barrio o Comunidad: en el marco de las actividades comunitarias, de participación social, específicamente en actividades con grupos específicos (adolescentes, adultos, adultos mayores, embarazadas, etc.).

Servicios educativos: en la medida que se articule al programa de escuelas saludables, escuela para padres, vivienda saludable, programas con adolescentes u otros en los que participen la comunidad. En el que se incorpore como en todos los espacios educativos un proceso de seguimiento y evaluación de compromisos asumidos a favor de la salud familiar y comunitaria.

Otros: espacios que surjan de las experiencias locales en el marco del modelo.

3. INSTRUCCIONES GENERALES

Para el desarrollo del proceso de aprendizaje en cualquiera de los espacios educativos, el/la facilitador debe considerar los siguientes aspectos:



A En el ámbito personal:

- Mostrar interés en las personas y situaciones.
- Ser amable, honesto, respetando la diversidad cultural.
- Usar buenos modales (buenos días, por favor, muchas gracias, etc.).
- Mantener empatía (ubicarse en la situación del otro, mostrar interés y comprender).
- Tener habilidad de escuchar.
- Tener habilidades comunicacionales inclusivas.
- Establecer relaciones de igualdad y cooperación.
- Evitar juzgar o hacer comentarios de situaciones que le confíen.
- Evitar actividades o actitudes que puedan causar rechazo en las personas o grupo familiar como tomar fotos sin consentimiento, obligar a hacer algo en contra de la voluntad, etc.
- Tener buena disposición a aprender de las experiencias.
- Actualizar permanentemente sus conocimientos.
- Ser puntual, respetando la hora y fecha acordada con las personas, las familias y la comunidad.

B En el ámbito técnico:

- Conocer bien los materiales de referencia y la guía metodológica.
- Delimitar con claridad la situación de salud sobre la cual va a actuar, es decir identificar los problemas y/o situaciones de salud de las familias, grupos o comunidad en general. Puede referirse a la información levantada en la ficha familiar o a consultas realizadas con los grupos (línea de base).
- Priorizar los problemas o situaciones.
- Definir un plan de aprendizaje (problemas prioritarios, temas, desarrollo, compromisos de hábitos, actitudes y/o prácticas saludables que se esperan alcanzar) contextualizado en las situaciones cotidianas de la familia y la comunidad.
- Tener habilidad de escuchar.
- Definir el espacio educativo (domicilio, comunidad, instituciones educativas, etc.)
- Guiar las visitas, talleres, reuniones u otras modalidades educativas.
- Promover la coordinación entre diversos actores.
- Revisar o dar seguimiento al proceso de aprendizaje y cumplimiento de compromisos (hábitos, actitudes, prácticas saludables).
- Motivar y apoyar a las personas, familias o grupos cuando exista dificultad en cumplir los compromisos.
- Sistematizar los resultados de las experiencias educativas desarrolladas.
- Socializar o informar a los servicios, comunidad y familias de los resultados.

4. MODALIDADES

Siendo la guía para "Familia Saludable" una herramienta que promueve la formación o fortalecimiento de hábitos, capacidades, actitudes y prácticas saludables del individuo, la familia y la comunidad, se propone el uso de la misma en dos modalidades: visita domiciliaria y talleres, que se interrelacionan o complementan entre sí.



Visita Domiciliaria

A través de la visita domiciliaria el personal de salud y comunitario puede analizar, educar, identificar, informar y dar seguimiento a los problemas de salud de la familia. En esta guía la visita tiene como propósito facilitar las actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, en el domicilio del grupo familiar. Con esto se busca promover el autocuidado y la auto-responsabilidad en la salud de la familia, mejorando así la calidad de vida de las personas.

Por consiguiente, la visita domiciliaria es importante porque:

- Mejora la atención en salud.
- Incrementa la participación y responsabilidad de la familia en el autocuidado de la salud.
- Produce en la familia una sensación de seguridad, importancia y bienestar al sentir una atención en salud personalizada.
- Facilita el aprendizaje por el acompañamiento y seguimiento directo al cumplimiento de compromisos (formación y fortalecimiento de hábitos, capacidades, actitudes y prácticas saludables).
- Apoya al mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

El proceso de aprendizaje a través de la visita domiciliaria debe considerar las siguientes etapas y elementos:

1. Preparación:

a) Seleccionar las familias para la visita domiciliaria, especificando si es la primera visita o subsecuente. Los criterios que podrían considerarse para la selección tomando como referente la ficha familiar u otros documentos de consulta son:

- **Criterio demográfico**, de los distintos grupos poblacionales, por ejemplo podrían ser familias con niños/as menores de 2 años, adolescentes, adultos mayores, embarazadas.
- **Criterio socio económico** para priorizar por ejemplo familias vulnerables.
- **Criterio de riesgo**, de acuerdo a la categorización en la ficha familiar como riesgos biológicos (niños con esquema de vacunación incompleta, personas con malnutrición, embarazo en adolescentes y/o con problemas); riesgos sanitarios (consumo de agua insegura, falta de redes de saneamiento, mala eliminación de excretas y de basura, impacto ecológico por intervención industrial, animales domésticos); riesgos económicos (desempleo del jefe/a de familia, analfabetismo del padre o la madre, otros riesgos (estructura familiar desintegrada, violencia intrafamiliar, migraciones).

b) Revisar la ficha familiar o información (encuestas, línea de base) de la familia a visitar (para identificar los problemas y/o situaciones de salud de los miembros de la familia según el ciclo de vida y género).

c) Acordar el día y la hora en que se va a realizar la visita, evitando situaciones inoportunas.

d) Preparar los materiales que va a necesitar de acuerdo al plan de la visita (ficha familiar, capítulo correspondiente o manual de la familia saludable, láminas, tarjetas, marcadores, lápices, juegos, etc.)



- e) Tener en cuenta si durante la visita se piensa realizar alguna demostración para acordar previamente con la familia y disponer del tiempo y materiales necesarios, por ejemplo: recipiente adecuado para la extracción de la leche materna, la preparación de una receta nutritiva, el lavado de manos, la cloración del agua, etc.

2. Presentación:

- a) Presentarse dando su nombre y de qué institución u organización proviene. Es importante ser amable y no olvidar la importancia que tiene la percepción inicial de la familia, pues de ello va a depender las relaciones que se establezcan en el futuro.
- b) Establecer un ambiente de confianza y preguntar quienes están en casa y pueden participar en la actividad educativa.
- c) Explicar la razón de la visita, el tiempo y las actividades que se van a realizar de acuerdo al plan acordado. Si es la primera visita se tiene que delinear el plan de común acuerdo con la familia.
- d) Preguntar si existe alguna inquietud o dificultad que podría afectar las actividades previstas.
- e) Responder a las inquietudes o dudas de la familia.
- f) Explicar que las visitas domiciliarias inician en una fecha y van a continuar a lo largo de un tiempo previamente acordado con la familia.
- g) Respetar las negativas de los miembros de la familia, si se producen.

3. Observación:

- a) Observar y registrar en cada visita el ambiente familiar, físico y relacional. Entorno de la vivienda (limpieza y seguridad), distribución y uso de los espacios internos, objetos, puertas abiertas y cerradas, como se comunican, expresiones, quién habla, quién calla, quién manda, quién es más amigable.
- b) Observar y registrar prácticas saludables para reforzarlas oportunamente (retroalimentación).

4. Análisis de la situación:

- a) Conversar con la familia sobre los problemas (identificados en la ficha familiar o documentos de consulta), fundamentalmente en la primera visita.
- b) Ayudar a la familia a priorizar los problemas o situaciones que pueden ser abordados con contenidos de los materiales de referencia.

5. Planificación:

- a) Revisar las herramientas disponibles (ficha familiar, reportes de actividades, etc.) para no duplicar información sino complementar con la planificación que se realice para el uso de los materiales educativos durante las visitas domiciliarias.
- b) Definir de mutuo acuerdo un plan de visita en el cual se tenga claro los problemas prioritarios sobre los cuáles se va a incidir con el abordaje de las unidades según ciclo de vida.



Por ejemplo si en la familia la mayor preocupación es tratar la salud de los niños y niñas, se abordará la unidad “Salud Infantil Creciendo Saludable”:

- c) Utilizar un formato de planificación que le ayude a dar seguimiento y evaluar los resultados del mismo. Se podría utilizar el siguiente formato:

PLAN DE VISITA DOMICILIARIA					
Departamento:			Distrito/ciudad:		
Barrio:					
Urbana:	Rural:		Código:		
Familia:					
Dirección domiciliaria:					
Nombre del Jefe(a) de Hogar:					
Miembros del grupo familiar:		Niños/as:	Adolescentes:	Adultos:	Adultos Mayores: Embarazadas:
Año:	Mes:	Día:	Hora: Inicio:	Fin:	
RESPONSABLES:					

Problemas prioritarios	Contenidos/ actividades	Compromisos	Tiempo/logro

6. Desarrollo (ejecución)

- a) Utilizar el material correspondiente al contenido y actividad educativa, en el tiempo y con los materiales necesarios.
- b) Desarrollar la actividad utilizando los recursos didácticos propuestos en los manuales de referencia: lectura, juego, reflexiones, toma de decisiones, mensajes, etc.
- c) Formular preguntas para la reflexión, comprensión y revisión de lo aprendido.
- d) Repreguntar para motivar a que las personas expongan sus opiniones, por ejemplo: ¿Cómo lo haría usted?
- e) Recapitular el contenido abordado con mensajes claves antes de pasar a definir compromisos.

7. Compromisos:

- a) Al finalizar el desarrollo de contenidos y actividades educativas con el grupo familiar, es fundamental acordar y negociar con la familia compromisos a favor de la salud de sus miembros. Estos compromisos tienen que ser verificables objetivamente, es decir que se puedan observar a simple vista.
- b) Relacionar los compromisos con los problemas prioritarios y la ficha de indicadores.

c) Registrar los compromisos.

d) Llenar un recordatorio de compromisos que se queda en la familia para información de todos los miembros. Este recordatorio debe colocarse en un lugar visible de la casa:

Recordatorio: (puede utilizar una tarjeta de cartulina de color)

Nuestra familia (apellidos):			
Nos comprometemos a:			
Misión cumplida: (cuando los miembros de la familia consideran que es el tiempo para autocalificar el logro de sus compromisos)			
Nuestra calificación al nivel de cumplimiento de COMPROMISOS es:			
Alta(4 a 5):	Media (2 a 3):	Baja (1):	Incumplimiento:
Nuevo Intento:			

8. Registro de la visita:

a) Registra toda la información producto de la observación general lo cual le va a ayudar al seguimiento y/o reajuste del plan de visitas.

b) Registra los resultados de la visita: referencia a un servicio, hay avances en el cumplimiento de compromisos, se cumplieron compromisos, se hicieron nuevos compromisos, no se presentaron dificultades o si las hubieron-cuáles, la familia acordó día y hora de la próxima visita.

c) Revisa y acuerde el plan de la siguiente visita.

d) Recuerda los compromisos acordados.

9. Evaluación:

a) Coloca una marca (...) en cada uno de los indicadores que definieron para el seguimiento y evaluación de los resultados alcanzados con relación a la formación o fortalecimiento de hábitos, capacidades, actitudes y prácticas de autocuidado de la salud y prevención de enfermedades.

b) Comunica sobre los avances y resultados, con la familia, la comunidad, y con el personal de los servicios.

c) Revisa periódicamente el plan para garantizar los resultados esperados (compromisos) en función de mejorar la salud y calidad de vida del grupo familiar.

d) Acuerda con la familia la realización de una evaluación participativa (observación/encuesta), que puede realizarse 2 o 3 veces al año. Es necesario que para esta evaluación se tenga a mano la ficha familiar, los reportes, los planes de las visitas domiciliarias, los materiales con los temas abordados, los compromisos y el resultado de su cumplimiento o no (recordatorio), etc. La evaluación podría considerar los siguientes criterios: conocimientos, actitudes y prácticas. (Ver modelo en Anexo 1 del Manual).



¿QUÉ ENCONTRARÁ EN ESTA UNIDAD?

Una Bienvenida y un resumen del Manual



En esta unidad conocerás sobre las medidas de cuidado antes, durante y después de la gravidez, para vivir un embarazo saludable.

La importancia de la comunicación y corresponsabilidad de la pareja y la familia.

Cuáles son los derechos de las mujeres embarazadas y cómo llevar una alimentación sana.

Además, se informará sobre los distintos momentos del parto, así como de los beneficios de la lactancia materna y de los cuidados del recién nacido.



CAPÍTULO 1

¡Embarazo!







YO PIENSO
QUE LA PLANI-
FICACIÓN ES
UNA MANERA DE
ASEGURAR LA
SALUD DEL BEBÉ
Y DEMOSTRAR
RESPONSABILIDAD
POR LA FAMILIA.



SÍ, ESTOY
FELIZ, LO PLANI-
FICAMOS CON
MARÍA Y NOS
PREPARAMOS
ANTES DEL
EMBARAZO.
AHORA JUNTOS
ESPERAMOS A
NUESTRO NUEVO
HIJO O HIJA.



Para muchas personas como Pedro y María, el embarazo es el resultado de un deseo compartido, es la recompensa de su amor. Para otros, el embarazo no es planificado y surge inesperadamente, pero no necesariamente es no deseado.

Cualquiera sea el motivo, un bebé está en camino, y hay que asumir con igual responsabilidad, antes, durante y después del embarazo.

Tener hijos cambiará fundamentalmente la vida de los padres, hombre y mujer, pero al mismo tiempo, les da una oportunidad de desempeñarse en un rol que da muchas alegrías y satisfacciones.



Cuidados antes del Embarazo

Acude a una revisión médica para:

- Controlar tu estado físico emocional.
- Verificar si hay anemia y controlar su peso.
- Realizar el examen de Papanicolaou.
- Informar al profesional de salud sobre los medicamentos que está tomando.
- Informar a la pareja sobre prevención de infecciones de transmisión sexual como: **VIH-SIDA, hepatitis B, o sífilis, u otras enfermedades infecciosas.**
- Recibir la vacuna contra el tétano.
- Saber si la pareja recibió vacuna contra la rubéola.
- Realizar consulta odontológica.

Antes del embarazo es también importante reflexionar sobre:

- ¿Por qué quieren un hijo? ¿Es un deseo compartido del padre y de la madre?
- ¿Hay disposición de la pareja para asumir los cambios que genera la llegada de un bebé en la relación de pareja, en la vida social, en las finanzas?
- ¿Cómo se va a compartir las responsabilidades entre ambos para cuidar y educar al bebé?



- ¿Están seguros de que las condiciones familiares y de trabajo no serán de riesgo para el futuro niño?
- Si prevén dificultades, ¿cómo resolverlas?

Estando en pareja o sola, antes de embarazarse es importante:

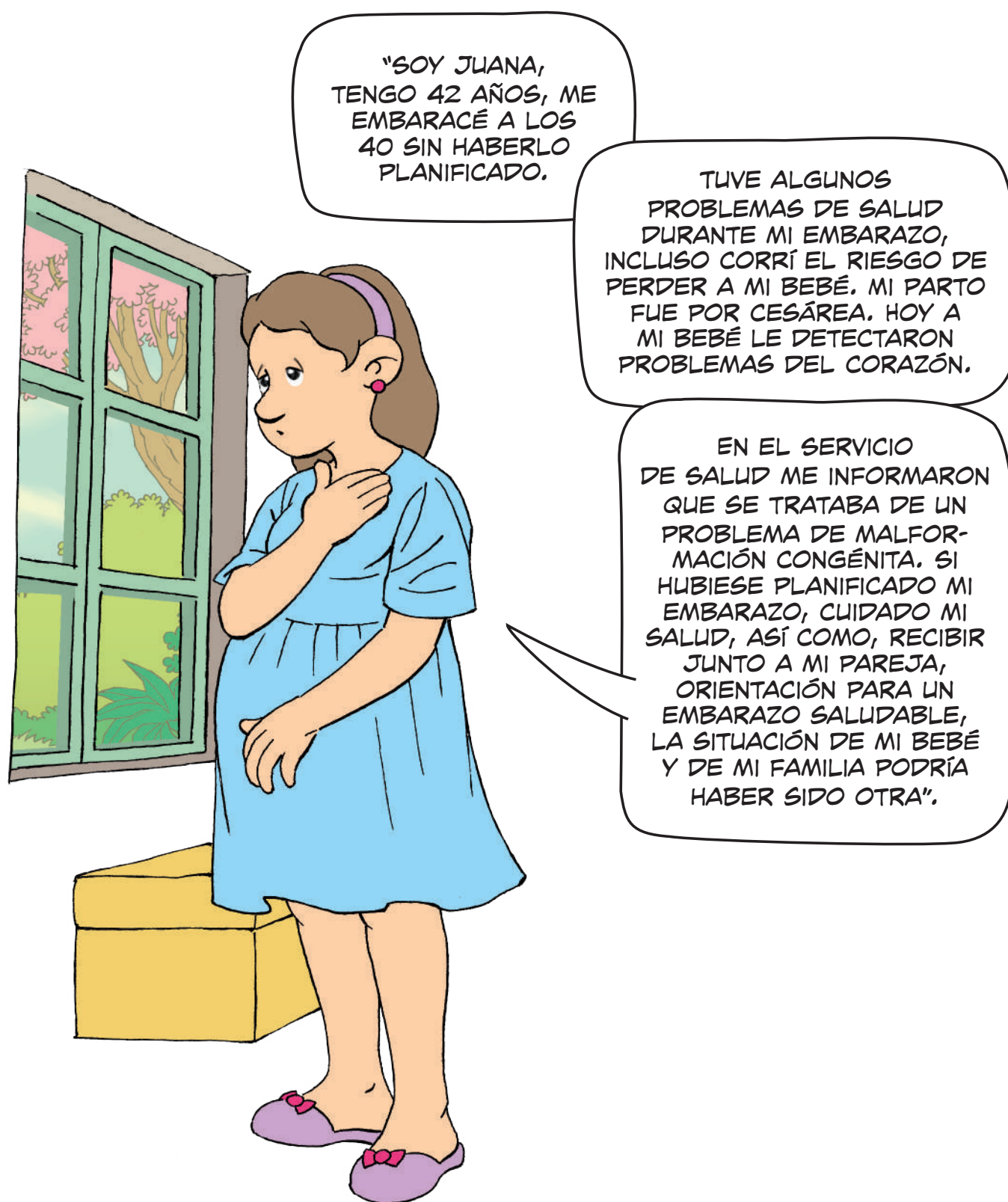
- Planificar el embarazo.
- Dejar de fumar y de tomar alcohol.
- Tomar 3 meses antes de embarazarse y 2 meses después, cada día, una pastilla de ácido fólico, para prevenir malformaciones en el feto.
- Tener cuidado con la higiene personal y con la de los animales domésticos para evitar infecciones como, por ejemplo, la toxoplasmosis ocasionada por un parásito que en el embarazo puede afectar gravemente al feto.



Los cuidados antes del embarazo previenen algunas malformaciones congénitas



ESTOY FELIZ:
HACE TIEMPO QUE
QUERÍA UN BEBÉ,
PERO MI PAREJA NO
SE SENTÍA LISTA.
HOY ME DIJO QUE
SÍ QUIERE. ¡ESTARÉ
IGUAL DE FELIZ QUE
SEA VARÓN O MUJER!



Muchos embarazos no se planifican. Recién cuando se presenta el retraso menstrual, la pareja se da cuenta que está esperando un bebé. En ese momento ya está en camino el desarrollo embrionario y la embarazada pudo estar expuesta a drogas, al virus de rubéola, rayos x, productos químicos como los plaguicidas, etc. que pueden perjudicar la salud de su bebé.



Los cuidados antes del embarazo son igual de importantes como los cuidados en el periodo de embarazo. Por esto, siempre es mejor planificar.

La noticia de un embarazo desencadena un conjunto de sensaciones diversas, alegría, temor, ira, gusto, etc.

¿Piensas que podría ser mejor, si la pareja, se hace antes un control de salud?

¿CUÁNTAS
PAREJAS CREE
QUE PLANIFICAN
EL EMBARAZO?

YO ESTOY
SEGURA DE QUE
UN CONTROL DE
SALUD ANTES DEL
EMBARAZO, AYUDA A
PREVENIR PROBLEMAS
QUE PUEDEN DAR
LUGAR A ALGUNAS
MALFORMACIONES
EN EL BEBÉ.

EN ESTE
BARRIO PARECE
QUE POCAS
PAREJAS
PLANIFICAN
LA FAMILIA.



Las malformaciones congénitas son alteraciones o defectos de un órgano o parte del cuerpo, debido a problemas durante la gestación, es decir, la formación del bebé. Pueden afectar a órganos vitales como el corazón, el riñón y, necesitar de tratamientos largos y costosos. Las malformaciones no siempre se observan en el recién nacido; a veces se manifiestan más tardíamente, por ejemplo, la ceguera, la sordera, el retardo mental, problemas del corazón, del riñón, etc.

¿Cuáles son las causas que pueden originar algunas malformaciones congénitas?

La edad materna: A medida que avanza la edad de la mujer, de 35 años en adelante, aumentan las probabilidades de malformaciones en el bebé. Hay casos de Síndrome de Down que se relacionan con la edad de la mujer.

- La edad materna baja (menor a 20 años) es factor de riesgo para un parto prematuro o algunas malformaciones.
- La edad paterna avanzada (más de 45 años)
- La ocupación de los futuros padres, por ejemplo, si son expuestos a radiaciones, químicos tóxicos, pesticidas, solventes, productos anestésicos, etc. Las mujeres que tengan una exposición a estos productos deben cambiar sus labores apenas se embaracen.

RECUERDA:

¿Qué hacer para prevenir algunos problemas de malformaciones, bajo peso al nacer, prematuridad, etc.?

- Antes de embarazarte, debes realizarte un control de médico.
- Toda mujer en edad fértil debe estar vacunada contra la rubéola y el tétanos.
- Tomar ácido fólico, 3 meses antes del comienzo del embarazo.
- Tener los hijos que se ha planificado, mientras aún se es joven. La mejor edad para ser madre está entre los 20 y 35 años.
- Asistir a los controles prenatales.
- No fumar ni permanecer en ambientes en donde se fuma.
- No tomar bebidas alcohólicas.
- No automedicarse.
- Comer variado, con abundantes frutas frescas y verduras bien lavadas, carnes bajas en grasa y, alimentos ricos en calcio como: leche, queso fresco, verduras de hojas verdes, etc.
- Consultar si el tipo de trabajo habitual puede ser perjudicial para el embarazo.
- Mantener una buena higiene de los alimentos. Se debe lavar las manos antes y después de manipular todos los alimentos, en especial la carne, al igual que los utensilios utilizados.

Realizar ejercicio moderado (por ejemplo caminar), es beneficioso para el embarazo.



Circunstancias de que predisponen para la aparición de defectos congénitos

- Vivir en un ambiente de violencia familiar.
- Si el embarazo se desarrolla en medio de situaciones de violencia, afecta a la salud física, mental y emocional de la madre y el bebé. Si la madre está triste y estresada, el bebé siente esto. Si al contrario, la mamá está alegre, estos sentimientos de bienestar se transmiten.
- Hábitos perjudiciales para la salud durante el embarazo: fumar, tomar alcohol, consumir drogas.
- Uso de medicamentos: durante el embarazo deben evitarse, a menos que sean indicados y lo haya recetado el médico(a).
- Malos hábitos nutricionales, como el consumo desbalanceado de alimentos que originan sobrepeso, delgadez, o aquellos relacionados con problemas de anorexia (se niegan a comer por el temor a aumentar de peso) o, uso de suplementos vitamínicos en cantidades inadecuadas.
- Exposición a la rubéola o a la varicela.



EL EMBARAZO ES UNA RESPONSABILIDAD DE LA PAREJA

- El embarazo es producto de una relación de dos personas y, al ocurrir, se involucra toda la familia. En unos casos es producto de un deseo compartido y esperado, pero en otros es inesperado. De cualquier manera, lo importante es comprender que el embarazo no le atañe sólo a la mujer, sino también al varón, a la familia y a la sociedad en general.
- Si vive en pareja...Asumir juntos las responsabilidades ayuda a fortalecer su relación como pareja. Conversar y buscar una solución a los problemas que se presenten, será un estímulo del uno al otro y se sentirán más unidos en todo el proceso del embarazo.
- La buena comunicación en la pareja puede evitar en gran parte el estrés que inevitablemente se presentará con la llegada del bebé.

