Universidad del Azuay

Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación

Escuela de Estimulación Temprana e Intervención Precoz

TÍTULO:

MANUAL INFORMATIVO DE ORIENTACIÓN A LA MUJER EN PERÍODO DE GESTACIÓN.

Trabajo de graduación previo a la obtención del título de:

Licenciadas en Ciencias de la Educación con Especialización en

Estimulación Temprana e Intervención Precoz

Autoras:

Priscila Estrella

Lorena Ordóñez

Directora: Mst. Ximena Vélez

Cuenca, Ecuador

2009

DEDICATORIA

A mi familia, Gustavo, Miriam, David, Paula y Xavier, que son mi fuerza y la definición del amor y la felicidad que existen en mi vida.

Priscila Estrella

A Dios, a mis padres y hermanos por ser mi apoyo y fortaleza, a mi gran amor y compañero de vida, Andrés.

Lorena Ordóñez

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad del Azuay, a la Facultad de Filosofía, Ciencias y Letras, a los docentes de la carrera de Estimulación Temprana e Intervención Precoz, a nuestra directora de tesis Máster Ximena Vélez y a todas las personas y profesionales que colaboraron con sus conocimientos para hacer de este trabajo de tesis una aportación a la sociedad, de manera especial al Dr. Fernando Guillén, Máster Liliana Arciniegas y Pablo González, por sus ideas.

RESUMEN

La propuesta del presente trabajo de grado esta basada en la creación de un Manual Instructivo de Orientación a la mujer en período de gestación, que permita de manera puntual dar apoyo y aclarar las dudas de las mujeres en período de embarazo.

La creación del Manual se basó en la información obtenida por medio de encuestas aplicadas a mujeres en período de gestación que asisten a los controles prenatales al Hospital Municipal del Niño y la Mujer.

La necesidad de aportar con soluciones a las diferentes preocupaciones de las gestantes es lo que nos inspiró a crear un Manual práctico uso que permita a la futura madre manejar las dificultades propias del embarazo.

ABSTRACT

This graduation project is based on the creation of an Orientation Manual for the Expectant Mother, which will both give support and help to clarify any doubts that pregnant women have.

The creation of the manual was based in the information gained from surveys of pregnant women who attend the Hospital Municipal del Niño y la Mujer.

The necessity of providing solutions to the different uncertainties of pregnant women was the inspiration for creating a practical manual, which allows the future mother to cope with her issues.

INTRODUCCIÓN

La presente propuesta de tesis, tiene como objetivo recopilar información sobre los diferentes aspectos que están relacionados con el período de gestación, para luego procesar la misma y entregar a la comunidad un Manual que contenga la información básica que toda mujer en éste período debe conocer para prepararse física, psicológica y emocionalmente ante la llegada de un nuevo ser.

El contenido de este trabajo, se divide en cuatro capítulos; en el primero se describen datos importantes sobre prevención materno – infantil; en el segundo se detallan aspectos sobre los cambios físicos y emocionales que la mujer gestante puede presentar; en el tercer capítulo se encontrarán datos sobre la investigación de campo que se realizó mediante entrevistas a mujeres embarazadas.

Y finalmente, el cuarto capitulo consiste en la elaboración de un Manual de Informativo de Orientación a la Mujer en Período de Gestación, en el que la madre podrá encontrar además de información relevante, datos informativos acompañados de sugerencias prácticas que le proporcionen el soporte necesario, durante a este período.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

Este capítulo contiene información sobre los factores físicos, ambientales o psicológicos, que influyen y determinan el desarrollo óptimo del embarazo, y sobre las precauciones que pueden tomarse para prevenir enfermedades o malformaciones en los futuros bebés.

Creemos que la prevención materno – infantil es muy importante, ya que por medio de ella se motiva y encamina a la familia a tomar las debidas precauciones sobre enfermedades o factores que pueden llegar a perjudicar el normal desarrollo del embarazo y/o amenacen la vida del bebé o de la futura madre.