RECUERDA:

El padre debe ser parte activa del embarazo, del parto y desarrollo de su bebé.

De existir problemas pendientes en la pareja, **es necesario conversar y solucionarlos antes de que nazca el bebé.**

Nunca decidas embarazarte para salvar su relación, especialmente, cuando existe abuso físico y emocional, esto afectará también fuertemente a tu bebé.

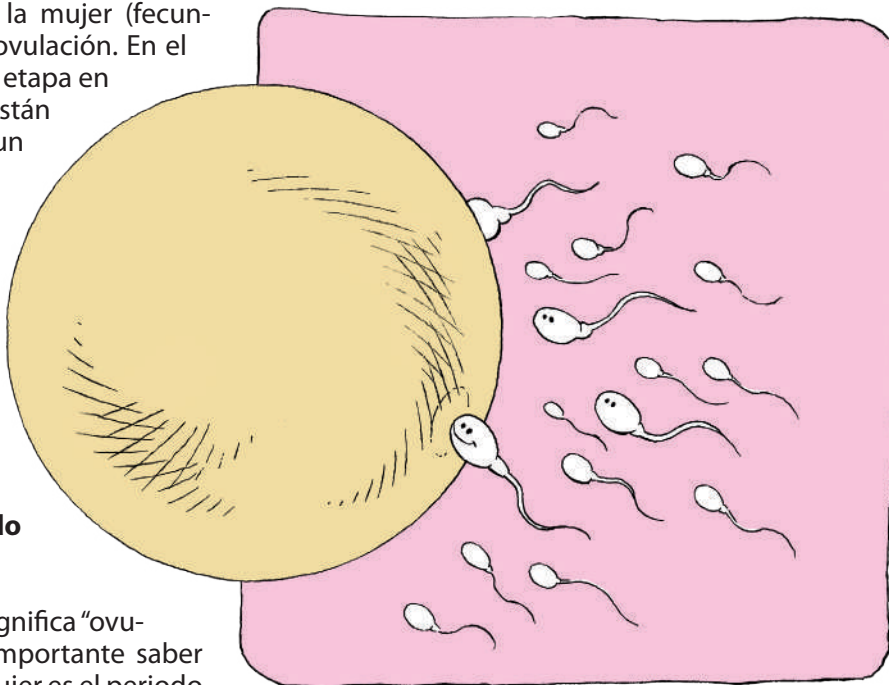




¿Cómo ocurre el embarazo?

El embarazo ocurre, cuando la mujer estando en su periodo fértil tiene relación sexual sin protección aunque sea una sola vez.

Se produce cuando un espermatozoide del hombre se une al óvulo de la mujer (fecunda) en los días cercanos a la ovulación. En el transcurso de la vida, hay una etapa en la cual el hombre y la mujer están en la posibilidad de producir un embarazo. La posibilidad de embarazarse no tiene que ver solo con aspectos de tipo físico, también intervienen factores psicológicos, emocionales y, sobre todo, la responsabilidad al decidir cuándo y cuántos hijos tener. Esta decisión debe ser de la pareja.



El ciclo menstrual y el periodo fértil

Para entender mejor lo que significa "ovulación" y "periodo fértil", es importante saber que el ciclo menstrual de la mujer es el periodo entre una menstruación, también llamada "regla", y la siguiente.

Se cuenta como primer día del ciclo, el día que empieza la menstruación. La menstruación o "regla", es la pérdida de sangre y de tejidos del interior del útero, cuando no se haya producido el embarazo.

A partir del primer día del ciclo, empieza a madurar un óvulo en uno de los ovarios. Cuando el óvulo está maduro, sale del ovario y este momento se llama ovulación. Ello ocurre en general en la mitad del ciclo y, de manera más precisa, 14 días antes de la siguiente menstruación.

Si en la ovulación, el óvulo se encuentra con un espermatozoide, se unen (este proceso también se llama la fecundación) y se produce el embarazo.

El huevo fecundado se implanta en el útero, donde crecerá durante todo el embarazo.

La ausencia de menstruación es una de las primeras señales de embarazo.

El embarazo es un proceso natural.



Como calcular su periodo fértil

¿Cómo calcular el periodo fértil?

Cada mujer puede calcular de manera aproximada su periodo fértil. Si tiene un ciclo regular (es decir entre 26 y 32 días), el periodo fértil de la mujer está entre el octavo (8) y el decimonoveno (19) día, contados desde el primer día de la menstruación, lo que corresponde más o menos a cinco o seis días antes y después de la fecha probable de la ovulación.



Anota en un calendario o papel la fecha del primer día de la menstruación o regla, cuánto te dura cada ciclo, para saber cuáles son tus días fértiles y cuándo será tu próximo sangrado mensual. Esto te ayudará a planificar un embarazo deseado y cómo a evitar un embarazo no deseado.

- Todas las personas tenemos derecho a decidir si tener hijos o no y cuándo tenerlos.
- Si no se desea un embarazo, hay que utilizar métodos anticonceptivos seguros y confiables.

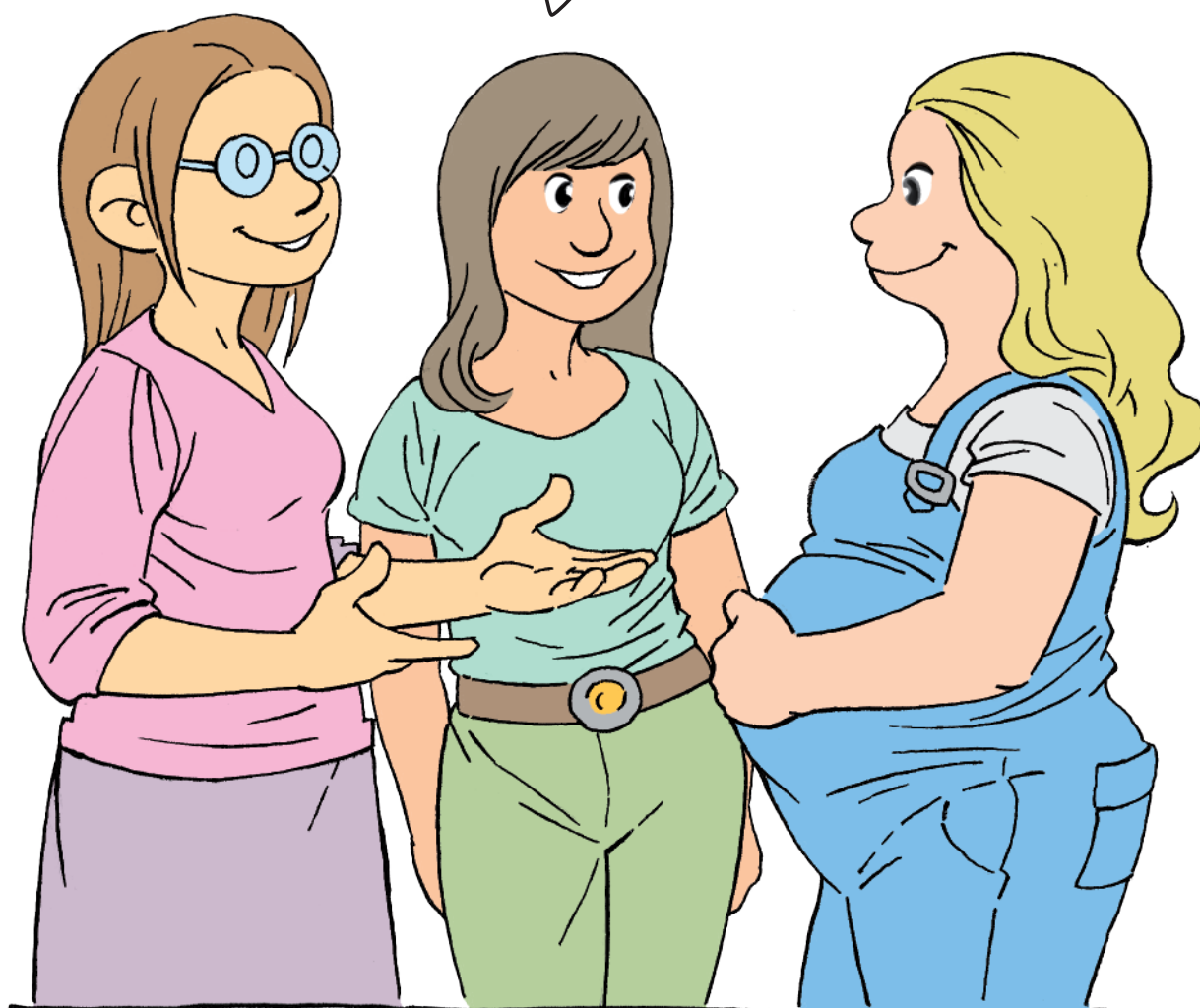
Más información sobre anticonceptivos puedes encontrar en los consultorios de Planificación Familiar de los servicios del Ministerio de Salud.

Algunas mujeres tienen ciclo más corto o largo, lo que hace más complejo el cálculo del periodo fértil.



ROSA,
¿SABÍAS QUE
EL TIEMPO DE
EMBARAZO SE
CALCULA A PARTIR
DEL PRIMER DÍA
DE LA ÚLTIMA
MENSTRUACIÓN?

ASÍ ES,
POR ESO, ES BUENO
ANOTAR LA FECHA
DE LA ÚLTIMA
MENSTRUACIÓN; ESTA
ES MUY IMPORTANTE
PARA CALCULAR
APROXIMADAMENTE,
LA FECHA PROBABLE
DEL PARTO.



Si sospechas que está embarazada, después de unos días que no le viene la regla o menstruación, acude al Servicio de Salud. Ahí te realizarán una prueba de embarazo.

Hay mujeres que van directamente a la farmacia y allí compran una prueba de embarazo. Si ese fuera tu caso, debes leer detenidamente las instrucciones. De todas maneras, acude al Servicio de Salud para confirmar tu embarazo.

Una vez iniciado el embarazo pasan normalmente entre 37 y 42 semanas en las que hay que dedicar cuidados y amor hasta el momento del parto.



Primeros síntomas del embarazo

A partir de la confirmación de mi embarazo he sentido varias sensaciones

- Ausencia de la menstruación, regla o sangrado del mes.
- Mareos matutinos.
- Náusea, a veces, acompañada de vómito.
- Cansancio.
- Deseo de dormir a cualquier hora del día.
- Rechazo a determinados alimentos o al humo de cigarrillo.
- Gustos o preferencias por ciertos alimentos (antojos).
- Dolor o aumento de tamaño de los senos.
- Ganas frecuentes de orinar.
- Exceso de salivación.
- Aumento del flujo vaginal.



Cambios emocionales

Junto con los cambios físicos, posiblemente, tendrá también que enfrentar cambios emocionales. Puede sentirse:

- Un poco sensible
- Deprimida
- Con ganas de llorar
- Irritable
- Temor
- Sentimientos ambivalentes.



Estas emociones son completamente normales. Cada persona, incluso la propia embarazada, necesita tiempo para aceptar la llegada del bebé. El cambio de ser pareja a ser padre es un gran paso, es un proceso de aprendizaje y de conocerse mejor a sí mismo. Si tiene dudas, hable de ellas con su pareja y otras personas de confianza. Si está sin pareja, busque apoyo con familiares y amigos(as) de confianza.

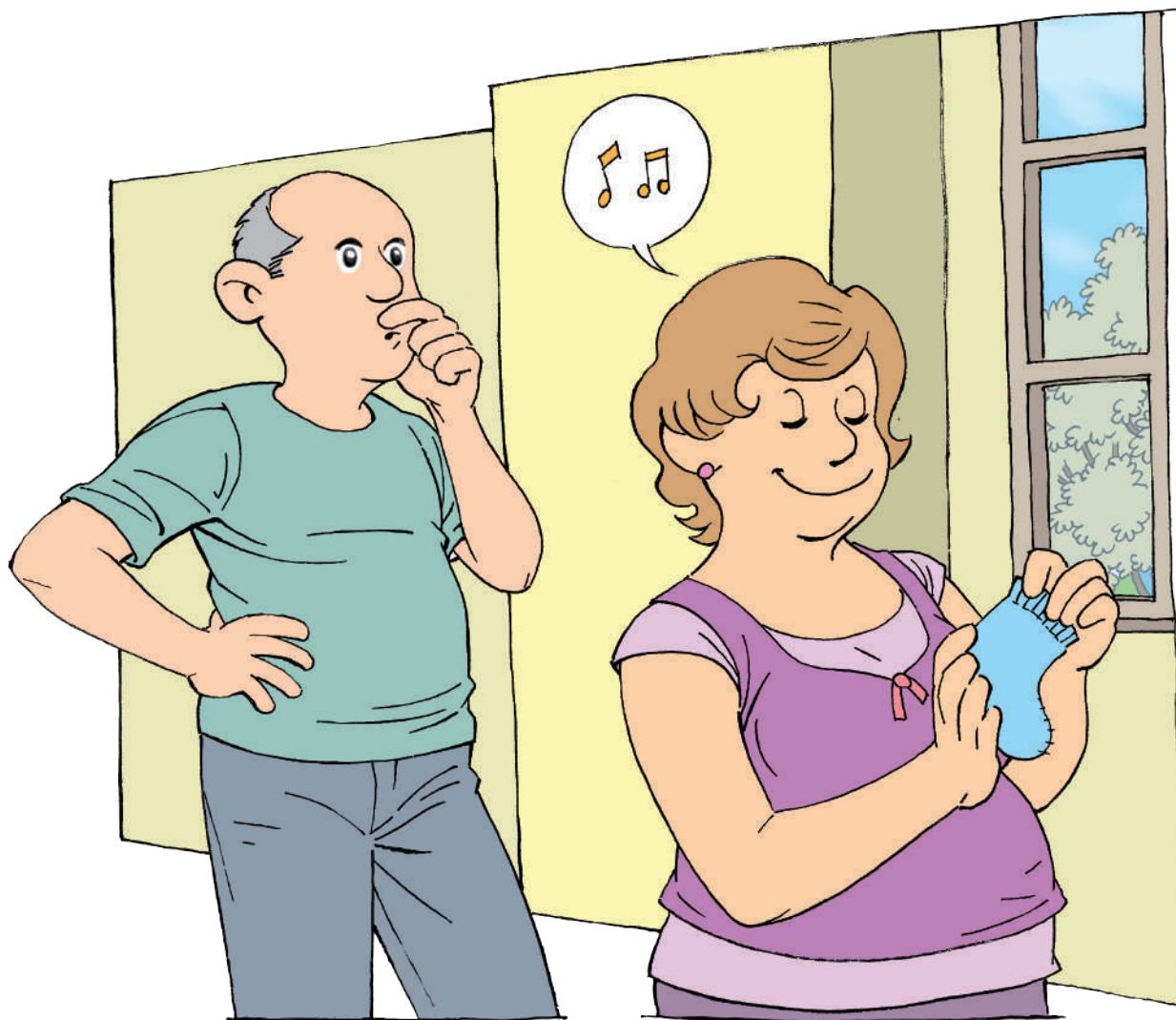
¿Y cuáles son los síntomas del papá?

El papá también tiene sensaciones y emociones particulares como preocupación, alegría, y otros sentimientos relacionados con su rol de padre.

Es importante reconocer estos sentimientos, así como su papel activo durante el embarazo, por ejemplo, cuidando que la familia siga funcionando, pasando más tiempo con su pareja, asistiendo a los controles del embarazo, preparando junto a la madre y sus hijos la venida del nuevo integrante.

Embarazo normal

Este no requiere de cuidados especiales, hay que asistir como mínimo 4 controles prenatales.

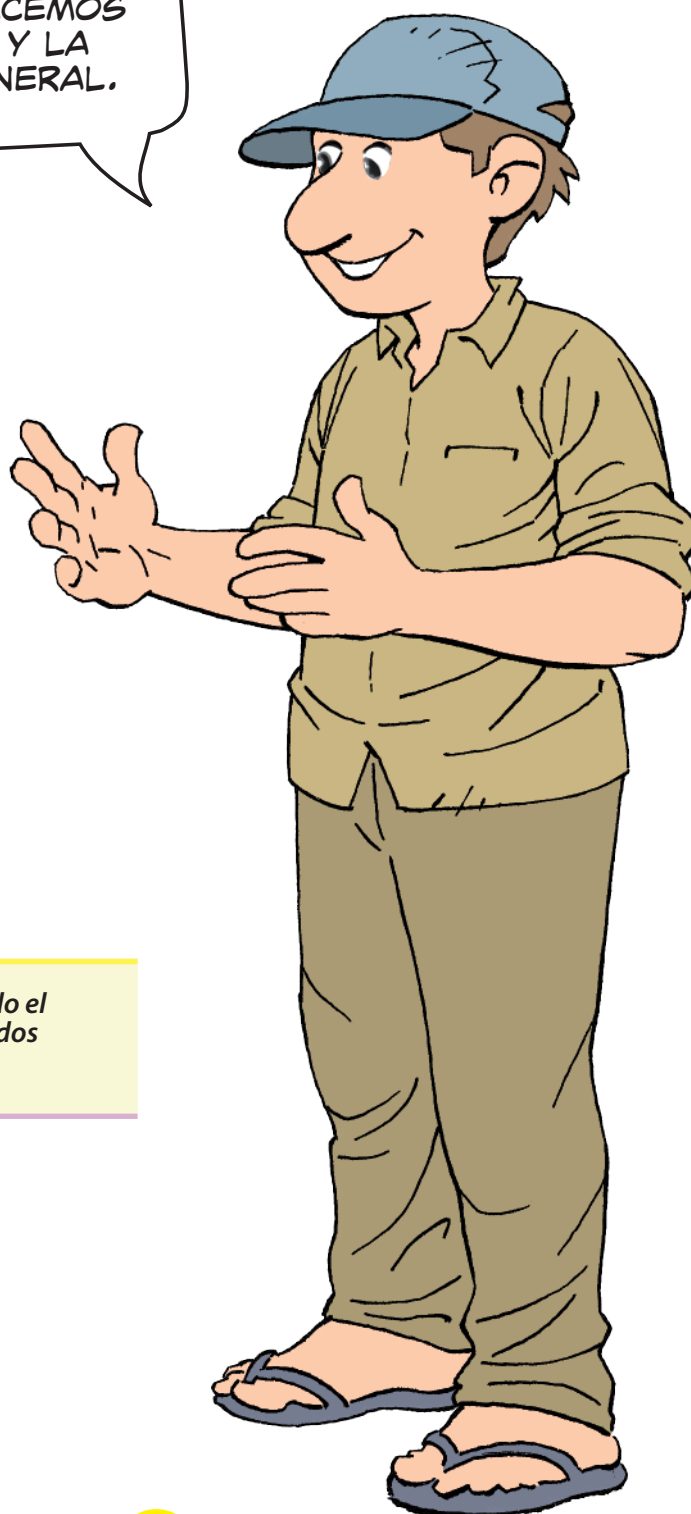


El embarazo es hermoso pero puede tener molestias al principio, como calambres, dolores de espalda, cansancio, etc.





SÍ, VALE
LA PENA IR PORQUE
AHÍ NOS EXPLICAN
SOBRE LOS CUIDADOS
Y DESARROLLO DEL
EMBARAZO. LO QUE
SIENTE LA MAMÁ,
EL BEBÉ, LO QUE
SENTIMOS Y HACEMOS
LOS PADRES Y LA
FAMILIA EN GENERAL.



*¡En una familia, mamá y todo el
entorno están comprometidos
con el embarazo!*



¿Cómo avanza el embarazo?

¿Sabes cuáles son las actividades que se realizarán durante los controles de un embarazo normal?

Actividades	Antes de las 20 semanas Entre las 20 semanas Primera visita	Entre las 22 y 24 semanas Segunda visita	Entre las 27 y 29 semanas Tercera visita	Entre las 33 y 35 semanas Cuarta visita	Entre las 38 y 40 semanas Quinta visita
Realizar prueba de embarazo.					
Calcular semanas de embarazo.					
Llenar la historia perinatal y su carné del embarazo.					
Realizar examen físico completo, incluyendo el examen de sus dientes, senos, genitales, Papanicolaou y medir su estatura.					
Controlar el peso.					
Realizar la medición de la presión arterial.					
Preguntar sobre sus hábitos de riesgo (cigarri- llo, alcohol, violencia)					
Conocer su grupo de sangre y factor Rh.					
Inmunizar con la vacuna contra la difteria y tos convulsa.					
Realizar exámenes para sífilis.					
Buscar toxoplasmosis.					
Buscar infección por VIH.					
Buscar anemia.					

Actividades	Antes de las 20 semanas Entre las 20 semanas Primera visita	Entre las 22 y 24 semanas Segunda visita	Entre las 27 y 29 semanas Tercera visita	Entre las 33 y 35 semanas Cuarta visita	Entre las 38 y 40 semanas Quinta visita
Dar hierro y ácido fólico.					
Realizar exámenes para Chagas y Paludismo (si vives en zonas del país consideradas de riesgo)					
Realizar examen de orina.		Según criterio médico.			
Realizar prueba de tolerancia oral a la glucosa.	Según criterio médico.				
Preparar para el parto y la lactancia materna.					
Evaluar el bienestar y crecimiento del bebé.					
Evaluar la cadera para el parto.					
Buscar infección por estreptococo B.					
Realizar consejería sobre Planificación Familiar y uso de anticonceptivos.					

* Los  señalan lo que se realizaría en cada visita al Servicio de Salud.

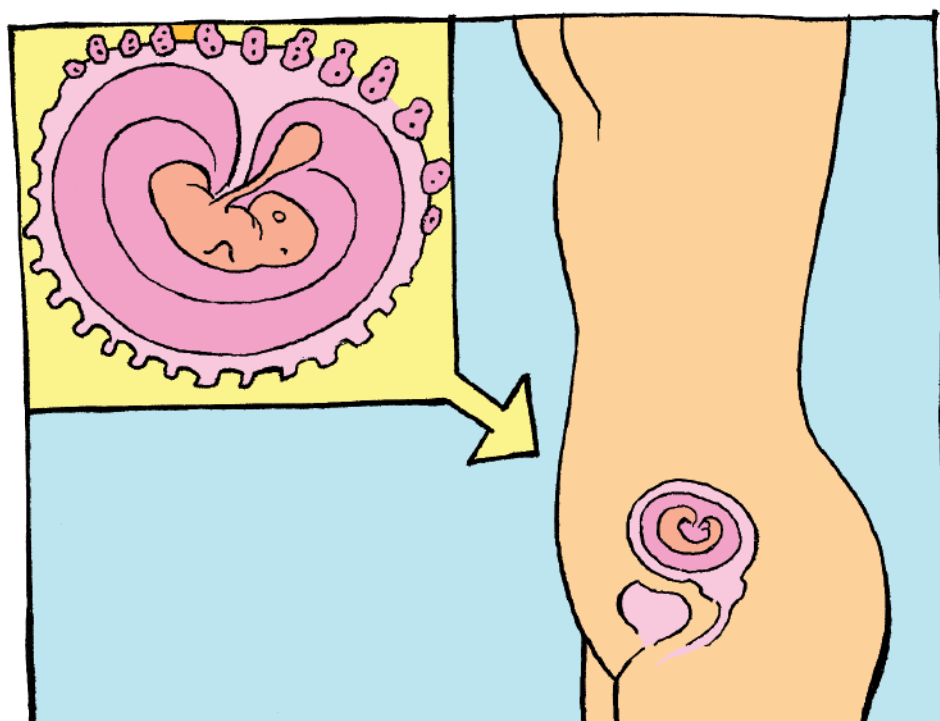
¡Es nuestro derecho!
El Servicio de Salud debe dar una atención digna y de calidad, gratis.

El personal de salud debe facilitar la información que se anota en la historia clínica sobre cómo avanza el embarazo. Debe entregar el carné perinatal que hay que llevar a cada consulta y al momento del parto. Este carné es igual al de las vacunas de los niños y niñas.

- El carné es importante porque muestra el estado del embarazo.

Primer trimestre: ¿Cómo es el bebé?

- Al final del primer mes, antes de tener forma humana, el corazón empieza a latir.
- En el segundo mes, se forman los órganos y sistemas principales, la cabeza, los ojos, las orejas, la nariz y la boca. Es todavía bien chiquito, pero ya tiene forma humana.
- En el tercer mes, toma una apariencia más humana, aumenta de peso y se forman los brazos, las piernas, las orejas. Empieza a moverse.



Al finalizar el tercer mes mide: 6 a 7 centímetros y pesa: 14 a 28 gramos.

Se escucha con frecuencia que algunos papás también tienen antojos y cambios en su estado de ánimo. Los papás, no viven el embarazo físicamente, pero sí con las emociones.

La embarazada:

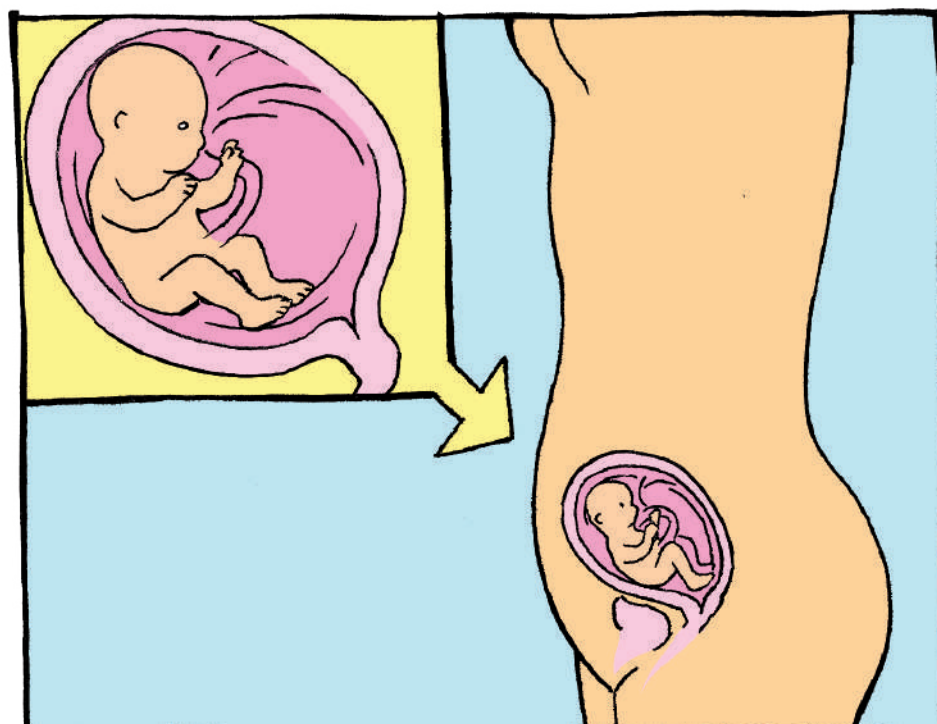
- No aumenta casi de peso y no crece mucho la barriga. Incluso puede perder peso.
- Puede aumentar el tamaño de las mamas.
- Presenta un poco de mareos, náusea y vómito, especialmente, por la mañana.
- Tiene falta de apetito.
- Se siente cansada.
- Tiene ganas frecuentes de orinar.
- Aumenta el flujo vaginal.



- Está sensible emocionalmente.
- Puede presentársele granos en la piel.
- Puede presentar manchas en la piel (especialmente en la cara)
- Cambia el gusto por algunos alimentos.

Segundo trimestre: ¿Cómo es el bebé?

- En el cuarto mes, el cuerpo del bebé crece rápidamente. Se forman los dientes. Ya se identifica el sexo, se mueve, patea y puede oír la voz de la mamá, la del papá, de los hermanos. Por eso, es importante hablarle.
- En el quinto mes, tiene pelo, cejas y uñas. Unas veces está despierto y otras, dormido.
- En el sexto mes, siente que le tocan y escucha sonidos del ambiente. ¡Escuche el latido de su corazón! ¡Póngale música y acarícelo! A veces abre los ojos.



Al finalizar el sexto mes mide: 28 a 36 centímetros y pesa: 793 a 907 gramos.

Durante el embarazo, mi mujer siempre estaba en comunicación con el bebé. Yo también quería comunicarme con él: me acercaba a la barriga de mi esposa, me presentaba "Hola, soy tu papá" y le hablaba, le leía un cuento en voz alta, le cantaba o le tocaba guitarra. También acariciaba la barriga; ellos sienten desde muy chiquitos.



Durante el embarazo, es importante:

Estimular el desarrollo del bebé y transmitirles cariño. El papá, la mamá, sus hermanos, pueden hablarle, saludarle por las mañanas, contarle cuentos, acariciar la barriga de la mamá y, escuchar música suave. Esto va a ayudar a que el bebé identifique los sonidos, facilita el apego familiar y la aceptación del nuevo miembro en la familia

La embarazada:

- Crece su barriga y aumenta de peso.
- Los pezones y las areolas se ponen más oscuros.
- Normalmente, desaparecen las náuseas y el cansancio.
- Empieza a sentir los movimientos del bebé.
- Puede tener gases.
- Puede sentir dolores punzantes en las ingles.
- Los senos pueden empezar a gotear.
- Las manos, pies y piernas pueden hincharse.





- La piel puede mancharse. Desaparecerá después del nacimiento.
- Debe protegerse del sol.

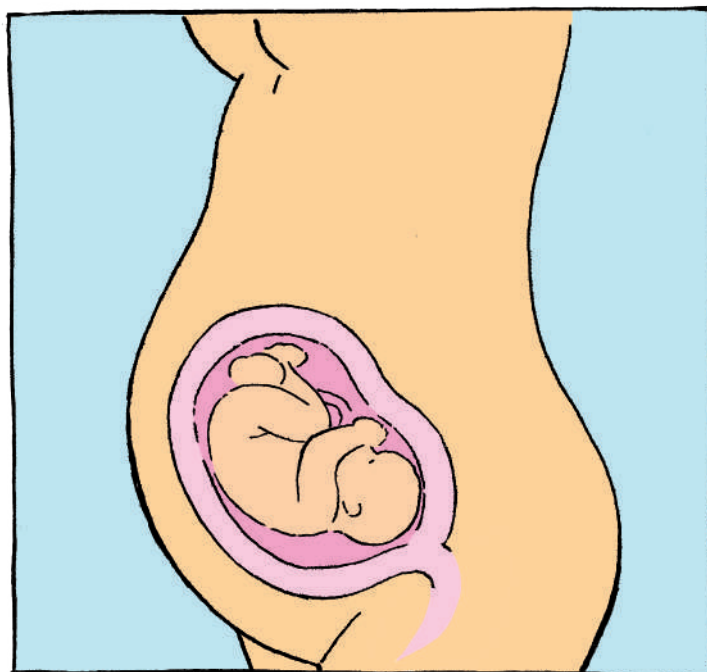
Es recomendable:

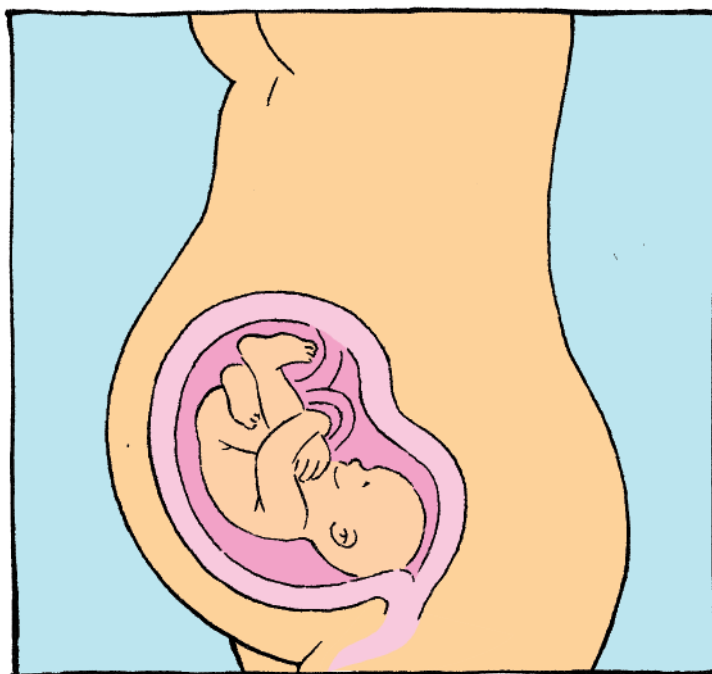
- Hacer ejercicios moderados como: caminar, bailar.
- Evitar ejercicios que pueden causar caídas como: correr, o pasear en bicicleta.
- Caminar de puntillas durante un minuto y repetir el ejercicio 5 veces antes de acostarse.
- Estar atentos a posibles riesgos, por ejemplo: sangrados, hinchazón de pies, piernas, manos, fiebre e infecciones.
- Para agacharse, doblar las rodillas.

Los controles médicos ayudan a llevar un embarazo normal y a detectar problemas a tiempo.

Tercer trimestre: ¿Cómo es el bebé?

- En el séptimo mes, abre y cierra los ojos, chupa el pulgar, patear, se estira, siente con más intensidad la luz y el sonido.
- En el octavo mes, el bebé se acomoda cabeza abajo.
- En el noveno mes, los pulmones ya son capaces de funcionar normalmente.





Al fin del embarazo: mide: 48 a 50 centímetros y pesa normalmente 3,2 a 3,4 kilogramos.

La embarazada:

- La barriga le crece más y más, sigue aumentando de peso.
- Orina frecuentemente.
- Puede haber dificultad para dormir, calambres, dolores de espalda, acidez estomacal, cansancio, hemorroides, várices.

ES RECOMENDABLE:

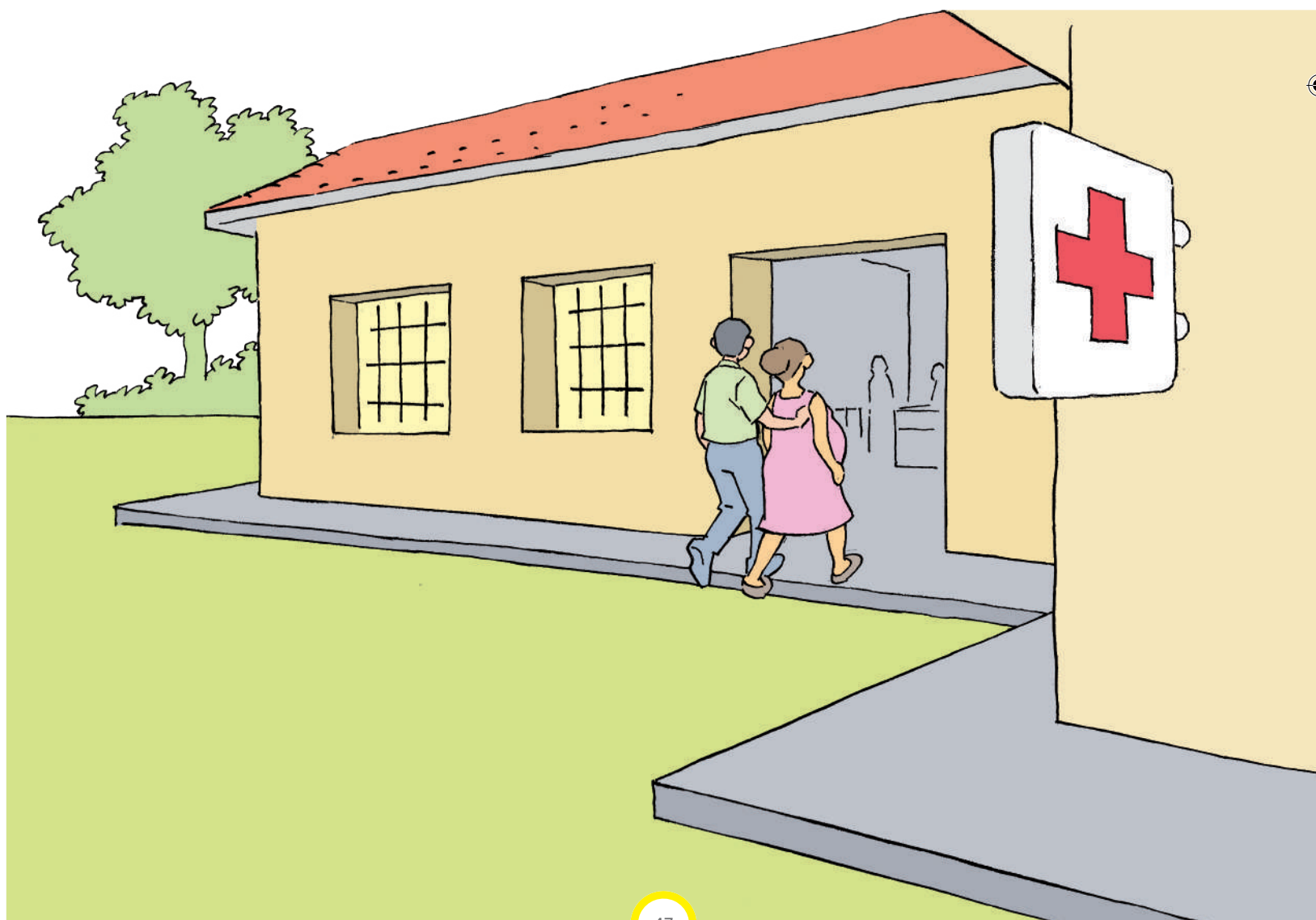
Descansar bien y dormir de costado con las rodillas dobladas. Esto ayuda a prevenir los dolores de espalda.

Hable con el personal de salud si tiene problemas para dormir.



Acude inmediatamente al Servicio de Salud:

- Si hay dolores de cabeza, muy fuertes y frecuentes.
- Si empiezas a sangrar por la vagina.
- Si tienes ardor o dolor al orinar.
- Si no te crece el vientre a partir del cuarto mes.
- Si no sientes moverse al bebé.
- Si empiezas a hincharte, no solo los pies, sino también las manos, la cara y todo el cuerpo.
- Si tienes fiebre, contracciones (la barriga se pone dura) y dolor antes de las 37 semanas, puede haber un parto prematuro.
- Si se rompen las membranas y sale el agua de la bolsa. Si no vas rápido al médico, aumentará el riesgo de contraer infecciones.
- Si crees que algo no es normal.



¡El apoyo familiar es importante!

HEMOS
HABLADO MUCHO
CON PEDRO Y AL
FINAL DECIDIMOS
TENER TRES HIJOS.
ESO ES PATERNIDAD
Y MATERNIDAD
RESPONSABLE
PORQUE PODEMOS
DAR A NUESTROS
HIJOS LA VIDA QUE
SE MERECE.

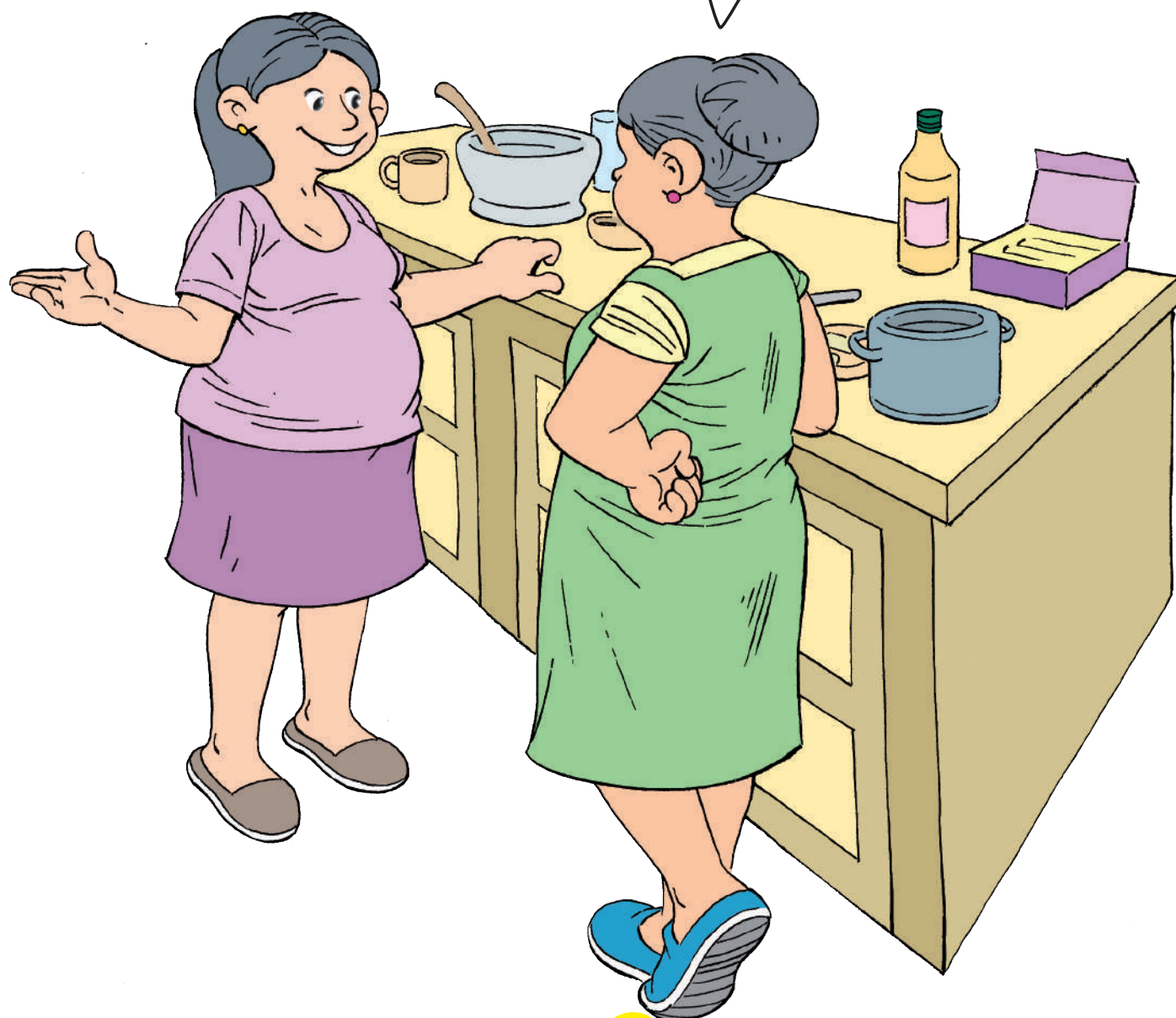
ENTONCES,
¿USTEDES
PLANIFICARON SUS
TRES HIJOS?





ASÍ ES.
EN CADA EMBARAZO
HEMOS LOGRADO
COMPARTIR
COMO FAMILIA
LAS VIVENCIAS Y
RESPONSABILIDADES.
POR EJEMPLO,
REORGANIZAMOS LA
RESPONSABILIDAD
DE ALGUNAS TAREAS.
¡NO FUE FÁCIL!

ME IMAGINO!
¡QUÉ DIFÍCIL ES
COMPARTIR!



CLARO QUE HUBO MOLESTIAS Y MAL GENIO, PERO POCO A POCO NOS ACOSTUMBRAMOS A LAS NUEVAS TAREAS DEL HOGAR. PEDRO, POR EJEMPLO, SE OCUPA DE PREPARAR EL DESAYUNO Y ENVIAR A LA ESCUELA A ANA Y JUAN; LOS NIÑOS ORDENAN SUS HABITACIONES Y AYUDAN EN TAREAS PEQUEÑAS DE LIMPIEZA DEL HOGAR.

PERO NO SÓLO ES ESO...

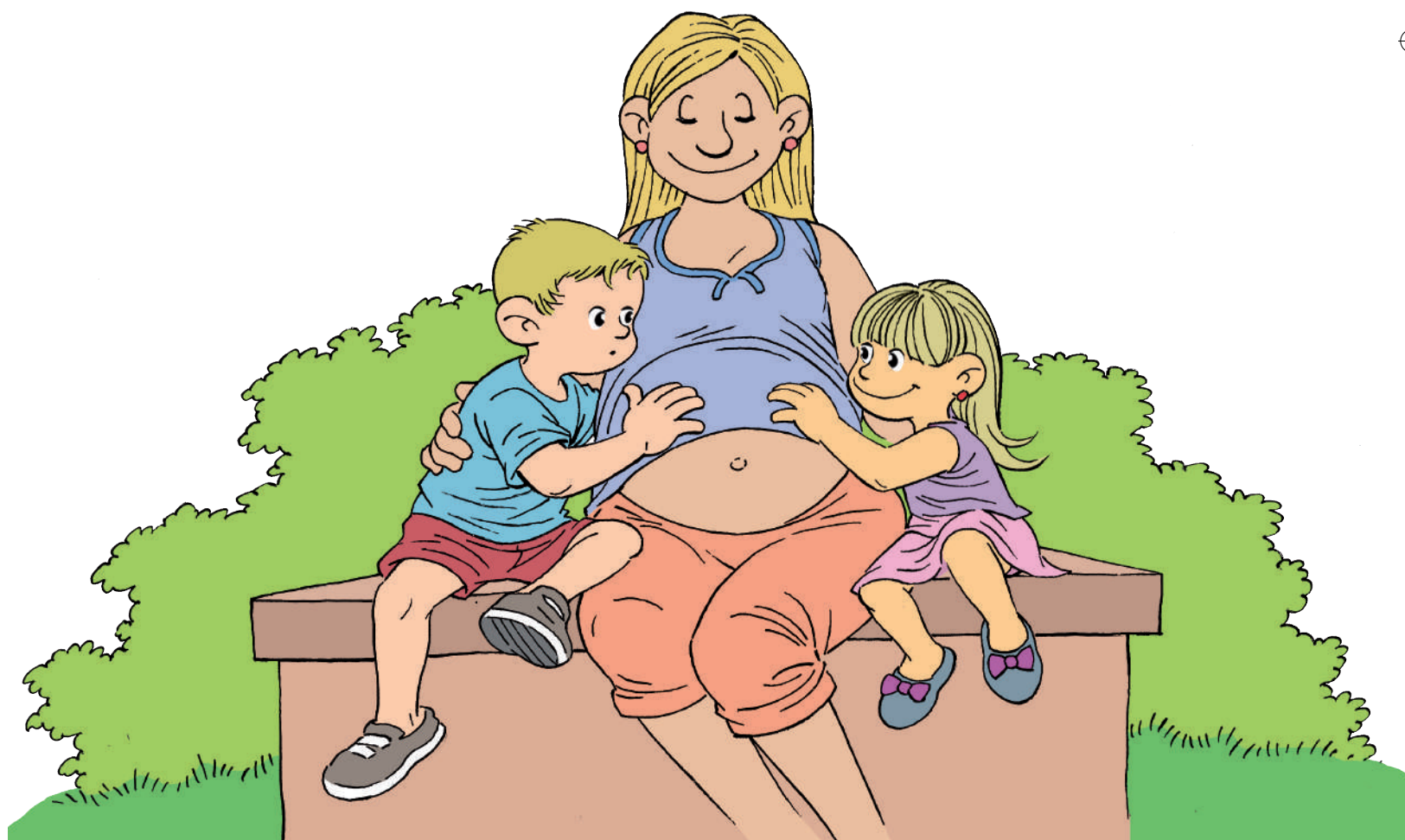


CLARO, TAMBIÉN VAMOS EN PAREJA A LOS CONTROLES MÉDICOS. HACEMOS EJERCICIOS SUAVES COMO CAMINAR. PEDRO DEJÓ DE FUMAR Y DE CONSUMIR ALCOHOL.

Durante el embarazo, es común y natural sentir miedo, enojo, culpa y tristeza. En estos momentos es importante el apoyo de la pareja y de la familia en general. La salud y bienestar de la embarazada está en estrecha relación con el apoyo que recibe.



LA EMBARAZADA
SE SENTIRÁ FELIZ
SI SIENTE QUE LAS
PERSONAS DE SU
ENTORNO TAMBIÉN
ESPERAN AL BEBÉ. POR
ESO, ES IMPORTANTE
HABLAR CON LOS OTROS
HIJOS SOBRE LA VENIDA
DEL NUEVO INTEGRANTE;
ASÍ NO VAN A SENTIRSE
DESPLAZADOS. PUEDEN
TOCAR LA BARRIGA
DE SU MAMÁ Y
HABLARLE.



RESPECTO A LA
SEXUALIDAD DURANTE
EL EMBARAZO, NO EXISTE
RAZÓN MÉDICA PARA NO
TENER RELACIONES SEXUA-
LES, SIEMPRE Y CUANDO, LA
MUJER NO ESTÉ EXPUESTA
A INFECCIONES DE
TRANSMISIÓN SEXUAL.

SIN EMBARGO,
LOS DESEOS DE LA
MUJER PODRÍAN VARIAR
A LO LARGO DE LOS
NUEVE MESES. LA
PAREJA DEBE SER
COMPENSIVA, LO
MEJOR ES CONVERSAR
ABIERTAMENTE
SOBRE LOS DESEOS
SEXUALES Y LA MANERA
ADECUADA PARA
SATISFACERLOS.



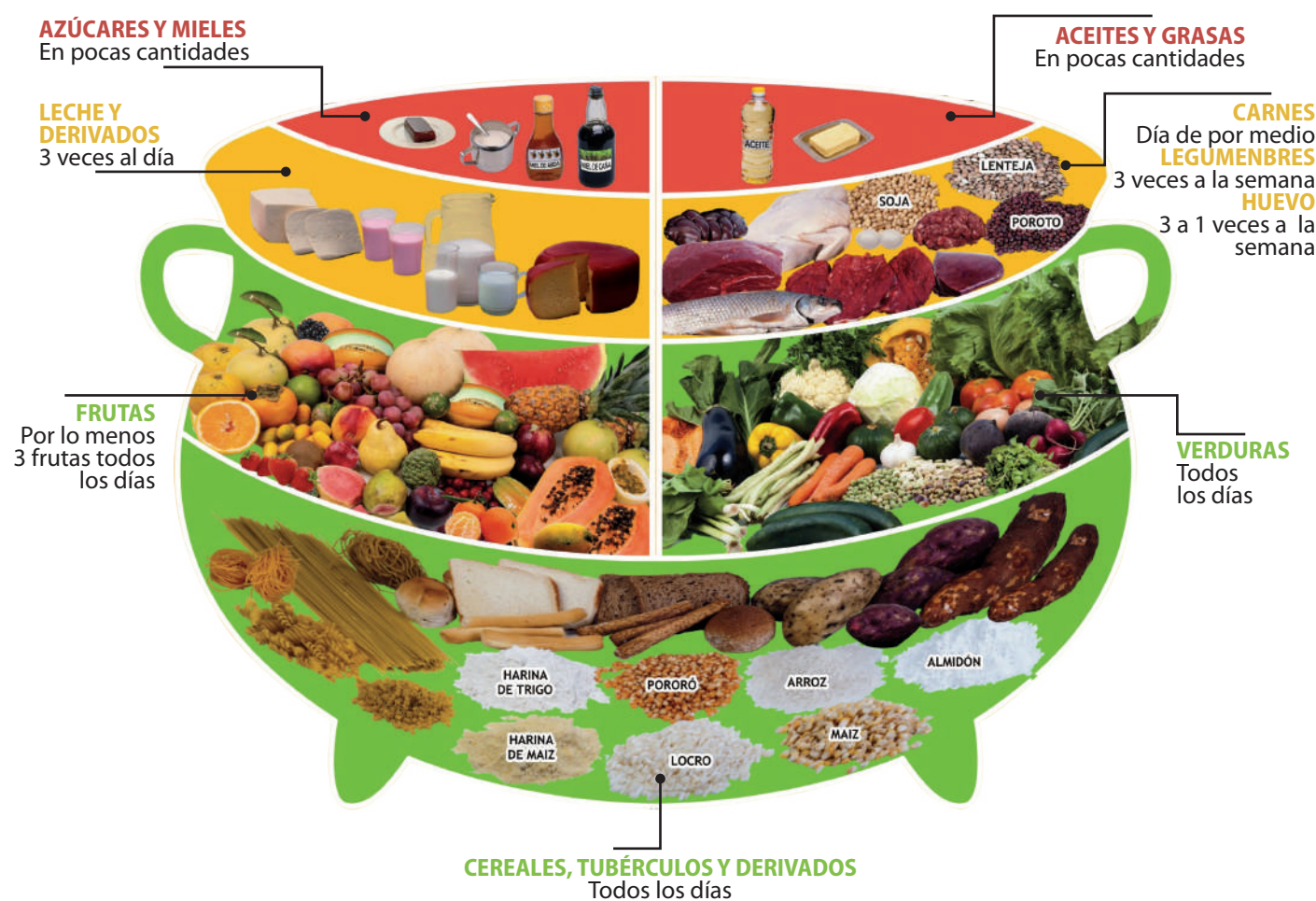
¿Qué es alimentación saludable?

Es la alimentación necesaria para cuidar la salud de la embarazada y la del niño o niña durante el embarazo y la lactancia.

Consiste en comer alimentos variados y en cantidades suficientes para:

- La prevención de la anemia.
- Evitar la descalcificación de huesos y dientes en la embarazada.
- La formación adecuada de la placenta.
- La formación, crecimiento, desarrollo y función del cerebro, la vista, el oído y todas las partes del cuerpo del bebé.

Para una alimentación saludable consume todos los días un poco de los 7 grupos de alimentos de la Olla Nutricional.



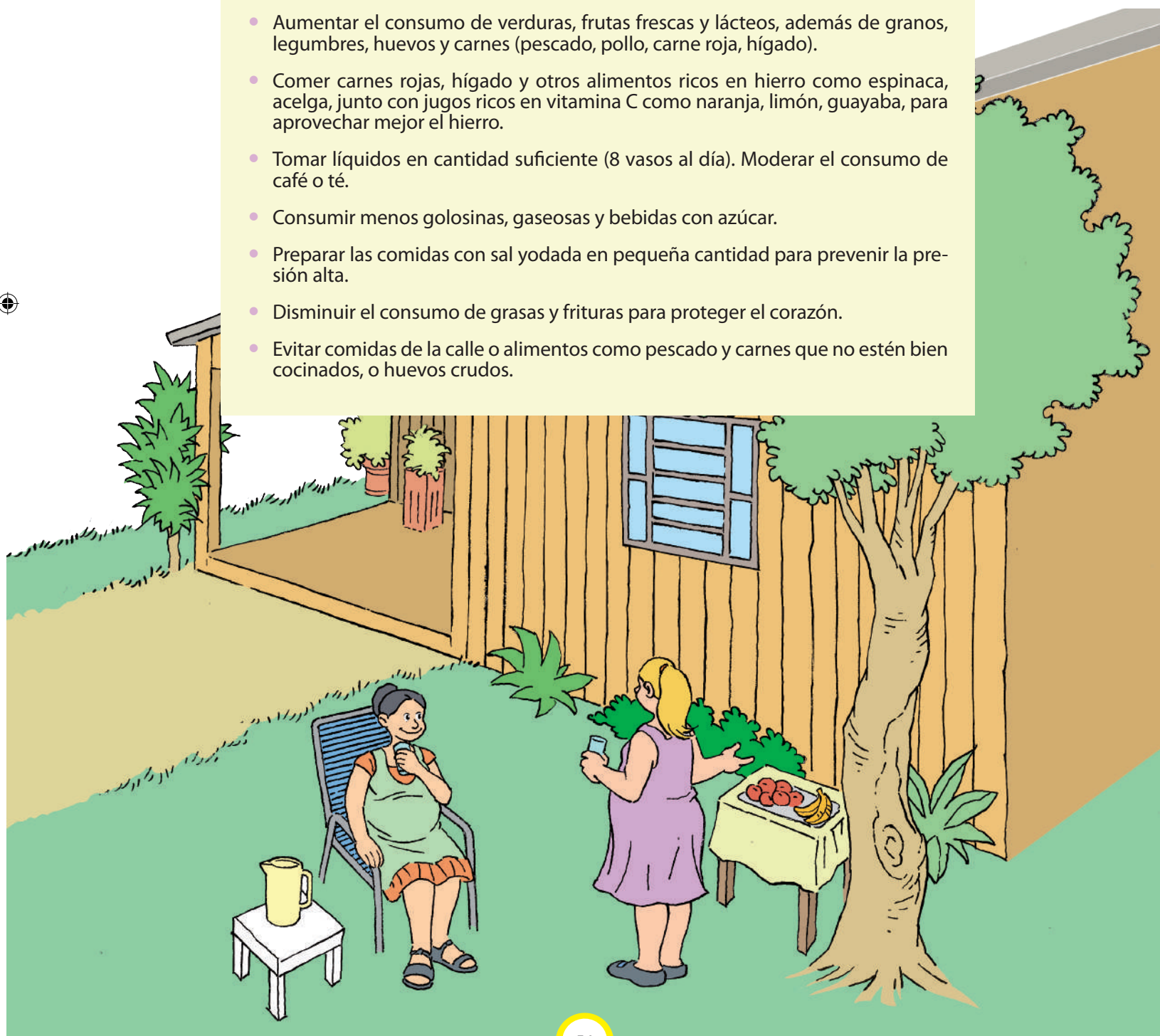
Más información sobre la guía se encuentra en el anexo 12.

Es importante el consumo de agua en cantidad suficiente para mantener la piel hidratada, evitar el estreñimiento e infecciones urinarias. Aprovechar todos los alimentos que se producen localmente y especialmente las frutas de estación.
NO CONSUMIR ALCOHOL. NO FUMAR. NO TOMAR MEDICAMENTOS,
con excepción de aquellos indicados por el médico.

RECUERDA:

Para tener una alimentación saludable durante tu embarazo, debes:

- Realizar diariamente las cinco comidas: desayuno, media mañana, almuerzo, merienda y cena.
- Aumentar el consumo de verduras, frutas frescas y lácteos, además de granos, legumbres, huevos y carnes (pescado, pollo, carne roja, hígado).
- Comer carnes rojas, hígado y otros alimentos ricos en hierro como espinaca, acelga, junto con jugos ricos en vitamina C como naranja, limón, guayaba, para aprovechar mejor el hierro.
- Tomar líquidos en cantidad suficiente (8 vasos al día). Moderar el consumo de café o té.
- Consumir menos golosinas, gaseosas y bebidas con azúcar.
- Preparar las comidas con sal yodada en pequeña cantidad para prevenir la presión alta.
- Disminuir el consumo de grasas y frituras para proteger el corazón.
- Evitar comidas de la calle o alimentos como pescado y carnes que no estén bien cocinados, o huevos crudos.





Ejemplo de un menú diario

Desayuno

- 1 taza de café, té o cocido con leche.
- 1 rodaja de queso.
- 1 fruta de estación o un vaso de jugo natural.



Media mañana

- 1 yogur chico con cereales.



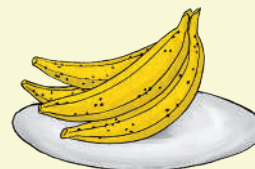
Almuerzo

- 1 guiso de arroz con carne y ensaladas.
- 1 fruta de estación.
- 1 vaso de jugo de frutas.
- Arroz con leche.



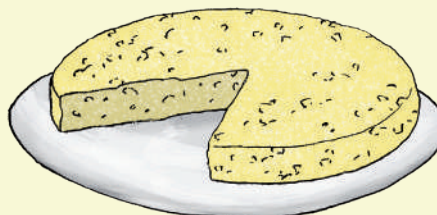
Merienda

- 1 yogur chico o una fruta de estación.



Cena

- Tortillón de verdura con ensalada de tomate y berro.



¿Qué pasa si durante el embarazo no hay una alimentación adecuada?

- Se puede sufrir de anemia nutricional, por no comer suficientes alimentos ricos en hierro como yema de huevo, carne roja, hígado, berro, espinaca, acelga. La madre puede estar pálida, cansada, decaída.
- Además de una buena alimentación, se recomienda los suplementos de hierro. Estos se entregan gratis en los Servicios de Salud.
- Se recomienda también espaciar los embarazos, es decir no tener hijos muy seguido.

Ganancia de peso

- Las madres con peso normal adecuado previo al embarazo, deberían subir a lo largo del embarazo entre 8 a 10 kilos de su peso inicial.
- Si una mujer se embarazó estando con bajo peso, debe alimentarse adecuadamente para que su niño/a crezca y se desarrolle sin inconvenientes, así reduce el riesgo de dar a luz un niño con bajo peso.

Obesidad

- En cambio, si la mujer se embarazó con exceso de peso (sobrepeso u obesidad) se deben cuidar el tamaño de las porciones de alimentos consumidos y tener una dieta balanceada para evitar desarrollar diabetes o presión alta durante el embarazo. (Consultar recomendaciones de porciones para adolescente y adultas embarazadas en el **ANEXO 4 y 5**)

Deficiencia de ácido fólico

Defectos de nacimiento en el niño o niña, como el labio leporino o labio partido por deficiencia de ácido fólico, también conocido como vitamina B9.

Esta vitamina es importante en la alimentación de la embarazada, se encuentra en las vísceras de animales, verduras de hoja verde, frutas secas, jugo de naranja, granos enteros, leguminosas como lenteja, poroto, maní.

Es muy importante el consumo de ácido fólico, tres meses antes y después de quedar embarazada. En el Servicio de Salud entregan a las madres, suplementos de hierro y ácido fólico.

Embarazos de cuidados especiales

Durante el embarazo hay situaciones especiales que necesitan de cuidados oportunos, por ejemplo:

Un embarazo no deseado:

La confirmación de un embarazo no deseado, muchas veces, es un momento desconcertante.



Surgen preguntas como:

¿Qué pasará con mi vida? ¿Qué me van a decir? ¿Lo quiero tener?

Un embarazo no deseado puede originarse por diversas causas como: falla del método anti-conceptivo, violación, etc. Se complica su aceptación, especialmente, por la presión a provocarse un aborto, por abandono de la pareja y no contar con el apoyo de la familia, por falta de recursos económicos, etc. Si la futura madre tiene que asumir sola el embarazo, podría por su estado emocional, de miedo, angustia, llevarla a no asistir a los controles médicos, a no alimentarse bien, poniendo así en riesgo su salud y la del bebé. En este caso puedes acudir al/la psicólogo/a del Servicio de Salud para recibir apoyo.

Embarazos en adolescentes:

En estos casos es importante no aislarse y buscar apoyo. Estos embarazos, como cualquier otro, requieren de todos los cuidados, con especial atención en la comunicación, afecto y comprensión de los cambios de vida. Podría estar relacionado con un embarazo no deseado. Especialmente en adolescentes, es de gran importancia la presencia de la familia como apoyo, tanto en lo emocional como en lo físico, para mantener su derecho a continuar con los estudios o actividades de su interés.

Desde el punto de vista de salud, las madres adolescentes están más propensas a sufrir complicaciones como toxemia o pre-eclampsia y tener un niño o niña con bajo peso al nacer. Además, generan muchos cambios en su proyecto de vida.

Necesita de un mayor número de controles médicos. Los controles también están dirigidos a evitar complicaciones en el embarazo y durante el parto.

El equipo de salud en los Servicios de Salud está preparado para orientar física y psicológicamente a la embarazada, la pareja, los padres y familia en general.

Una buena educación sexual es importante para evitar embarazos no deseados (puede tener más información en el fascículo para adolescentes).

Después del primer embarazo, es importante que la adolescente utilice un método anticonceptivo eficaz.

¿SABÍAS QUÉ?

Es responsabilidad directa del personal de salud, apoyar y orientar en situaciones de embarazos de cuidados especiales.

Embarazos sujetos a violencia doméstica:

Existen mujeres que viven su embarazo en medio de situaciones de violencia, poniendo en riesgo no solo su salud y la del bebé, sino la vida misma de los dos. Estas situaciones pueden ser: violencia psicológica (gritos, insultos, rechazos, prohibiciones, amenazas, burlas, falta de respuestas a las necesidades de cariño y apoyo); violencia física (golpes, patadas, heridas o fracturas), violencia sexual (contacto, acercamiento al cuerpo y relaciones sexuales sin consentimiento).

Es una idea equivocada pensar que luego de que el bebé nazca va a terminar la violencia doméstica. Hay que resolver a tiempo las situaciones de violencia, pues, se corre el riesgo de acostumbrarse a "vivir" en medio de ella y sufrir las consecuencias que ésta acarrea para toda la familia. Recuerda que no hay justificación para la violencia. Tú no eres culpable.

Busque apoyo inmediato con un familiar, amigos o vecinos de confianza y servicio de salud. En el control médico hay que hablar de los problemas de violencia por los cuáles esté atravesando, para no poner en riesgo su vida y la del bebé.

Problemas que pueden surgir durante el embarazo y necesitan de cuidados especiales

Anemia:

Se debe detener durante los controles prenatales. Si la embarazada presenta cansancio, mejore su alimentación y, si está en los dos últimos meses de embarazo, acuda al Servicio de Salud, para recibir tabletas con hierro.

Hemorragia y desprendimiento de placenta:

Antes de las 22 semanas, una hemorragia vaginal puede terminar en aborto. Si la placenta se desprende, se producirá hemorragia con peligro para la vida tanto de la madre como del bebé. Si presenta sangrado, acuda de inmediato al Servicio de Salud.

Hipertensión:

Se debe al aumento de la presión arterial y al final del embarazo puede tratarse de una pre-eclampsia que es una afección muy seria. La presión normal está entre 120/80 mmHg.

Toxemia o pre-eclampsia:

Se produce por acumulación de sustancias tóxicas en la sangre, ocasiona daño en la madre y en el bebé. Hay aumento de la presión arterial, aumento de peso por hinchazón de todo el cuerpo, especialmente, en las piernas y pérdida de las proteínas en la orina. Puede llegar a la eclampsia, presentar convulsiones y provocar la muerte de la madre o del bebé. Los controles médicos periódicos son importantes para detectar a tiempo problemas de hipertensión.

Cardiopatía:

Este es un caso que necesita consultar con el médico antes de embarazarse. La mayoría de las mujeres con problemas del corazón puede llevar un embarazo normal.

Placenta previa:

Normalmente, la placenta está adherida a la parte superior del útero. En el caso de placenta previa se encuentra total o parcialmente sobre el cuello uterino, lo cual, puede resultar peligroso durante el parto, al provocar hemorragia e interrumpir la circulación sanguínea del bebé. Se detecta este problema con ultrasonido (ecografía). Al presentarse hemorragia se debe acudir de urgencia a un Servicio de Salud.

METODOLOGIA CAPÍTULO 1

Objetivo de aprendizaje:

Los y las participantes:

- Proponen medidas de autocuidado antes de un embarazo y cuidados para prevenir malformaciones congénitas.
- Conocen como calcular el periodo fértil.
- Valoran los cuidados del embarazo como pareja y de la familia.
- Relacionan los hábitos saludables antes y durante el embarazo con la salud del bebé y de la madre.
- Reconocen la importancia de la alimentación nutritiva en la salud de la embarazada y del bebé.

Contenido temático:

¡Embarazo!

- Cuidados antes del embarazo.
- ¡Los cuidados antes del embarazo previenen algunas malformaciones congénitas!
- El embarazo no es asunto sólo de la mujer.
- ¿Cómo ocurre el embarazo?
- ¿Cómo avanza el embarazo?

En el primer trimestre

En el segundo trimestre

En el tercer trimestre

- ¡El apoyo familiar es importante!
- Alimentación sana.
- Embarazos de cuidado especial

Actividades:

1. Bienvenida y presentación: caja de sorpresas, cada participante pone en la caja de sorpresas algún objeto personal (pequeño). El facilitador(a) pide a un(a) participante sacar un objeto y el dueño del mismo se presenta (nombre y lugar de donde viene) y comenta lo que para el significa el objeto que puso en la caja de sorpresas.
2. Pies: en cada pie (gráficos de pies hechos en cartulina) se escriben los tips sobre los cuidados antes del embarazo y se les coloca en el piso.
Los/las participantes van mirando los contenidos de cada pie. Luego comentan sobre los cuidados antes del embarazo e intercambian experiencias.
El facilitador(a) relaciona la importancia de los cuidados antes del embarazo con la prevención de algunas malformaciones congénitas. Narra el caso de "Juana" y pega en un rotafolio tarjetas medianas con las causas y circunstancias de algunas malformaciones o defectos congénitos.
Lectura en grupo sobre qué hacer para evitar problemas de malformaciones, bajo peso al nacer, prematuros, etc.
3. Sociodrama: seleccionar una pareja para dramatizar que el embarazo no es asunto sólo de la mujer y cómo ocurre el embarazo (ciclo menstrual y periodo fértil). Hacer en cartulina el gráfico de cómo calcular el periodo fértil e indicar a los participantes y hacer ejercicios con ejemplos de fechas.

4. Lluvia de ideas: el facilitador(a) consulta al grupo sus experiencias o conocimientos sobre los primeros síntomas del embarazo físicos y emocionales. Anota en el papelógrafo.
5. Experiencia práctica: se solicita un carné a una persona embarazada y se chequea el estado físico, nutricional y control de peso.
6. Analogía: el cuidado de una planta y su relación con los cuidados durante el embarazo.
7. Video (si hay condiciones de disponer de los equipos necesarios) o lectura dirigida sobre como avanza el embarazo en sus tres trimestres y cuáles son los hábitos saludables: higiene, alimentación sana, ejercicio, ambiente, sexualidad, etc.

Plenaria con preguntas y respuestas: ¿cómo es el bebé y la embarazada en el primero, segundo y tercer trimestre? ¿Cómo debe alimentarse una mujer embarazada? ¿Qué pasa si durante el embarazo no hay una alimentación adecuada?

Tiempo: **2 horas 15 minutos**

Actividad 1: 5 minutos

Actividad 2: 30 minutos

Actividad 3: 30 minutos

Actividad 4: 10 minutos

Actividad 5: 5 minutos

Actividad 6: 10 minutos

Actividad 7: 45 minutos

Material didáctico:

- Unidad N° 2
- Píes graficados en cartulina
- Carné del embarazo (anexo)
- Video y equipo necesario (opcional)

Preguntas generadoras:

- ¿Por qué quieren tener un hijo?
- ¿Es un deseo compartido del padre y de la madre?
- ¿Para qué son importantes los cuidados antes del embarazo?
- ¿Cómo calcular el periodo fértil?
- ¿Que significa para usted el embarazo?
- ¿Cree usted que es importante el apoyo familiar? ¿Por qué?
- ¿Cuáles son las condiciones para llevar un embarazo saludable?
- ¿Qué es alimentación sana?
- ¿Cuáles son las consecuencias de una alimentación inadecuada?



Mensajes u orientaciones claves:

- Estando en pareja o sola, antes del embarazo es importante planificar el embarazo y acudir a una revisión médica para chequear el estado físico, nutricional y emocional y otros cuidados importantes.
- El embarazo es producto de una relación de dos personas y, al ocurrir, se involucra toda la familia. El embarazo no le atañe solo a la mujer, sino también al hombre, a la familia y a la sociedad en general.
- El embarazo ocurre cuando la mujer está en su periodo fértil y un hombre y una mujer tienen una relación casual sin protección aunque sea por una sola vez.
- Durante el embarazo es importante estimular el desarrollo del bebé y los controles médicos, pues ayudan a llevar un embarazo normal y a detectar problemas a tiempo.

Verificación del aprendizaje:

- Seleccionar de un conjunto de tarjetas escritas o con gráficos sobre las medidas de autocuidado antes de un embarazo.
- Calcular el periodo fértil
- Señalar quienes de la familia tienen responsabilidad en los cuidados durante el embarazo.
- Elaboración de un menú saludable para la embarazada.
- En la familia hay espaciamiento de embarazos (planificación) y en casos de mujeres embarazadas en la familia, tienen el carné y asisten a los controles médicos (medio de verificación con observación y seguimiento en la familia)



CAPÍTULO 2

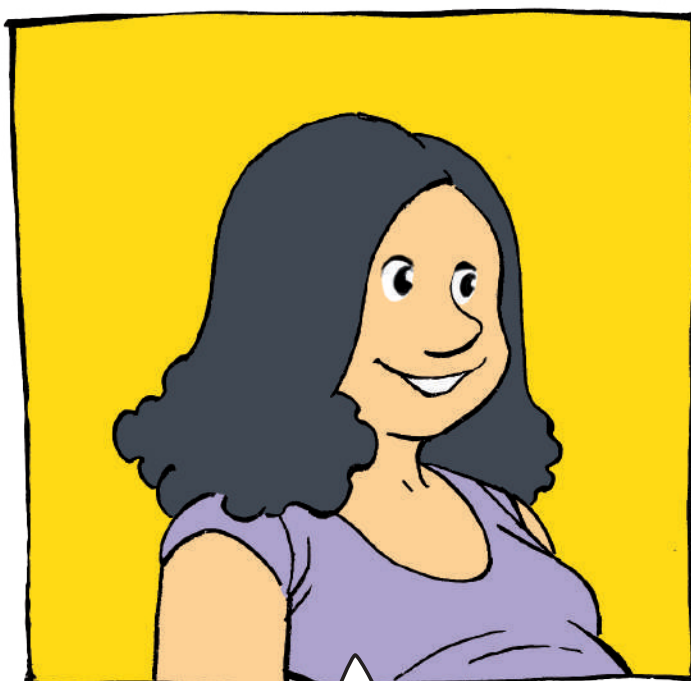
Derechos de las Mujeres Embarazadas



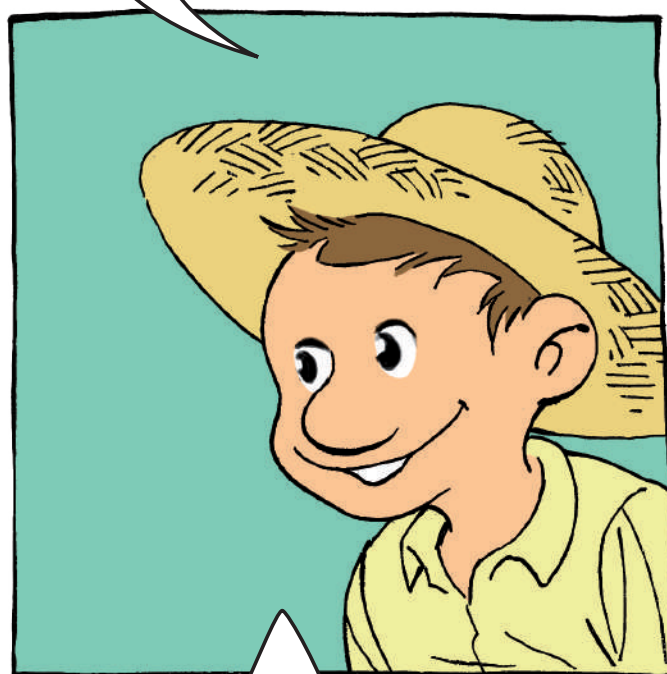




DURANTE EL TRABAJO DE PARTO LAS MUJERES TIENEN DERECHO A PERMANECER ACOMPAÑADA POR QUIÉN ELLA QUIERA. ESTO, GENERALMENTE, AYUDA A QUE SE SIENTAN MEJOR Y EL PARTO SEA SATISFACTORIO.



¿TÚ LO SABÍAS?



TENEMOS DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD Y RESPETO. SON DERECHOS DE TODOS Y HAY QUE CONOCERLOS. EN EL SERVICIO DE SALUD TIENEN QUE INFORMARNOS. YO NO LO SABÍA. AHORA LO SÉ.

En el embarazo son claves la Historia Clínica y el Carné Perinatal

Cada embarazada tiene una historia clínica prenatal en el Servicio de Salud donde se realiza las atenciones prenatales, con información importante del control de su embarazo y parto.

Una parte de la información que contiene la historia clínica es:

- 1. Identificación:** con los nombres y apellidos, dirección, edad, estado civil. Preguntan si la embarazada tiene o no estudios.
- 2. Antecedentes:** antecedentes familiares, personales y obstétricos, es decir, se pregunta si alguien de la familia y la embarazada tuvieron tuberculosis, diabetes, hipertensión, pre-eclampsia, eclampsia u otra situación médica grave, si tuvo o no alguna cirugía ginecológica o de las vías urinarias, problemas de infertilidad, enfermedades del corazón, del riñón; si sufre violencia.

Además, cuántos embarazos o abortos tuvo antes, si los partos fueron normales o por cesárea. También sobre los hijos nacidos vivos y muertos, si el embarazo actual fue planeado o no, si usaba algún método anticonceptivo.

3. Embarazo (gestación) actual:

talla y peso de la embarazada en cada control, la fecha de la última menstruación. Cuando hay dudas sobre esta fecha, se solicita hacer una ecografía (es mejor hacerlo antes de las 20 semanas). Le preguntan sobre las vacunas, sobre su estilo de vida, si fuma o no, o si hay fumadores a su alrededor, si consume alcohol o drogas, si sufre violencia física, mental, psicológica y/o sexual en su entorno familiar o comunitario.

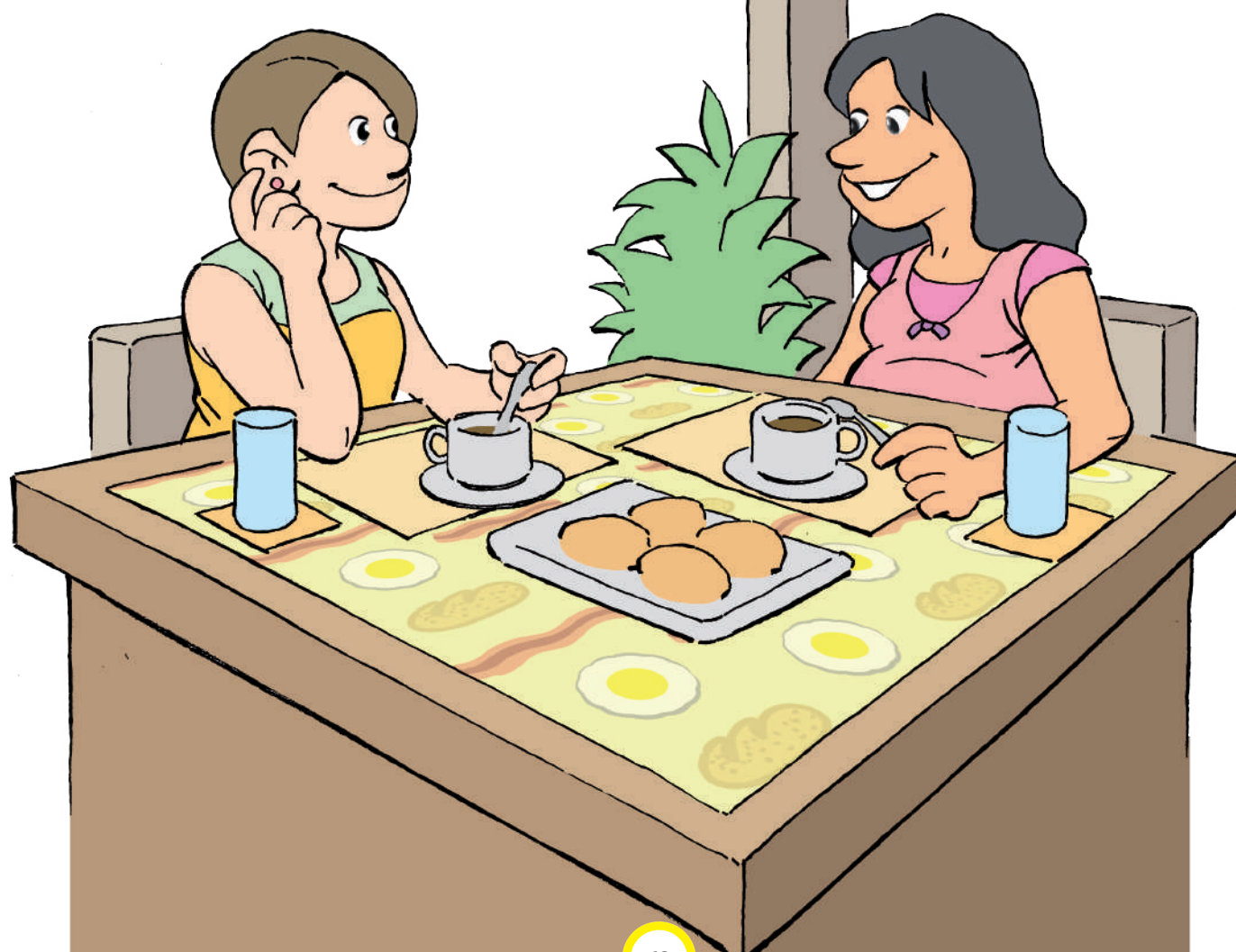


La Historia clínica es utilizada por el personal médico y está disponible en el Servicio de Salud. El Carné Perinatal contiene información similar y está en manos de la embarazada, quien lo tiene que llevar a todas las consultas. (Ver carné perinatal en Anexo 6)

Derecho a la Maternidad Gratuita

LA ATENCIÓN
GRATUITA Y ATENCIÓN
A LA INFANCIA ES
UN RESPALDO
PARA LA MUJER Y
LOS HIJOS/AS,

¿QUÉ DERECHO
TENGO?



TE CUENTO:
TODA MUJER TIENE
DERECHO A: ATENCIÓN DE
SALUD GRATUITA Y DE CALI-
DAD DURANTE EL EMBARA-
ZO, PARTO Y POSPARTO, ASÍ
COMO LA ORIENTACIÓN SO-
BRE LA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA.

ATENCIÓN
EN SALUD SIN
COSTO A LOS RECIÉN
NACIDOS, ASÍ COMO
EXÁMENES DE LABORATORIO
Y EXÁMENES COMPLEMEN-
TARIOS. LA GRATUIDAD
TIENE QUE APLICARSE
DE MANERA OBLIGATORIA
EN TODOS LOS SER-
VICIOS DE SALUD
DEPENDIENTES DEL
MINISTERIO DE SALUD
PÚBLICA.



Exige tus derechos y la gratuidad en la atención.

Derechos laborales

Si no respetan los derechos ¿Qué hacer?

- Si hay un despido durante el embarazo, además de la liquidación normal que se debería percibir según el Código del Trabajo, tiene derecho a otra indemnización equivalente a un año de trabajo.
- Si no se respetan los derechos, se puede presentar una denuncia por escrito al Ministerio del Trabajo.
- Para seguir un juicio, se debe presentar la demanda con la asesoría de un abogado.

ROSA ¿QUÉ TE
DIJERON EN EL
TRABAJO POR LO
DE TU EMBARAZO?

ELLOS
RESPETAN LAS LEYES
Y LOS DERECHOS
DE LA MUJER
EMBARAZADA. PERO
HAY TRABAJOS DONDE
NO SE LOS RESPETAN.
EL OTRO DÍA LEÍ
EN EL PERIÓDICO
EL CASO DE UNA
EMBARAZADA QUE LE
DESPIDIERON.



Todas las mujeres que trabajan, durante el embarazo están protegidas por la Constitución Nacional del Paraguay del año 1992. En el artículo 89 del Trabajo de las mujeres, dice:

- *“La mujer no será despedida durante el embarazo y tampoco mientras dure los descansos por maternidad. La ley establecerá el régimen licencia por paternidad. En otro artículo se establece que la maternidad y la paternidad responsables serán protegidas por el Estado”.*
- *Así mismo el Código Laboral del año 2002, establece: en el artículo 130: “Cuando exista peligro para la salud de la madre o del hijo/a durante la gestación o el periodo de Lactancia, no podrá realizar labores insalubres o peligrosas, trabajo nocturno industrial o de servicio después de las 10 de la noche”.*
- *El Código Laboral también establece en el artículo 134: “Las madres trabajadoras tendrán 2 descansos extraordinarios por día para amamantar a su hijo/a. Dichos descansos serán considerados como periodos trabajados, con goce de salario”.*



METODOLOGIA CAPÍTULO 2

Objetivo de aprendizaje:

Los y las participantes:

- Relacionan el cumplimiento de los derechos de las mujeres embarazadas con vivencias de su vida diaria.
- Conocen los beneficios de Maternidad Segura y Gratuita.

Contenido temático:

- Derecho a la maternidad segura
- Derecho a la maternidad gratuita.
- Derechos laborales

Actividades:

1. Integración grupal y presentación del tema: El facilitador pide a los participantes ubicarse en círculo y que mencionen de uno en uno su nombre. Luego solicita que caminen libremente por la sala. Una vez que estén todos caminando les indica que van a expresar cada uno como lo considere, las emociones que las va a enunciar de una en una:

- alegría
- pena
- odio
- cólera
- amor
- satisfacción.

El facilitador(a) al finalizar el ejercicio pregunta a los participantes: cómo se sintieron y de que se dieron cuenta. Luego relaciona las emociones con la forma de expresar el respeto o no de sus derechos. Ej. ¿Cómo nos sentimos cuando son respetados nuestros derechos en la familia y sociedad en general?....

2. Trabajo en grupos: Se forman grupos de trabajo (puede ser numerándose de acuerdo al número de grupos que se quiera formar) y se les solicita que elaboren un collage o preparen otro tipo de representación como por ejemplo una dramatización, canción, graffiti, etc. sobre los derechos de las mujeres embarazadas. Cada grupo expone su trabajo (3 minutos por grupo).
3. Charla participativa: al final de la presentación de los collage de cada grupo, el facilitador(a) comenta sobre los derechos de las mujeres embarazadas y lee algunos de los beneficios de la Maternidad Segura y Gratuita.

Tiempo: **1 hora 5 minutos**

Actividad 1: 15 minutos

Actividad 2: 30 minutos

Actividad 3: 20 minutos

Material didáctico:

- Unidad 2
- Revistas
- Tijeras
- Pegamento
- Ley de Maternidad
- Marcadores

Preguntas generadoras:

- ¿Cuáles son los derechos de las mujeres embarazadas?
- ¿Cuáles son los beneficios de la Ley de maternidad?

Mensajes u orientaciones claves:

- Estar informadas(os) sobre los derechos es importante para velar porque estos se respeten, como por ejemplo, los derechos y amparo del usuario; derechos a la maternidad gratuita y derechos laborales.
- Los derechos de las mujeres embarazadas y de las mujeres en general son el resultado de las luchas de los movimientos de mujeres.

Verificación del aprendizaje:

- Escribir una carta a una persona muy especial con información de los derechos de las mujeres embarazadas. En caso que no se pueda escribir, recortar de una revista algunos derechos que consideren como más importantes.

CAPÍTULO 3

Se acerca El Parto







La Familia se Organiza

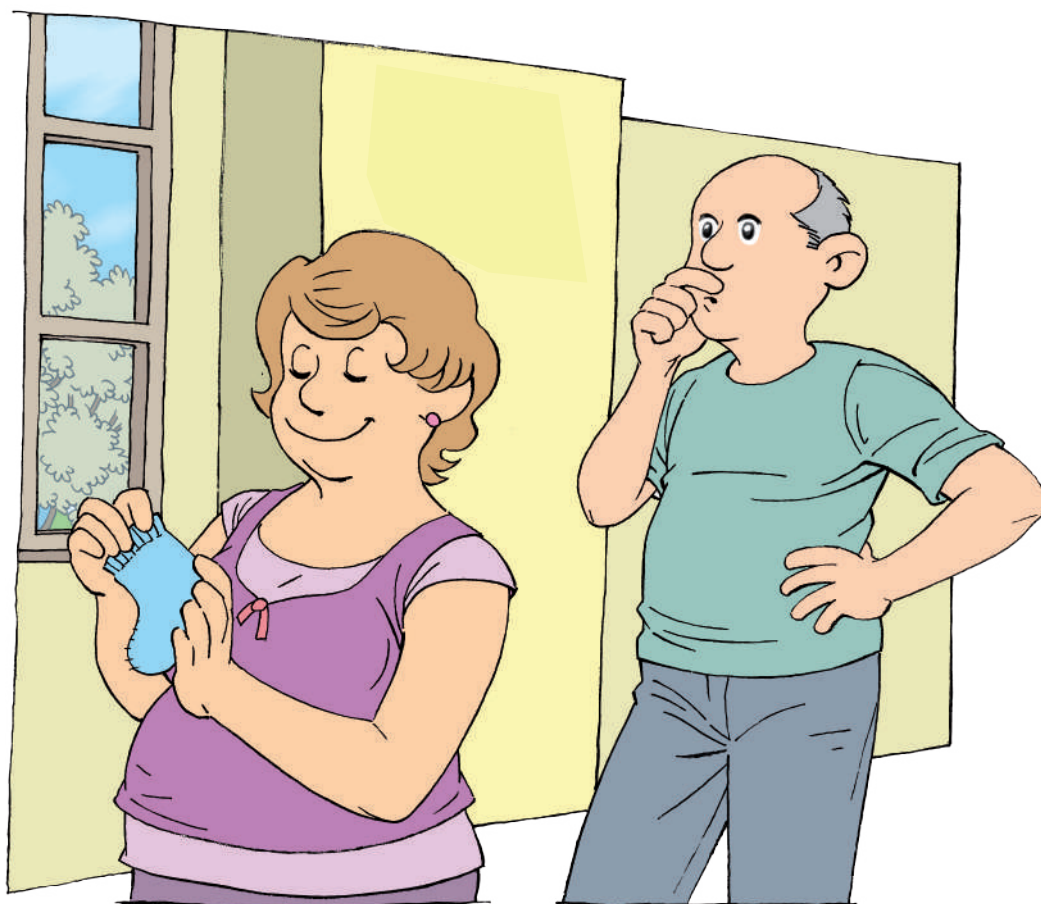
Hay que preocuparse de dejar a los hijos al cuidado de alguien:

Es necesario que la pareja o la mamá si está sola, observe, con anticipación, cómo se comportan los familiares o personas que podrían quedar a cargo de sus hijos; cuál es el nivel de confianza, afecto y respeto que existe con ellos.

Luego conversen con los hijos y acuerde con ellos con qué personas de la familia o vecinos les gustaría quedarse. Hay que prevenir que niños, niñas y adolescentes sufran amenazas, violencia o abusos sexuales, cuando su madre está en el Servicio con el nuevo miembro de la familia. Es muy importante escuchar a los hijos si se sienten amenazados o expresan miedo frente a alguna persona en especial. Creer en los hijos, es la base de la confianza familiar.

Si quedan en casa a cargo del hermano o hermana mayor, establezca acuerdos que prevengan accidentes, abusos, y peleas entre hermanos. Siempre es necesario que una persona adulta de confianza esté pendiente de ellos.

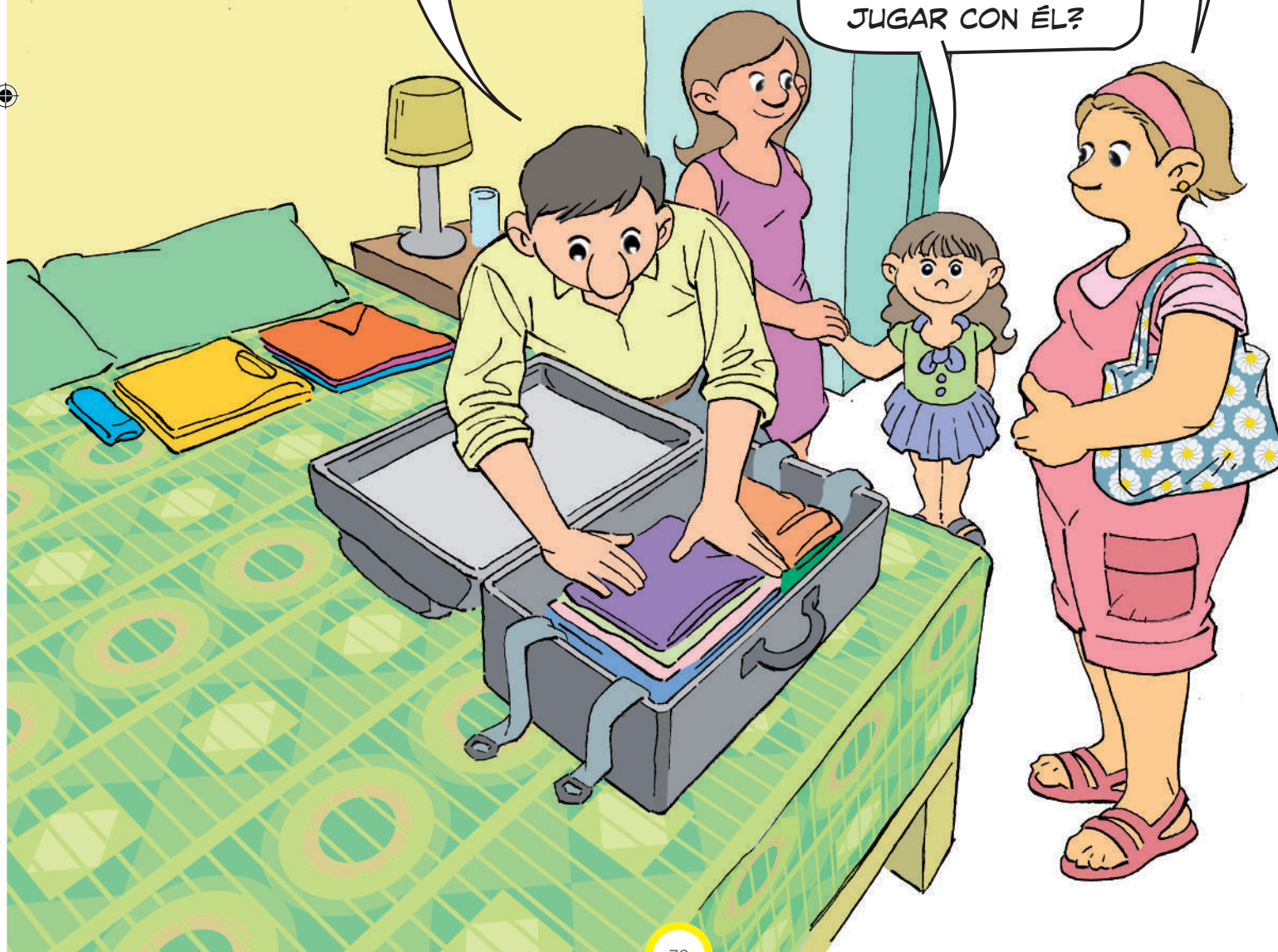
¡Preparando la maleta!



NO SE NOS PUEDE OLVIDAR EL CARNÉ PERINATAL, LA CÉDULA DE IDENTIDAD Y PREVER ALGO DE PLATA PARA EL TRANSPORTE. GUARDO EL CARNÉ PERINATAL AQUÍ CON TU ROPA. VOY A PONER TAMBIÉN: DOS CAMISIONES, DOS ROPAS ÍNTIMAS, TOALLAS HIGIÉNICAS DE MATERNIDAD, UNA TOALLA, CEPILLO Y PASTA DENTAL, JABÓN, ZAPATILLAS Y LA ROPA PARA EL DÍA QUE SALGAS DEL HOSPITAL.

YO PONGO PARA EL BEBÉ TRES CAMISETITAS, TRES PANTALONES, EDREDONES, ESCARPINES, GUANTES, PAÑALES Y UNA MANTITA. ¡LISTO!

DÉJAME GUARDAR A MÍ EL MUÑEQUITO. MAMÁ ¿CUÁNDO NACE MI HERMANITO PARA JUGAR CON ÉL?



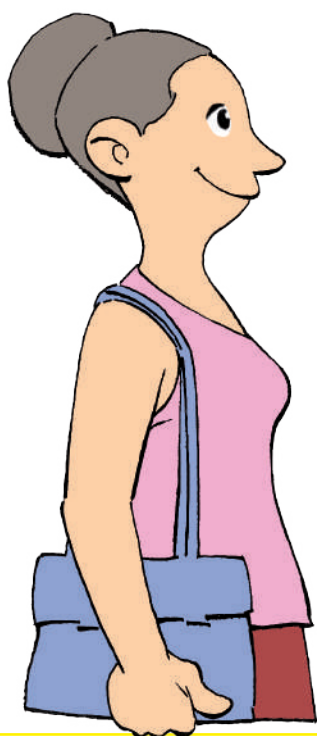


¡Listos para un parto normal!

LA DOCTORA ME DIJO QUE ESTOY EN BUENAS CONDICIONES PARA TENER UN PARTO NORMAL, POR LA VAGINA, QUE ES LA FORMA NATURAL EN QUE LOS BEBÉS NACEN.

YO CREO QUE ME HAN AYUDADO LOS CONTROLES, LOS EJERCICIOS Y LA PREPARACIÓN PARA EL PARTO QUE ASISTIMOS CON MI ESPOSO. TAMBIÉN ME EXPLICARON QUE LAS CONTRACCIONES LEVES QUE SENTÍ A PARTIR DE LA SEMANA 37, PREPARAN EL ÚTERO PARA EL PARTO Y QUE A VECES SE CONFUNDEN CON LAS CONTRACCIONES

VERDADERAS DEL PARTO. EN ESTE MOMENTO MI BEBÉ YA ESTÁ ENCAJADO: BAJÓ UNOS DOS CENTÍMETROS Y ESTÁ PRESIONANDO SOBRE LA PELVIS. ESTO SIGNIFICA QUE EN UNA A DOS SEMANAS VOY A DAR A LUZ. ME EXPLICARON QUE SÓLO EN CASO DE PELIGRO PARA LA MADRE O EL BEBÉ, SE PUEDE REALIZAR UNA OPERACIÓN LLAMADA CESÁREA, QUE CONSISTE EN UN CORTE EN EL ABDOMEN O PANZA.



El parto normal es mucho mejor, porque:

- Disminuye el riesgo de muerte de la madre y del bebé.
- Hay menos complicaciones de salud en la madre: menos infecciones, sangrados, problemas con la digestión y respiratorios, reacciones a la anestesia, etc. Los recién nacidos tienen menos problemas para respirar y son más vivarachos.
- El papá y los acompañantes participan más durante el parto.
- La mamá tiene más control y participación en el proceso de parto.
- La mamá se recupera más rápido y puede regresar antes a casa.

Lo mejor es el PARTO NORMAL. Sólo si hay alguna complicación se justifica hacer una cesárea, ésta debe ser la excepción.

Si tu parto anterior fue por cesárea, conversa con tu médico sobre la mejor opción para el parto de tu nuevo bebé. En muchos casos, es posible tener un parto normal después de una cesárea.

¡Llegó la hora del parto!

María sabe que el momento del parto ha llegado! Su trabajo de parto empezó y está sintiendo que su barriga se pone dura por las contracciones que están ayudando para que el cuello de su útero se vaya abriendo poco a poco. María sabe que las contracciones se harán más seguidas y más fuertes conforme pasa el tiempo. María y Pedro están tranquilos porque saben que su bebé ya está maduro para nacer. La doctora explicó que si el parto se adelanta 2 semanas o se atrasa 1 semana de la fecha esperada, todavía es normal. El mejor momento para el parto es entre las 37 y 41 semanas.

Hay que acudir al Servicio de Salud cuando:

- La madre tiene al menos dos horas presentando dos o más contracciones cada diez minutos.
- Si se presenta cualquiera de estos SIGNOS DE ALERTA:
 - No siente moverse a su bebé.
 - Sale sangre por la vagina.
 - Se rompen las membranas y sale el agua de la bolsa.
 - Salió primero el cordón umbilical.
 - Dolores de cabeza y en la boca del estómago.
 - Zumbidos y mareos.



¡OJO!

Si se rompió la bolsa y salió primero el cordón umbilical acude urgente al Servicio de Salud más cercano.

El parto tiene tres momentos:

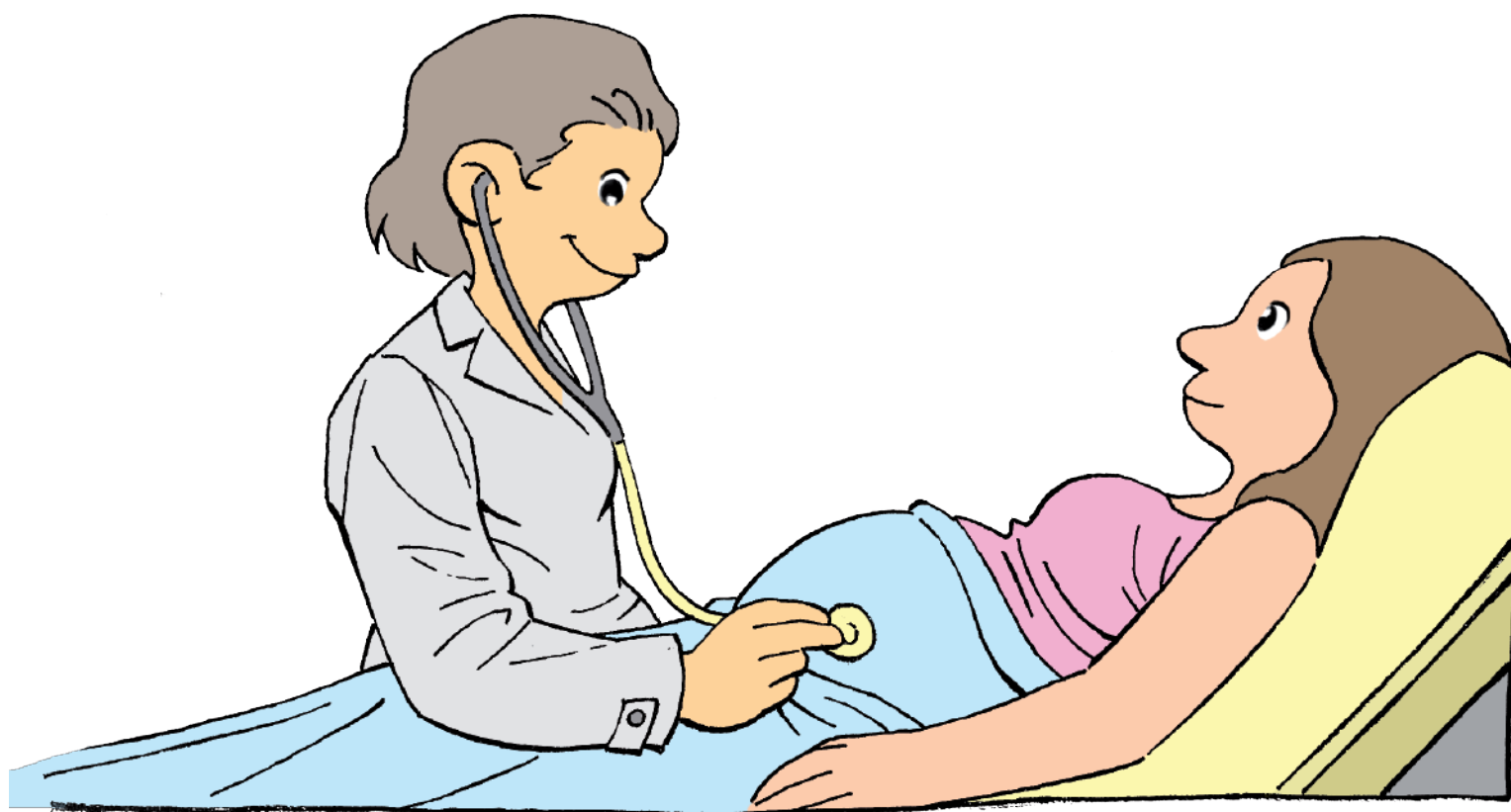
1 Primer momento:

La dilatación

Gracias a las contracciones del útero y a las hormonas que estimulan el parto, el cuello del útero que estaba cerrado durante todo el embarazo empieza a abrirse. Es posible que al avanzar la dilatación, se rompan las membranas y salga el agua de la bolsa, si esto pasa sentirá como un chorro o salida paulatina de agua.

En el Servicio de Salud el o la profesional de salud solicitará su permiso para realizar un tacto, que es un examen vaginal para medir la dilatación, es decir cuánto se ha abierto el cuello del útero. Luego anotará los datos en una hoja llamada partograma. Normalmente, con el paso de las horas el cuello del útero debe abrirse cada vez más.

Una apertura de 4 a 5 centímetros o más será indicación de ingreso a la maternidad. Desde ese momento demorará entre 4 a 8 horas en lograr una dilatación completa, dependiendo si ya ha tenido partos o si es el primero. La fase de dilatación termina cuando llega a 10 centímetros, suficiente para que pase la cabeza del bebé que es la parte más ancha de su cuerpo. Cada cierto tiempo los profesionales que la cuidan la examinarán para ver su progreso y llenar el partograma. Si no avanza adecuadamente, se puede usar medicinas para aumentar las contracciones y así evitar una cesárea.





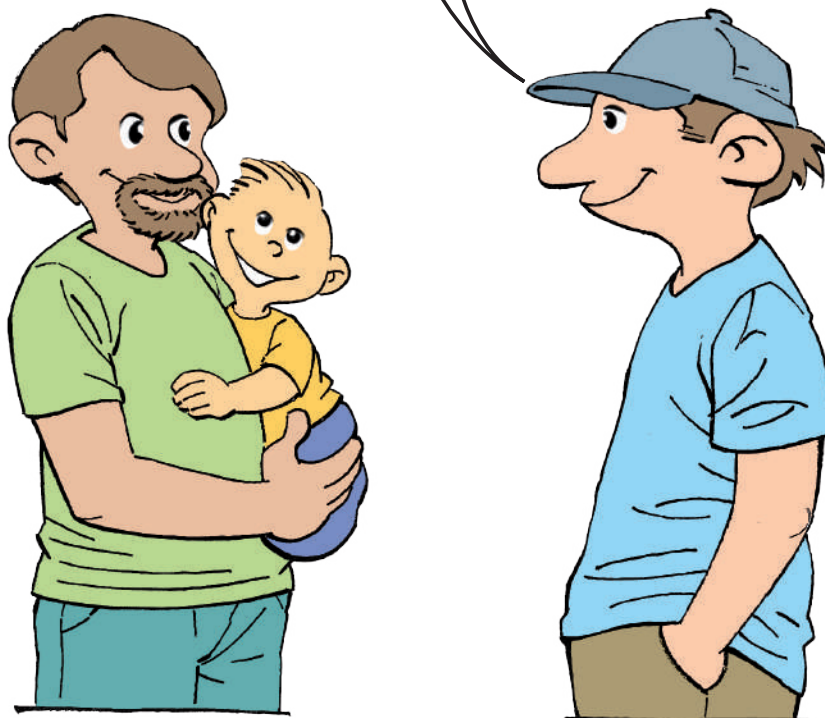
Qué hacer:

- La presencia y el apoyo de una persona de confianza (esposo, madre, u otro familiar) es una ayuda fundamental en el parto.
- A menos que te lo prohíba el médico, mantente de pie y camina. Esto ayudará a que progrese el parto.
- Si necesitas acostarte, hazlo del lado izquierdo para que la sangre circule mejor hacia el útero y el bebé.
- Si has tenido preparación para el parto, te habrán enseñado cómo practicar ejercicios de relajación, respiración lenta y profunda por la nariz dejando salir el aire muy despacio por la boca. Es el momento de ponerlo en práctica. Esto es útil, sobre todo, cuando las contracciones se hacen más fuertes.
- Puedes tomar líquidos, para evitar la deshidratación. Es mejor no comer porque el estómago demora en vaciarse y el vómito es común. Si sientes ganas, puede orinar para que no se acumule en la vejiga.
- Puedes tomar un baño con agua caliente para relajarse, dejando caer el agua sobre la parte baja de la espalda y lavándose bien los genitales.
- El ambiente debe ser en lo posible tranquilo, acogedor y de confianza.
- No es necesario realizar enema (lavado), ni rasurar el vello púbico.



TUVE LA SUERTE DE PODER ASISTIR AL PARTO DE MI MUJER. ¡QUÉ DIFÍCIL ES UN PARTO Y QUÉ VALIENTE ES ELLA! ¡ES MI HEROÍNA! DURANTE EL PARTO HICE LO MÁS QUE PUDE: ENTRE LAS CONTRACCIONES, LE HICE MASAJES EN LA ESPALDA, EN LOS HOMBROS, EN LAS MANOS Y PIES PARA QUE SE RELAJARA; TAMBIÉN LE DIJE CÓMO LA ADMIRABA Y CÓMO LA QUERÍA, LE DI ÁNIMOS CUANDO ELLA SE AGOTABA Y CREÍA QUE NO PODÍA MÁS.

AHH. SÍ ¡QUÉ BIEN!.
HABLARÉ CON MI MUJER
PARA ACOMPAÑARLA
DURANTE EL NACIMIENTO
MI PRÓXIMO HIJO.



El apoyo de una persona de confianza es una ayuda fundamental.

2 Segundo momento:

La expulsión

Empieza con la dilatación completa del cuello del útero y concluye con la salida completa del niño o niña. Dura entre 30 minutos a 1 hora, dependiendo si es primeriza o si ya ha tenido un parto. Una vez que el cuello está dilatado, es normal que pase un tiempo de 20 a 30 minutos, con menos contracciones y menos dolor, hasta que aparezcan las ganas de pujar. Si la bolsa no se ha roto en el primer momento, se rompe ahora, dejando salir por la vagina un líquido claro llamado *líquido amniótico*.



RECUERDA

Nunca se debe empujar con las manos la barriga de la mujer hacia abajo, ni hacer maniobras para acomodar al bebé.

¿Qué hacer?

Cuando tenga ganas de pujar, se recomienda:

- **Escoger la posición más cómoda.**
- **Entre contracciones descansa y toma aire.** Al momento que empieces a sentir la contracción cuenta hasta 3, respira profundamente y si hay pujo hazlo lento y con fuerza. No te desesperes. La persona que te atiende te va a guiar en el pujo. El momento que salga la cabeza del bebé, el profesional le va a guiar para pujar con más fuerza o no hacerlo. Estas indicaciones son útiles tanto para apurar el parto como para prevenir desgarros en caso de que la cabeza del bebé salga muy rápido.
- **Mantén la calma, tu bebé está a punto de conocer el mundo.** Es mejor estar acompañada por la pareja o un familiar de confianza para que te apoye y te dé ánimo.

LE HABLÉ
MUCHO AL BEBÉ
DURANTE EL EMBARAZO.
CUANDO NACIÓ Y
LLORÓ POR PRIMERA
VEZ, LE HABLÉ Y
DEJÓ DE LLORAR.
¡ESTOY CONVENCIDO
DE QUE RECONOCIÓ
MI VOZ!.

CUANDO
NACIÓ EL BEBÉ
PENSÉ "ESTE
ES EL HIJO QUE
ESPERÉ CON TANTO
ANHELO DURANTE 9
MESES". AHORA, A
CUIDARLO MUCHO.



3 Tercer momento:

El alumbramiento

Comienza una vez nacido el bebé y termina con la salida de la placenta. Esta fase no dura más de 30 minutos.

¿Qué hacer?

- El profesional va a esperar 1 a 3 minutos hasta que deje de latir el cordón para cortarlo. El bebé debe estar al mismo nivel o por debajo de la placenta, no arriba. Esto permite que el bebé tenga una reserva adicional de sangre que le servirá por lo menos durante los 6 primeros meses de vida. Con esta medida se previene la anemia.
- También le pondrán a la mamá una inyección en la nalga de una hormona llamada oxitocina que ayuda a evitar que haya mucho sangrado después del parto.
- Luego, después de limpiar al bebé con un paño seco y de abrigarlo, se lo entregarán a la madre para que lo ponga en el pecho y también lo proteja del frío con el calor de su cuerpo. ¡Mírelo bien! ¿Es varoncito o nena? Admírale, disfrute.....Su bebé inmediatamente se calmará y se acurrucará en su regazo.

El bebé empezará a buscar el pezón a los quince minutos aproximadamente y empezará a sucionar. Esta lactancia inmediata, máximo en la primera hora de nacido, es importante ya que evita que el nivel de azúcar en la sangre del recién nacido baje (hipoglicemia).



Es el momento de descansar y disfrutar. Comparta estos momentos con su pareja o un familiar cercano.

- El reflejo de succión presente, incluso desde antes del nacimiento, asegura la supervivencia del recién nacido.
- Con un pequeño pujo, la placenta saldrá en 10 o 30 minutos.

RECUERDA

- La atención del parto necesita cuidados especiales de los profesionales de salud, para evitar problemas, como hemorragias, desgarros, que la placenta no salga o salga incompleta.
- Si no te sientes bien, comunícalo inmediatamente.





METODOLOGIA CAPÍTULO 3

Objetivo de aprendizaje:

Los y las participantes:

- Eligen las cosas más importantes que la familia tiene que hacer para organizarse y preparar la maleta porque se acerca el parto.
- Diferencian con claridad lo que acontece en los 3 momentos del parto y saben qué hacer.

Contenido temático:

La familia se organiza..

- Listos para un parto normal.
- Llegó la hora del parto.

Actividades:

1. El facilitador indica las partes del cuerpo y a medida que menciona cada una da una característica especial y los participantes se identifican con la parte del cuerpo que considere es una de sus características personales y se ubican en el lugar correspondiente imaginándose que va a formar el cuerpo:

Cabeza: quienes se identifican con esta parte del cuerpo porque son más racionales que emotivas, pasan a ubicarse en la parte superior para ir formando el cuerpo.

Oídos: personas que tienen la habilidad de escuchar.

Cuello: personas que tienen la habilidad de buscar soluciones a los problemas.

Brazos: personas solidarias.

Manos: personas muy creativas Integración grupal o clima de confianza: Las/los participantes forman un cuerpo. El facilitador(a) indica las partes del cuerpo

Corazón: personas muy afectivas.

Piernas: personas muy activas.

Pies: personas que son muy ágiles

El facilitador(a) pide al grupo que intercambien opiniones sobre el funcionamiento del cuerpo, pregunta ¿Qué pasa si una parte del cuerpo falla? ¿Hay una parte del cuerpo que es más importante que otra?, etc. Luego cierra el ejercicio preguntando ¿cómo se sintieron? y ¿en que se parece el cuerpo a una familia?

2. Selección de tarjetas: en tarjetas se anotan lo que una familia necesita para organizarse y preparar la maleta porque se acerca el parto. Hay tarjetas que se refieren a cosas que no son necesarias o indispensables por ejemplo un collar, una cinta métrica, un biberón, etc. Se forman grupos y cada grupo tiene un juego de las tarjetas para organizarse y preparar la maleta porque se acerca el parto. Cada grupo expone la maleta que preparó y el facilitador(a) provoca el debate al comparar entre lo que seleccionó un grupo y otro. Si algún grupo puso por ej. un biberón pregunta ¿por qué es necesario llevar un biberón en la maleta?
3. Ejercicio de relajamiento, respiración lenta y profunda por la nariz y dejando salir el aire muy despacio por la boca.
4. Testimonios sobre los tres momentos que debe pasar la mujer embarazada hasta dar a luz (dilatación, expulsión y alumbramiento) y charla participativa para informar sobre las características más importantes de cada uno de los tres momentos.

Tiempo: 1 hora

Actividad 1: 15 minutos

Actividad 2: 20 minutos

Actividad 3: 5 minutos

Actividad 4: 20 minutos

Material didáctico:

- Unidad 2
- Tarjetas elaboradas con los nombres de las cosas que necesita para organizarse y preparar la maleta antes del parto y de lo que no necesita.

Preguntas generadoras:

¿Cómo se organiza la familia cuando está cerca de nacer el bebé?

¿Cuáles son las cosas más importantes que debe guardar en la maleta para ir al hospital a dar a luz?

¿Qué hacer cuando ha llegado el momento del parto?

Mensajes u orientaciones claves:

La familia se organiza para el momento del parto, preocupándose de dejar a sus otros hijos al cuidado de personas de confianza, preparando la maleta con cosas importantes y estar listos para un parto normal.

Lo mejor es el parto normal. Sólo si hay alguna complicación, se justifica hacer una cesárea, ésta debe ser la excepción.

La atención del parto es mejor cuando puede ser acompañado por la pareja, familiar o amigo. El profesional que atiende debería utilizar el partograma.

Después de la expulsión debería esperar uno a tres minutos antes de cortar el cordón umbilical, para evitar la anemia en el recién nacido. La lactancia temprana es lo mejor para la mamá y el bebé.

Verificación del aprendizaje:

- En listar las cosas que va a guardar en la maleta para llevar a la maternidad.
- Indicar las responsabilidades de cada uno de los miembros de la familia cuando está cerca de nacer el bebé.
- Señalar algunos aspectos importantes durante el embarazo para evitar una cesárea.



CAPÍTULO 4

Cuidados después del Parto





Cuidados de la Madre

Es bueno:

- Beber suficientes líquidos (agua, jugos, caldos, te).
- Es importante una alimentación variada y balanceada.
- Descansar y empezar a hacer ejercicios suaves, una semana después del parto.
- Cuidar los pechos y pezones para evitar problemas con la lactancia materna.
- Bañarse a diario.
- Cambiarse la toalla higiénica con frecuencia y usar ropa interior de algodón, para evitar una infección.
- Es preferible evitar las relaciones sexuales durante 40 días.
- Acudir al Servicio de Salud a los 7 días para un control médico a la mamá y al bebé.
- Solicitar información sobre cómo espaciar los embarazos, ello previene la anemia y es favorable para la salud general de la madre, el niño o la niña.



- La lactancia materna exclusiva contribuye a espaciar los nacimientos. Para elegir algún método anticonceptivo consulte en el Servicio de Salud en el Programa de Planificación Familiar del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social.

El hombre tiene que asumir responsabilidades de paternidad



Problemas comunes de la madre

¿Qué hacer?

- **Dolor de pecho**

Si se ponen duros, calientes y duelen, es bueno ponerse paños de agua fría, dar de mamar con más frecuencia, sacarse un poco de leche y consultar en el servicio de salud.

- **Bulto doloroso en el pecho (absceso)**

Consultar en el servicio de salud. Si no se trata a tiempo podría infectarse.

- **Pezón con grietas o rajado**

Si el bebé no agarra bien toda la areola cuando mama o si la madre tiene los pezones muy delicados, estos se agrietan o lastiman y duelen. Es bueno lavarse los pezones solamente con agua, untarlos con la propia leche y dejarlos un rato al aire libre o exponerlos al sol después de amamantar. Evita dejar protectores húmedos en contacto con el pezón. Se recomienda también poner al niño o niña a mamar primero el pecho sano y después el agrietado.

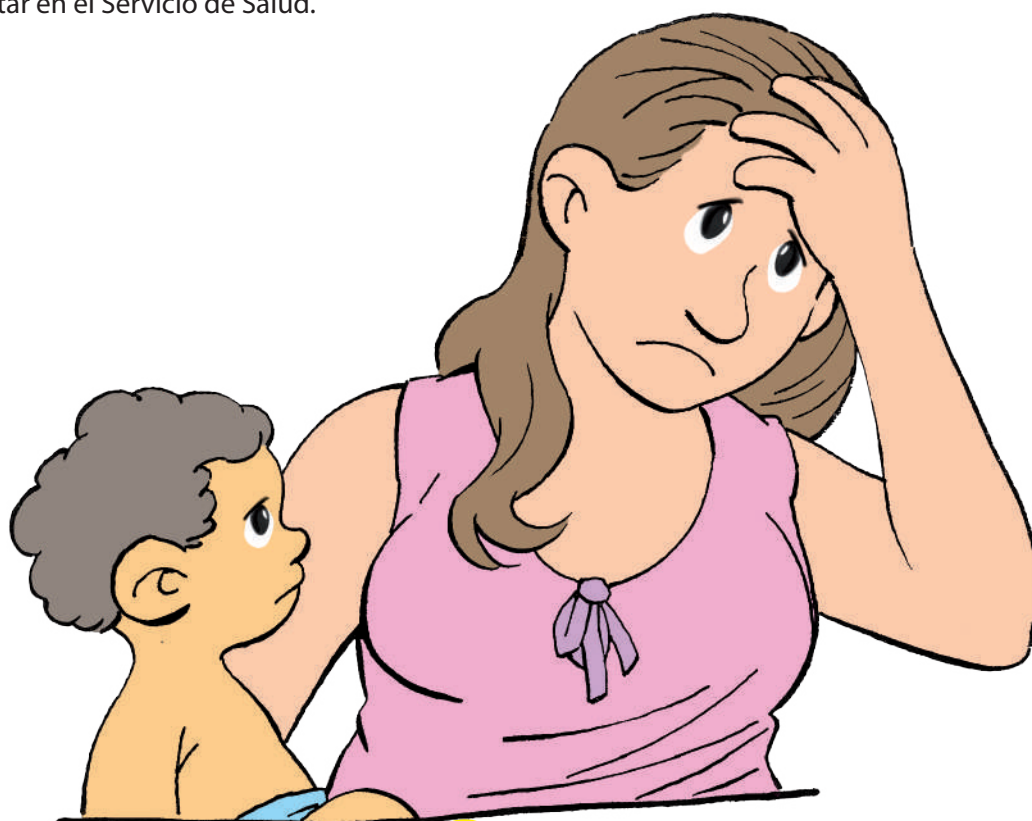
Se recomienda masajearse el pezón en círculos y después poner al niño o niña a amamantar.

- **Dolor de vientre**

A veces, la mujer siente dolor del vientre como contracciones cuando da de mamar: el útero está regresando a su tamaño normal. Pasará con los días, no necesita hacer nada.

- **Tristeza y depresión**

La mujer puede sentirse triste en los días después del parto. Es necesario que reciba cariño y ayuda de familiares y amigos. Generalmente pasa con el transcurso del tiempo, si no pasa, consultar en el Servicio de Salud.



Cuidados del lactante

¡La leche materna es el mejor alimento!

La lactancia materna es lo más importante para proteger la salud de la niña o el niño en su primer año de vida. Debe ser el único alimento durante los seis primeros meses. Solo si la madre tiene algún tipo de infección que pueda transmitir al niño por medio de la leche, se podría suspender la lactancia materna.

TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

Para el éxito de la lactancia materna, es importante considerar los siguientes pasos:

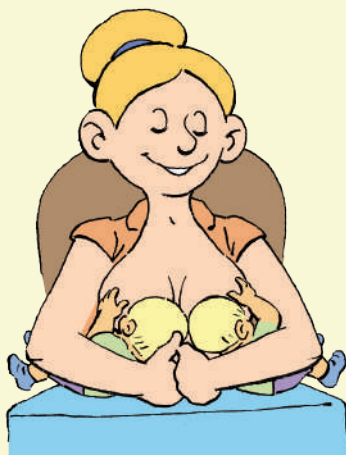
1 Buena posición de la mamá:



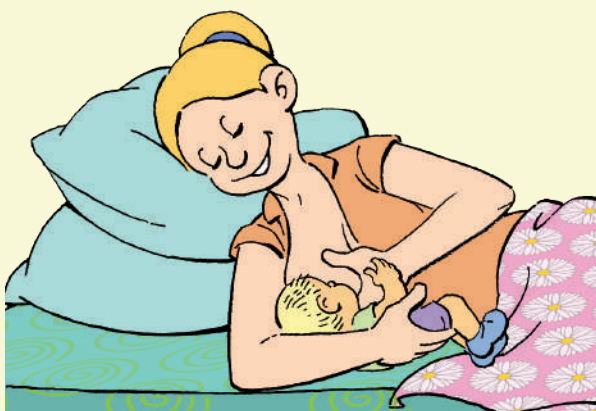
Sentada clásica.



Posición en "caballito".



Posición invertida.



Acostada clásica.

2 Buena posición del bebé:

La cabeza del bebé debe estar en el ángulo del codo materno, y la mano de la mamá sosteniendo el cuerpo del bebé.

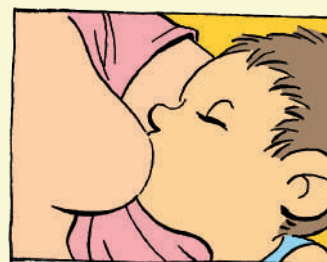
El cuerpo del bebé debe estar hacia la panza de la madre, quedando en contacto ambos (panza con panza).

Para cambiar de una mama a otra, se debe introducir gradualmente el dedo meñique entre la boca del bebé y el pezón ayudando de esta manera a separar la mama de la boca del bebé y así prevenir que se produzcan las grietas del pezón.



3 Agarre correcto:

Para que su bebé tenga un buen agarre, es bueno que roce su pezón con sus labios hasta que abra bien la boca y luego introduzca su mama abarcando la mayor parte posible de la areola.



Se dice que un bebé tiene un buen agarre cuando:

Su mentón toca la mama, se ve más areola por arriba que por debajo, tiene la boca bien abierta y, su labio inferior esta volteado hacia afuera.

¡DALE LO MEJOR A TU BEBÉ DESDE QUE NACE!

Beneficios para la mamá:

- Reduce la pérdida de sangre después del parto y la protege contra la anemia.
- Ayuda a bajar de peso.
- Favorece el afecto con su hijo o hija.
- Ayuda a no deprimirse después del parto.
- Disminuye el riesgo de desarrollar cáncer de mama.
- Ahorra dinero al no comprar leche de fórmula.

Contribuye a espaciar el siguiente embarazo si la lactancia materna es exclusiva y constante, durante los seis primeros meses.

Beneficios para el bebé

- Recibe un alimento natural y adecuado para su crecimiento y desarrollo.
- Tiene disponible el alimento a temperatura adecuada y en buenas condiciones higiénicas.
- Es de fácil digestión.
- Le proporciona “defensas” que le protegen frente a varias infecciones.
- El niño o la niña amamantado rara vez sufre alergias alimentarias.
- Desarrolla un estrecho vínculo afectivo con la madre, cariño, confianza, seguridad.

La lactancia materna fortalece los lazos familiares, y además favorece la seguridad emocional de los mismos.

El calostro

La primera leche o calostro es de color amarillo, y es producido durante los 3 primeros días después del parto. Transmite defensas al bebé para protegerlo de enfermedades e infecciones respiratorias y digestivas.

Puede tener la sensación que la producción inicial de leche es insuficiente. Esta primera leche (calostro) abastece completamente las necesidades del bebé. Mientras más frecuente mame, más rápido tendrá más leche.



Problemas comunes cuando el bebé llora

¿Qué hacer?

El llanto es una manera de comunicarse del bebé. Aprenda a reconocer el tipo de llanto, puede deberse a varias causas:

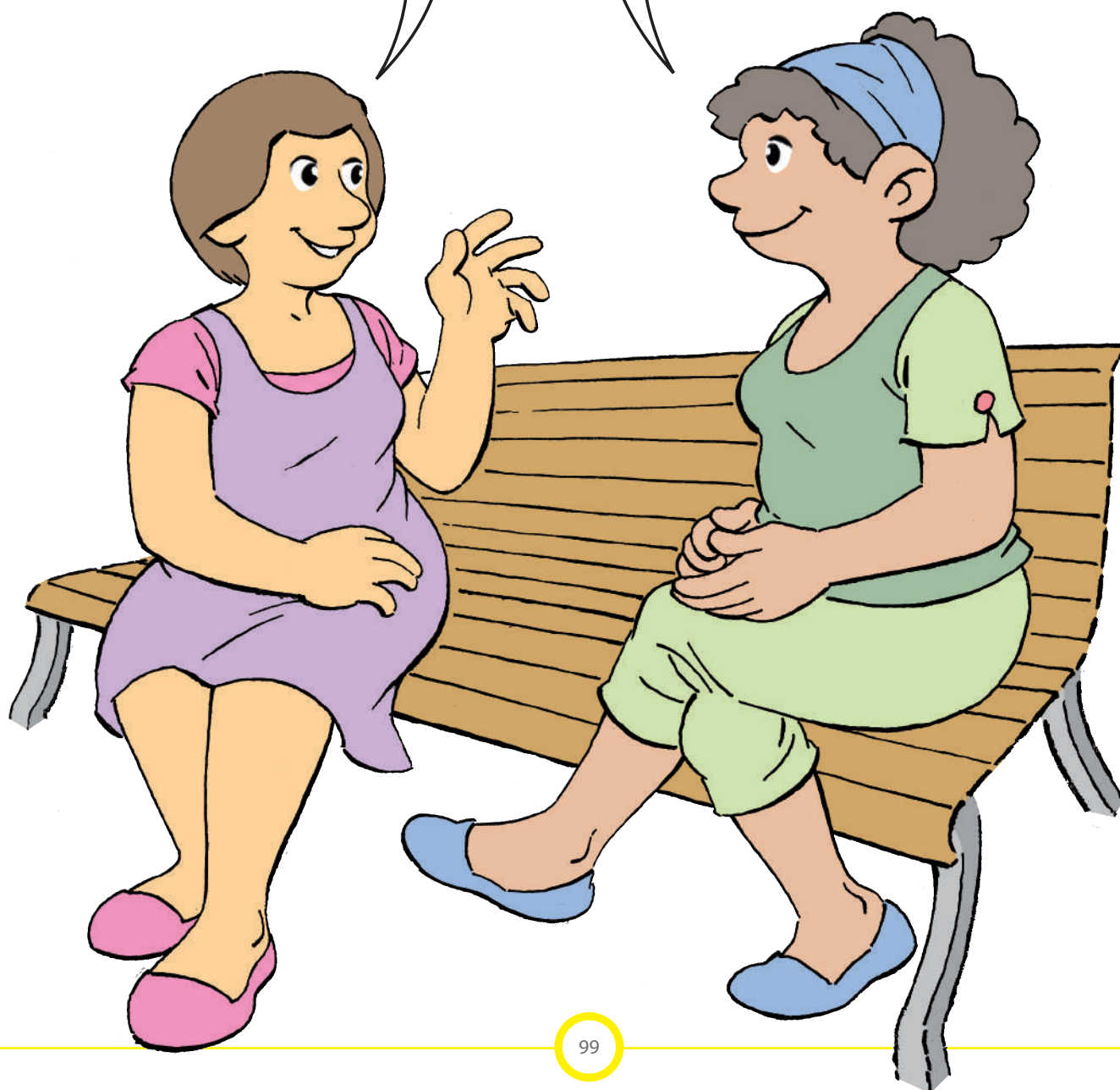


- Puede ser que tenga hambre. Hay que darle el pecho libremente, es decir, no es necesario poner un horario. Esto ayuda a que se produzca más leche. No se debe dar leche de fórmula, leche de vaca, ni combinar la leche materna con otras leches. No es necesario darle ningún tipo de té o infusiones.
- Puede ser que tenga aire (gases) y que no los pueda sacar. Después de darle el pecho, siempre tiene que apoyarlo en el hombro y darle golpecitos en la parte baja de la espalda para ayudarlo a eliminar el aire.
- Puede ser que se haya orinado o hizo caquita y necesite asearse. Hay que revisar el pañal para ver si necesita cambio.
- Puede ser que tenga frío o calor. Hay que mantenerlo con ropa cómoda que le permita moverse libremente, que no sofoque ni le dé frío.
- Puede ser que simplemente necesite cariño, abrácelo, hágale y mímelos. Este es un momento en el que puede intervenir la pareja y la familia.



CUANDO LLORA
MI BEBÉ, CAMINO
CON ÉL EN LA
CASA. DE ESTA
MANERA SE CALMA
RÁPIDAMENTE

CUANDO EL BEBÉ
TERMINA DE MAMAR,
LE CARGO SOBRE MIS
HOMBROS Y LE DOY
GOLPECITO EN LA
ESPALDA, ASÍ LE AYUDO
A ELIMINAR LOS GASES.
A VECES, DESPUÉS NOS
PONEMOS A JUGAR:
LE MUESTRO OBJETOS
CON COLORES, LE
CANTO, LE HABLO. EL
BEBÉ CADA DÍA HACE
ALGO NUEVO. SON
MOMENTOS ÚNICOS.



Higiene del bebé

Es importante saber:

- Los movimientos bruscos y ruidos fuertes hacen que los bebés se asusten, extendiendo los brazos y llorando. En el primer mes de vida, el llanto es la manera de comunicarse con su madre y con el medio que le rodea.
- La defecación cambia de color verde oscura a amarillo dorado. Es suave y grumosa, el bebé puede defecar luego de cada mamada.
- La orina puede pintar o manchar ocasionalmente el pañal de color naranja. Es normal.
- Es normal que en las niñas baje secreción blanquecina o sangre por la vagina en la primera semana.
- Es normal que en los niños el prepucio (piel que recubre al glande) esté cerrado. Para realizar el aseo es necesario deslizarlo suavemente, y lavarlo con agua.
- Hasta que se le caiga el cordón, la higiene se realiza con una gasa húmeda con alcohol al 70%.
- Para los ojos se utiliza un algodón húmedo con agua siempre desde afuera hacia adentro de los ojos. Después se pasa por los pliegues del cuello, detrás de las orejas, el rostro, la boca y la nariz.
- Para que no le dé frío se le seca progresivamente, dando ligeros toques con una toalla limpia. Los oídos y la nariz se limpian con la puntita de la toalla limpia.



VECINA MARÍA,
DESPUÉS DE TODO
LO QUE ME HA CONTADO
SOBRE: ANTES, DURANTE
Y DESPUÉS DEL
EMBARAZO, ¿CUÁLES
SON LAS PREGUNTAS
QUE DEBEMOS
TENER PRESENTE EN
LOS CONTROLES
DE SALUD?.

ESTAS SON ALGUNAS:

- ¿CUÁLES SON LOS CUIDADOS QUE DEBEMOS TENER SI DECIDIMOS TENER UN HIJO O HIJA?
- ¿QUÉ DEBO HACER PARA COMPROBAR SI ESTOY EMBARAZADA?
- ¿POR QUÉ ES IMPORTANTE ESTAR PREPARADA PARA UN EMBARAZO?
- ¿QUÉ DEBO COMER?
- ¿PUEDO HACER EJERCICIOS, CUÁLES?

- ¿CUÁNTOS KILOS ES IDEAL SUBIR EN EL EMBARAZO?
- ¿QUÉ PASA CON LAS RELACIONES SEXUALES DURANTE EL EMBARAZO Y DESPUÉS DEL PARTO?
- ¿QUÉ TIEMPO ES RECOMENDABLE ESPERAR PARA DECIDIR TENER OTRO BEBÉ?
- ¿CÓMO AYUDA LA LACTANCIA MATERNA, A LA MADRE Y AL BEBÉ?



METODOLOGIA CAPÍTULO 4

Objetivo de aprendizaje:

Los y las participantes:

- Reconocen la importancia de los cuidados de la madre después del parto y del bebé.
- Demuestran la importancia de la leche materna en el desarrollo del recién nacido.
- Resuelven las inquietudes y dudas relacionadas con el bebé: cuando llora, su primer alimento (calostro) y la higiene del bebé.

Contenido temático:

Cuidados después del parto

Cuidados de la madre

- Problemas comunes de la madre.

Cuidados del lactante

- ¡La leche materna es el mejor alimento!
- Problemas comunes cuando el bebé llora.
- Higiene del bebé o la bebé.

Actividades:

1. Integración grupal: rápido-despacio. Todos los participantes se movilizan libremente por el espacio. El facilitador(a) indica al grupo, todos van a caminar lo más rápido posible por todo el espacio, luego dice ALTO y todos se detienen y se mantienen estáticos, miran con detenimiento su cuerpo y el cuerpo de los demás.

Luego da la señal de caminar despacio, lo más posible que se pueda, da la señal de ALTO y quedan estáticos, miran con detenimiento su cuerpo y el cuerpo de los demás.

El facilitador(a) pregunta ¿Cómo toman la vida las personas actualmente? ¿de manera acelerada o con pausa? ¿Cómo le ayuda a la madre después del parto, llevar una vida con tranquilidad?

El facilitador(a) da los tips de los cuidados de la madre después del parto y del lactante (resalta la lactancia materna).

2. Observación directa: se solicita a una madre que esté dando de lactar hacer una demostración sobre la manera correcta de dar de lactar. De no haber la posibilidad real se hará el simulacro con una muñeca. En un papel sulfito ir anotando los beneficios y desventajas de dar el pecho materno.
3. Dinámica de los globos inflados: los participantes se dividen en dos grupos y se ubican en filas (A y B) frente a frente. Cada grupo prepara preguntas claves sobre los problemas comunes del bebé cuando llora, el calostro, la higiene del bebé, y cuáles son las preguntas que se deben hacer en los controles de salud: antes, durante y después de un embarazo. Una vez que el grupo ha definido sus preguntas, se ubican en fila y toma el primero y el último de cada fila un globo. Lo lanzan a los compañeros de la fila contraria en zigzag. Por ejemplo el primero de la fila A lanza al segundo de la fila B y el segundo de la fila B devuelve al tercero de la fila A. De igual manera procede una y otra fila.

La persona que deja caer el globo es la que debe contestar una pregunta que le formule el grupo contrario. El grupo que hace la pregunta califica la respuesta como correcta o incorrecta y para ello se apoya en los contenidos del capítulo de las páginas señaladas anteriormente. Los grupos no pueden repetir las mismas preguntas, las preguntas tienen que ser variadas. Gana el grupo que más aciertos tenga. El facilitador(a) asume el rol de juez.

Tiempo: **1hora**

Actividad 1: 15 minutos

Actividad 2: 15 minutos

Actividad 3: 30 minutos

Material didáctico:

- Muñeca (si no hay una madre que esté dando de lactar)
- Globos.
- Papel.
- Marcadores.

Preguntas generadoras:

- ¿Cómo debería ser el ambiente que le rodea a una madre después del parto?
- ¿Cuáles son los cuidados de la madre después del parto?
- ¿Cuáles son los cuidados del lactante?
- ¿Cuáles pueden ser los problemas comunes del bebé cuando llora?

Mensajes u orientaciones claves:

El ambiente de la madre después del parto debe ser de tranquilidad, armonía y comprensión de sus estados de ánimo. La familia debe apoyarla y animarla en los cuidados con su alimentación, higiene, relación de pareja y familiar, etc.
La lactancia materna es lo más importante para la salud de la niña o el niño en su primer año de vida.

Verificación del aprendizaje:

1. Contestar el siguiente cuestionario: (de forma verbal o escrita):
¿Cuáles son los principales cuidados de la madre después del parto?
Mencione mínimo 5 más importantes.
¿Cuáles son los beneficios de dar el seno?
¿Cuáles son los beneficios de la leche materna para el bebé?
2. Establecer un compromiso relacionado con la lactancia materna (en su familia o alguien cerca no y hacer seguimiento a través de una observación directa o visita domiciliaria).

GLOSARIO

Espermatozoides: son las células que se producen en los testículos del hombre y que se liberan con el semen o esperma. Contienen las características que transmite el padre a su hijo o hija y determinan el sexo del bebé o la bebé.

Óvulos: es la célula femenina, o huevo que producen los ovarios y que, al juntarse con un espermatozoide, dan origen a una nueva vida. Contiene las características que transmite la madre a su hijo(a). La mujer sólo libera un óvulo cada mes; este momento se llama ovulación.

Sífilis: es una enfermedad que se transmite por contacto sexual y vía angélica. Causa en los genitales úlceras o llagas que no duelen, también provoca abortos y malformaciones en el bebé. Se diagnostica con exámenes de sangre y se trata con antibióticos.

Hepatitis B: es la inflamación del hígado producida por el virus de la hepatitis B que puede llegar a causar cirrosis o cáncer de hígado. Se contagia al tener relaciones sexuales con alguien infectado, por transfusiones de sangre de dudosa procedencia o por contacto con secreciones de alguien enfermo. Existe una vacuna que se coloca gratis en los Servicios de Salud, en el primer año de vida a los 2, 4 y 6 meses. Si alguien no se ha vacunado se puede poner a cualquier edad.

Toxemia o pre-eclampsia: es un problema que produce presión alta y pérdida de proteínas por la orina y se presenta en algunas mujeres durante la segunda mitad del embarazo. Se diagnostica con la medición de la presión arterial y un examen de orina en los controles del embarazo.

Eclampsia: cuando una mujer con preeclampsia o toxemia presenta convulsiones generalizadas se llama eclampsia. Es un problema muy serio que debe atenderse en un Servicio de Salud, inmediatamente.

Citomegalovirus: es un virus parecido al del Herpes. En los adultos puede producir solo fiebre o agrandamiento de los ganglios, pero es grave o fatal para el bebé en formación. Se transmite por los fluidos corporales inclusive saliva, lágrimas u orina. La mejor forma de prevención es lavarse muy bien las manos por ejemplo después de manejar pañales sucios.

Hormonas: son sustancias químicas del cuerpo y ayudan a controlar su funcionamiento. Se producen en diferentes glándulas del cuerpo y viajan por la sangre hasta llegar a donde hacen su función. Un ejemplo de hormona es la insulina, que se produce en el páncreas y controla los niveles de azúcar en la sangre, otro ejemplo es la oxitocina que ayuda en las contracciones del útero y para la producción de leche.

Partograma: es un gráfico que hace el profesional de salud para ver si el tiempo que demora el cuello del útero para dilatarse es normal. Permite saber si su trabajo de parto está progresando adecuadamente y detectar a tiempo algún problema para decidir el mejor tratamiento.

Síndrome de Down: es un problema hereditario, producido por la presencia de una copia extra del cromosoma 21 en las células del cuerpo. Produce retraso mental leve o moderado y rasgos físicos particulares. La edad de la madre, mayor de 35 años, es el factor de riesgo más importante.

Cromosomas: son pequeños cuerpos con forma de X que se encuentran al interior de las células del cuerpo y contienen la información hereditaria que pasa de padres a hijos. En cada célula del cuerpo hay 23 pares cromosomas, que se numeran del 1 al 22 y un par de cromosomas que determinan el sexo llamados X e Y. Se pueden alterar por exposición a: radiación, pesticidas o químicos. Los problemas en su número o forma de los cromosomas pueden producir graves problemas como malformaciones o enfermedades.

Rubeola: es una enfermedad producida por un virus que generalmente afecta a los niños. Produce ronchitas en la piel y fiebre. Es grave sólo si la contrae la madre durante los tres primeros meses de embarazo, porque puede afectar al bebé o producir abortos espontáneos. Se puede evitar colocándose la vacuna contra rubeola antes de embarazarse.

Tapón mucoso: es el tapón de moco que cierra el cuello del útero en el embarazo. Su expulsión señala la proximidad del parto y se ve como la salida de moco oscuro con pintitas de sangre.

Toxoplasmosis: es una infección causada por un parásito. El principal huésped de este parásito son las heces de los gatos. La infección en una mujer embarazada puede causar malformaciones en los fetos, como la ceguera. Para prevenirlo hay que evitar el contacto con las heces de gato, la tierra que puede haber contenido heces de animales. También es importante durante el embarazo cuidar que las carnes estén bien cocidas y las verduras bien lavadas.

Tétano: es una infección bacteriana que ataca al sistema nervioso. Puede ser mortal. La bacteria que causa el tétano proviene de la tierra, o abono y entra al cuerpo a través de una herida en la piel. Se puede prevenir esta infección con la vacuna.

Edad gestacional: es el tiempo que tiene el feto medido en semanas desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer, hasta la fecha en que se efectúa la medición.

Contracciones: se llama contracción al endurecimiento del abdomen como consecuencia de la actividad del músculo uterino. Se presenta leves contracciones durante el embarazo. Se vuelven frecuentes e intensas durante la labor de parto.

Prepucio: es la piel que recubre el "glande" o cabeza del pene.





ANEXOS





ANEXO 1

Observación/encuesta sobre resultados de uso del manual en la familia

Departamento:			
Distrito:			
Distrito/ciudad:			
Barrio:	Urbano	Rural	
Familia:			
Nº de miembros:	Niños/as:	Adolescentes	Adultos
Adultos Mayores		Embarazadas	
Fecha de observación/encuesta:			
Responsable:			

Observar y/o preguntar:

1. Cuáles son las unidades o capítulos del Manual de referencia que se abordaron con la familia (indique según el desarrollo de los mismos)

1.

2.

3.

4.

5.

2. Se comprende sin dificultad el manual en la familia: SI___ NO___

3. Unidad/es utilizada/as: 1__ 2__ 3__ 4__ 5__ 6__

4. Logros alcanzados con la utilización de dichas unidades (identificar al menos 1 más importante y relacionar con el cumplimiento de compromisos):

5. Que les gustó más de las visitas domiciliarias:

6. Qué no les gustó de las visitas domiciliarias:

7. Describa 3 cosas más importantes que aprendió:

8. La vivienda es segura y saludable porque:

- a) Está construida en un terreno firme, lejos de quebradas: __
- b) Está limpia la vivienda y sus alrededores: __
- c) No hay charcos de agua estancada en la vivienda o sus alrededores: __
- d) La cocina está separada de las habitaciones: __
- e) Hay ventilación en la casa para evacuar el humo de la cocina: __
- f) No hay animales dentro de la casa o en el área de la cocina: __
- g) La basura está en recipientes bien tapados: __
- h) Eliminan adecuadamente la basura doméstica: __
- i) El baño o letrina están limpios: __

9. La familia ha formado en sus miembros hábitos saludables: SI__ NO__ Cuáles:

- a) Lavado de manos antes de comer, antes y después de preparar la comida, después de usar el baño, después de estornudar o toser, al llegar de la calle a la casa : __
- b) Baño diario: __
- c) Cepillado de dientes 3 veces al día: __
- d) Alimentación nutritiva, variada, con abundantes frutas, vegetales: __
- e) Actividad física: __
- f) Se controla el consumo de alcohol: __
- g) Se evita el consumo de tabaco y drogas: __
- h) Se busca resolver los problemas con diálogo, evitando la violencia: __
- i) Control del peso: __
- j) Planificación familiar: __
- k) Prevención de embarazos no deseados con métodos anticonceptivos seguros: __
- l) Se acude a los controles de salud necesarios: __
- m) Se destina un tiempo para el descanso y la recreación: __

10. La familia está bien informada sobre el carné de salud y vacunas de los niños(as) y disponen de estos: SI__ NO__**11.** En la familia se sigue algún método de planificación familiar: SI__ NO__**12.** La familia tiene información sobre el funcionamiento del ciclo menstrual y periodo fértil: SI__ NO__

- Quienes: Adolescentes__ Adultos__ Adulto Mayor__

13. Usan métodos anticonceptivos cuáles y quienes: SI__ NO__

- Cual método: Abstinencia__ Preservativo__

Otros:

- Quiénes: Padre__ Madre__ Adolescente__

Otro miembro:



14. En la familia hay adolescentes embarazadas: SI __ NO __

15. La embarazada asiste a los controles de salud (mínimo 4), tienen y están bien informadas del carné. SI __ NO __

16. Se habla con los niños y niñas en la familia sobre sexualidad: SI __ NO __

• Que temas:

17. La familia toma alguna medida para prevenir el abuso sexual: SI __ NO __

Cuál:

18. Los bebés se alimentan con leche materna: SI __ NO __ hasta que edad: (meses)

19. Tienen en casa un banco de leche materna (en caso de madre que sale a trabajar o estudiar): SI __ NO __

• Que recipiente utiliza:

• Cuanto tiempo tiene la leche materna en el refrigerador: ____ (horas)

• Cuanto tiempo tiene la leche materna fuera del refrigerador: ____ (horas)

• Cuanto tiempo dura la leche materna en el congelador: ____ (horas)

20. A que edad empieza a dar otros alimentos al bebé a más de la leche materna:

• Menos de los 6 meses: ____

• A partir de los 6 meses: ____

21. Los niños(as) llevan merendero: SI __ NO __

Es nutritiva: SI __ NO __

Que contiene:

22. Se controla el peso y talla de los niños(as): SI __ NO __

• Cuantos centímetros debe crecer en el primer año un niño(a): ____ (cm)

• Cuantos centímetros debe crecer en el segundo año un niño(a): ____ (cm)

23. Estimula el desarrollo de los niños(as): SI __ NO __

• Actividades de estimulación que realiza con los niños menores de 2 años:

• Actividades de estimulación que realiza con los niños de 2 a 5 años:



24. Hay una actitud positiva para enfrentar los problemas en casa? SI__ NO__

- a) Se conversa de ellos y se busca una solución: __
- b) Se evita discutir sobre los problemas frente a los niños: __
- c) Se presta atención y se les escucha a los niños: __
- d) Se presta atención y se escucha a los adolescentes: __
- e) Se presta atención y se escucha a las personas adultas mayores: __
- f) Otra: _____

25. La familia organiza al menos una vez a la semana, actividades de descanso y recreación para todos sus miembros: SI__ NO__

26. Los niños(as) y/o adolescentes utilizan el tiempo libre en:

- a) Mirar televisión: __
- b) Juegos electrónicos: __
- c) Deporte: __
- d) Juego: __
- e) Lectura y música: __
- f) Otro: _____

27. Tienen en la familia un botiquín de primeros auxilios con material adecuado:

SI__ NO__

28. Qué tipo de medicamentos tienen al alcance de la familia:

- medicamentos que deben ser administrados sólo con prescripción médica: ____
- medicamentos de automedicación sin riesgo: ____
- medicamentos caducados: ____

29. En la familia se ha conversado y acordado un proyecto de vida básico para todos sus miembros: SI__ NO__

Definición de Indicadores:

Es importante contemplar la definición de indicadores de insumo, proceso y resultados con relación a: conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado de la salud y prevención de enfermedades en el grupo familiar, por unidad desarrollada. Estos indicadores van a permitir hacer un seguimiento al proceso de aprendizaje o no por parte de las familias. Se deben relacionar con el plan de visitas, herramientas para el aprendizaje y evaluación, compromisos, etc.

ANEXO 2

El siguiente instrumento se puede utilizar para realizar un seguimiento del avance del Programa:

**Ficha de indicadores
Estrategia familia saludable**

Nombre de la familia:

Fecha: Primera medición: Año ____ Mes ____ Día ____

Segunda medición: Año ____ Mes ____ Día ____

Tercera medición: Año ____ Mes ____ Día ____
(si es necesario puede ampliar el número de mediciones)

INDICADORES GENERALES	NO	SI	NIVEL DE CUMPLIMIENTO			
			Bajo	Medio	Alto	Ninguno
La familia tiene algún recurso educativo (materiales) a su disposición para el autocuidado de la salud de sus miembros.						
La familia se ha capacitado en contenidos del manual de referencia: 1 y 2, 3 y 4, 5 y 6.						
Varios miembros de la familia o todos participan en las actividades donde se abordan contenidos de la Estrategia Familia Saludable.						
Se consulta al menos una vez a la semana algún tema de la estrategia Familia Saludable.						
INDICADORES VIVIENDA SEGURA						
La vivienda está limpia al interior y en sus alrededores.						
No hay charcos de agua estancada en la vivienda o sus alrededores.						
La cocina está separada de las habitaciones.						
Hay buena ventilación en la casa.						
Hay animales dentro de la casa o en el área de la cocina.						
Se consume agua segura.						
Conocen al menos dos maneras de cómo obtener agua segura.						
El baño o letrina están limpios; tapado el inodoro y el tacho para los papeles.						
Hay en el baño o letrina, papel, jabón, toalla limpia.						
La basura doméstica está en recipientes bien tapados.						
Los miembros de la familia conocen como y donde tirar la basura adecuadamente.						
Tienen medidas de seguridad en la casa para evitar accidentes en los niños menores de 2 años.						

Los cables eléctricos y toma corrientes están bien colocados y en buen estado, ocultos y sin peligro de Cortocircuito.						
Velas, fósforos y otro material combustible, no están al alcance de los niños.						
Hay miembros de la familia que saben qué hacer en caso de un accidente en el hogar (al menos en 3 situaciones comunes).						
La familia dispone de un botiquín de primeros auxilios básico.						

INDICADORES HABITOS SALUDABLES	NO	SI	NIVEL DE CUMPLIMIENTO			
			Bajo	Medio	Alto	Ninguno
La familia conoce cuando y como lavarse las manos.						
En la familia se acostumbra lavarse las manos antes de comer, después de ir al baño, para preparar los alimentos y al llegar de la calle a la casa.						
La presentación personal (ropa, pelo, manos limpias y uñas cortas y limpias) de los miembros de la familia es higiénica.						
Cada miembro de la familia se cepilla los dientes después de comer, mínimo dos veces al día.						
La familia comparte juntos al menos una comida al día.						
La familia conoce como alimentarse nutritivamente.						
El menú de un día es balanceado, con vegetales y frutas en cantidad suficiente.						
Adolescentes, adultos, adultos mayores, de la familia, destinan tiempo para la actividad física de manera regular.						
Los miembros de la familia se preocupan por controlar su peso.						
Asisten al Servicio de salud para control y no sólo cuando están enfermos.						
El médico ha revisado a los niños y niñas por lo menos una vez en los últimos 6 meses.						
La familia está bien informada sobre el daño a la salud por el consumo de alcohol y drogas.						
En la familia se controlan o evitan el consumo de alcohol y drogas. (Es ocasional en eventos sociales).						
La familia conoce sobre los medicamentos genéricos.						
La familia accede a medicamentos sólo por prescripción médica (receta).						
En la familia no se auto medican.						
Observaciones:						

INDICADORES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO	NO	SI	NIVEL DE CUMPLIMIENTO			
			Bajo	Medio	Alto	Ninguno
Existe libreta de salud y vacunas de los niños.						
La familia está bien informada sobre la libreta de salud y vacunas.						
Saben leer las curvas de peso y talla.						
La(s) embarazada tiene su carnet de salud y asiste a 4 controles de salud.						
El/la bebé se alimenta con leche materna exclusiva los 6 primeros meses.						
La madre conoce como extraerse la leche.						
La familia está informada sobre como almacenar la leche materna en casa y como darle al bebé.						
Conocen que el/la bebé tiene que crecer durante el año 24 centímetros.						
La familia conoce que los niños/as y adolescentes deben tomar leche en cantidad suficiente (mínimo 2 vasos) para crecer.						
La familia estimula el desarrollo de los niños/as durante los 2 primeros años de edad, a través de actividades de estimulación (mínimo 2 por mes).						
Los niños/as en edad escolar llevan a la escuela un merendero con alimentos nutritivos.						
Hay en la familia reglas claras para el cumplimiento de tareas escolares y para mirar televisión.						

INDICADORES DE SEXUALIDAD	NO	SI	NIVEL DE CUMPLIMIENTO			
			Bajo	Medio	Alto	Ninguno
En la familia se habla sobre sexualidad para orientar especialmente a los niños/as y adolescentes.						
El padre y la madre toman medidas y enseñan a sus hijos/as que hacer para evitar el abuso sexual.						
Los/as adolescentes tienen conocimientos básicos sobre los cambios en su cuerpo.						
Aplican planificación familiar.						
Los/las adolescentes están bien informados sobre cómo evitar embarazos no deseados.						
Los/las adolescentes utilizan algún método anticonceptivo.						

Los/ las adolescentes y adultos tienen información sobre el ciclo menstrual y el periodo fértil.						
En la familia, sus miembros están bien informados sobre prevención de enfermedades de transmisión sexual (incluida VIH/sida)						
Observaciones:						

INDICADORES DE BUEN TRATO	NO	SI	NIVEL DE CUMPLIMIENTO			
			Bajo	Medio	Alto	Ninguno
En la familia se reconoce los tipos de violencia y su incidencia en la salud física y mental.						
En la familia se resuelven los problemas con diálogo y evitan la violencia y maltrato entre sus miembros.						
Hay acuerdos mínimos entre adolescentes y padres para evitar situaciones de violencia.						
La autoridad se ejerce con diálogos.						
Los problemas buscan resolverlos en familia, procurando el diálogo y apoyo entre todos.						
Los niños/as se sienten queridos y escuchados.						
Los/as adolescentes se sienten escuchados y comprendidos.						
Las personas adultas mayores se sienten queridas, respetadas, escuchadas.						
Existen casos de maltrato físico*.						
Existen casos de maltrato psicológico*						
Existe o han existido casos de abuso sexual.						
Existen espacios de integración entre los miembros del hogar**.						
Se integran a las personas adultas mayores en las actividades de la familia.						
Se respetan las diversidades culturales y religiosas entre los miembros de la familia.						
Observación *:						

(*) Quien o quienes reciben maltrato, anote en observaciones!

ANEXO 3

Validación

Finalidad:

La presente herramienta va a permitir analizar los resultados alcanzados en el plano educativo con la aplicación de la guía metodológica para abordar el contenido de las Unidades del manual de la familia saludable, un proyecto de vida.

Es una validación (investigación) que realizará el facilitador(a) o persona responsable al desarrollar el proceso de aprendizaje con los grupos o familias bajo los siguientes criterios:

- **Entendimiento:** asegurar que la guía metodológica sea comprendida para facilitar a su vez la comprensión y aprendizaje de los contenidos del manual.
- **Identificación:** especificar el grupo con el cual se aplica los materiales. Es necesario caracterizar el grupo objetivo para analizar si aspectos de tipo cultural, de género y generacional, tienen relevancia o no en el proceso de aprendizaje que se propone alcanzar la guía metodológica.
- **Pertinencia;** que las actividades propuestas sirvan para desarrollar el contenido y lograr el objetivo de aprendizaje.
- **Aceptación:** que las personas participantes encuentren en las actividades e ideas propuestas un medio que les facilita situaciones de aprendizaje.
- **Inducción a la acción:** observar si con las actividades de la guía metodológica, se induce a un cambio en conocimientos, actitudes y prácticas.

Se detecta en el proceso de validación todo lo que no funcione y se recogen sugerencias de parte de los facilitadores(as) con el fin de lograr una guía metodológica adecuada a diferentes grupos sociales con quienes se trabaje.

Ficha: (se recomienda utilizar una ficha por capítulo o tema abordado de cada unidad)

Modalidad: Visita domiciliaria: - Taller:

1. Grupo objetivo: (descripción del grupo: adultos, adultos mayores, adolescentes, mujeres embarazadas, familia, etc.).
2. Lugar:
3. Fecha:
4. Línea base: ficha familiar, encuesta o mediante la técnica de lluvia de ideas, recoger la problemática con relación al tema o contenidos a desarrollar (Ej. cuáles son los principales problemas de la familia con relación a los cuidados de los niños de 0 a 2 años).

5. Temas priorizados para los talleres/visitas domiciliarias

• Unidad N°:

• Capítulo N°:

• Contenido:

6. Metodología:

• Taller

• Visita domiciliaria:

• Otro:

7. Actividades (las que refiere la guía metodológica)

Actividad	Participación*		La actividad fue adecuada para comprender el contenido **.	Creó situaciones óptimas para el aprendizaje ***.
	Activa	Pasiva		

* Participación activa: entendida como la actitud abierta de las personas para involucrarse en los ejercicios, emitir sus opiniones, colaborar, proponer. Lo contrario se entendería como participación pasiva: se incluyen en las actividades de manera forzada, hay expresiones de dejadez, poca o ninguna colaboración.

** La comprensión puede reflejarse en la pertinencia de las opiniones, mensajes elaborados, tareas resueltas, resultados de los trabajos de grupo, propuestas.

*** Las situaciones son los momentos que se provoca con determinada actividad; cuestionar, debatir, diferenciar, relacionar, escuchar, comparar, resumir, aplicar, cambiar posiciones, actitudes y comportamientos, etc.

Qué parte de la actividad no fue comprendida o aceptada:

Cómo mejoraría las actividades propuestas (¿cuáles?):

8. Mensajes u opiniones relevantes vertidas por las personas sobre los contenidos desarrollados:**9. Qué contenidos o temas del manual llamó más la atención y consideran de apoyo para cuidar la salud familiar:****10. Materiales utilizados:**

Apropiados:

Inapropiados:

Cuáles utilizaría:

11. El proceso desarrollado provocó en las personas participantes:

- **Interés:** alto___ medio___ bajo___
- **Convicción:** (seguridad frente a los conocimientos adquiridos): alta___ media___ baja___
o Acción (compromisos y aplicaciones prácticas): expresadas o que se observa en las personas que utilizan el manual:

12. Respecto a la problemática recogida al inicio, cuáles de las situaciones o problemas podrían ser modificadas con la aplicación de las propuestas educativas del manual

(indicar la situación o problema y el contenido educativo del manual).

Situación o problema Contenido educativo

13. Cuáles fueron los aprendizajes de la familia o grupo con quienes desarrolló el presente contenido del manual (señale los más importantes):

14. Cuál fue el nivel de cumplimiento de los compromisos (señale los compromisos más importantes que se cumplieron y cuáles no).

Compromisos que se cumplieron	Compromisos que no se cumplieron

15. Observaciones generales y sugerencias por parte del facilitador(a)

Nombre del Facilitador(a):

Institución u Organización:

Profesión u ocupación:

ANEXO 4

Recomendaciones de porciones para adolescentes embarazadas de 15 a 18 años.

Grupos de alimentos	Equivalencias y porciones	Cantidad por día
Leche y derivados	1 taza de leche 1 yogurt entero 1 pedazo de queso fresco	4
Carne, huevo y legumbres	2 cucharadas de carne, hígado o pollo 1 huevo 5 cucharadas de legumbres cocidas	5
Verduras	2 tazas de acelga o lechuga 1 taza de tomates o zanahoria o cebolla ½ taza de poroto manteca	4
Frutas	1 naranja ½ pomelo 1 mango chico o ½ mamón 1 taza de piña	4
Cereales, derivados y tubérculos	1 bollo de pan ½ taza de harina de maíz 1 taza de fideo cocido ¼ taza de arroz 1 mandioca mediana o batata 1 papa mediana	8
Azúcares o mieles	1 cucharadita de azúcar 1 cucharadita de dulce de leche 1 cucharadita de miel de abeja	4
Aceites o grasas	1 cucharadita de aceite de maíz, canola, soja, girasol, etc. 1 cucharadita de margarina	5

Referencia: Consejo Paraguayo sobre la alimentación de la mujer embarazada

ANEXO 5

Recomendaciones de porciones para embarazadas adultas (2.500 kcal.)

Grupos de alimentos	Equivalencias y porciones para embarazadas	Cantidad por día
Leche y derivados	1 taza de leche 1 yogurt entero 1 pedazo de queso fresco (30 gr.)	4
Carne, huevo y legumbres	2 cucharadas de carne, hígado o pollo 1 huevo 5 cucharadas de legumbres cocidas.	4
Verduras	2 taza de acelga o lechuga 1 taza de tomate o zanahoria o cebolla ½ taza de poroto manteca	4
Frutas	1 naranja ½ pomelo 1 mango chico o ½ mamón 1 taza de piña	4
Cereales, derivados y tubérculos	1 bollo de pan ½ taza de harina de maíz 1 taza de fideo cocido ¼ taza de arroz 1 mandioca mediana o batata 1 papa mediana	8
Azúcares o mieles	1 cucharadita de azúcar 1 cucharadita de dulce de leche 1 cucharadita de miel de abeja	5
Aceites o grasas	1 cucharadita de aceite de maíz, canola, soja, girasol, etc. 1 cucharadita de margarina	6

Referencia: Consejo Paraguayo sobre la alimentación de la mujer embarazada

CUAP-OPS/OMS HISTORIA CLINICA PERINATAL- BASE										ESTABLEC.		N° H. C.	
NOMBRE										EDAD años		ESTADO CIVIL	
DOMICILIO										menor de 15 mayor de 35		casada estable soltera otro	
LOCALIDAD										TEL.			
ANTECEDENTES										PERSONALES		OBSTETRICOS	
FAMILIARES										TBC		gestas	
diabetes										diabetes		abortos	
TBC pulmonar										hipertensión crónica		vaginales	
hipertensión										drugia pélvico-uterina		nacidos vivos	
gemelares										infertilidad		nacidos muertos	
otros										otros*		viven	
												fin anterior embarazo	
												mes año	
												RN con mayor peso	
												g	
EMBARAZO ACTUAL										PESO ANTERIOR		TALLA (cm)	
PESO ANTERIOR										kg		1	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no		sí no	
EX. CLINICO										EX. MAMAS		EX. ODONT.	
normal										normal		normal	
sí no										sí no			

ANEXO 12



INAN
Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición



Viva Paraguay



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
BIENESTAR SOCIAL
PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA
PARAGUAY



COMITÉ TÉCNICO NACIONAL
DE LAS GUÍAS ALIMENTARIAS
DEL PARAGUAY

Guías Alimentarias del Paraguay



Guía 1 Para una alimentación saludable elija alimentos de todos los grupos de la olla nutricional.

Guía 2 Para estar sano coma diariamente verduras crudas y cocidas, en el almuerzo y la cena.

Guía 3 Consuma todos los días 3 frutas de estación porque tienen vitaminas y fibra.

Guía 4 Coma legumbres con cereales, como poroto con arroz, al menos 2 dos veces por semana porque son ricos y nutritivos.

Guía 5 Aumente el consumo diario de lácteos a 2 tazas de leche o yogur y 1 pedazo de queso para mantener huesos y dientes fuertes.

Guía 6 Coma carnes rojas o blancas, sin grasa, hasta 4 veces por semana para prevenir el colesterol alto.

Guía 7 Para proteger su corazón disminuya el consumo de grasa y frituras.

Guía 8 Prepare sus comidas con sal yodada en pequeña cantidad para prevenir la presión alta.

Guía 9 Evita el consumo de gaseosas y jugos artificiales porque dañan su salud.

Guía 10 Evite el consumo de bebidas alcohólicas porque puede provocar accidentes y es perjudicial para su salud.

Guía 11 Tome como mínimo 8 vasos de agua potable durante el día para el buen funcionamiento del cuerpo.

Guía 12 Para su bienestar general realice de 30 a 60 minutos de actividad física todos los días.

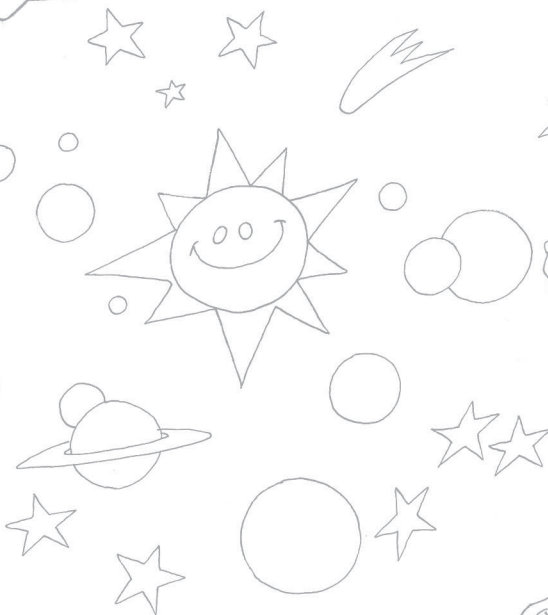
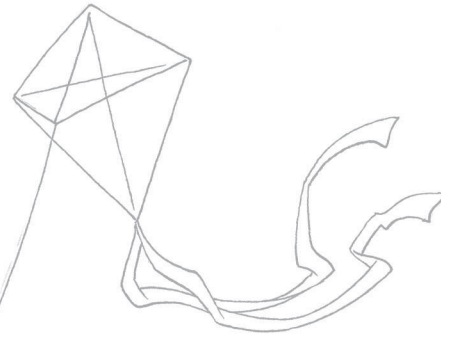
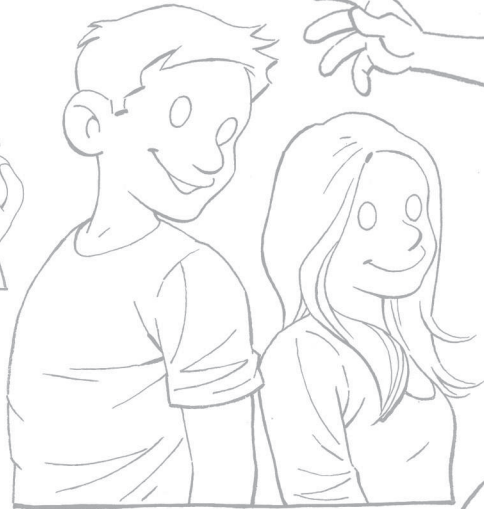














TESÁI HA TEKÓ
PORAVE
KOTENAGUERA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperã ko'ãga guive
Construyendo el futuro hoy