1.- PREVENCIÓN MATERNO - INFANTIL

1.1.- Conceptos generales sobre prevención primaria y secundaria.

"Trabajar en prevención es trabajar con las causas reales o hipotéticas de algo que, dejarlo pasar ahora para tratarlo después significaría un gran costo en dinero, en sufrimiento, en expectativas de vida" (Topf J, 1996, Pág. 6).

Dentro de la prevención existen tres niveles, en este capítulo trataremos dos de los mismos, la prevención primaria y la prevención secundaria.

Prevención Primaria

“La acción se centra sobre individuos sanos y previene la enfermedad reduciendo la susceptibilidad o la exposición a factores de riesgo.” (PreNatal, 2001, pág. 26)

Por medio de la prevención primaria eficaz, a nivel de la población de mujeres en edad fértil, muchas enfermedades y complicaciones en el embarazo se pudieran reducir, ya que estaríamos actuando directamente en el individuo sano, fortaleciendo su alimentación, cuidado y disminuyendo los riesgos que puedan presentarse en el período de gestación.

Prevención secundaria

La prevención secundaria actúa sobre individuos que han adquirido la enfermedad o se encuentran en determinada circunstancia que dificulta el normal desarrollo de su embarazo (PreNatal, 2001, pág. 26). Con la prevención secundaria estaríamos impidiendo la evolución y secuelas de la enfermedad a través de la detección

precoz y el tratamiento oportuno.

La prevención tiene los siguientes objetivos:

- Disminución de la incidencia: La mayoría de las enfermedades pueden atribuirse a factores externos, que por lo general, la persona los puede modificar y por tanto disminuir el riesgo de padecerlas.

- Disminución de la mortalidad: Se consigue una disminución de la mortalidad, si se detecta en sus etapas más tempranas y se aplican tratamientos específicos más sencillos y eficaces. (Morbilidad)

Para que una persona modifique un hábito es necesario seguir una serie de pasos

- Poseer información suficiente y veraz sobre un factor de riesgo.

- Tomar conciencia del riesgo que supone mantener dicho hábito.

- Tomar la decisión de modificar o evitar su contacto.

- Mantener a lo largo del tiempo el cambio de comportamiento.

Esto puede logarse mediante programas de Educación para la Salud y campañas de información a la comunidad, en las que se concientice y se ayude a las personas a adoptar y mantener hábitos de vida saludables.

"Una sociedad en condiciones de abordar el peldaño preventivo en toda su plenitud, supondría una madurez tal que, en una escala de Maslow, de la satisfacción de las necesidades colectivas, podría denominarse de Autorrealización social "(Niño J, [199-], Pág. 75).

1.2.- Enfermedades infectocontagiosas más comunes.

Existen enfermedades infectocontagiosas que pueden afectar a la madre durante el embarazo, éstas pueden ser peligrosas para el feto ya que son capaces de atravesar la placenta y provocar lesiones. Estas infecciones suelen ser subclínicas en la madre (Rubéola, Citomegalovirus, Toxoplasmosis). Una vez infectado el feto puede morir pero, lo que es más importante, puede sobrevivir y nacer con una infección y a menudo con malformaciones características a estas infecciones, que pueden ser a un inicio imperceptibles en el recién nacido dejando secuelas en su normal desarrollo evolutivo. (Rubéola, Sífilis).

Es importante que la mujer embarazada tome serias medidas para evitar el contagio de estas enfermedades. Realizarse controles médicos previos a su embarazo y descartar cualquier tipo de infección presente en su organismo que pueda llegar a afectar al bebé. Dentro de las infecciones más importantes a considerar ya sea por su frecuencia o por la gravedad de sus manifestaciones están:

Toxoplasmosis

La toxoplasmosis es una enfermedad causada por un parásito llamado protozoo Toxoplasma gondii, que se encuentra en algunos animales como los gatos. “El contagio al ser humano puede producirse por contacto con tales animales o sus heces, así como por la ingestión de carne mal cocida o de verdura y fruta contaminada” (Cassan Adolfo, [s.a], pág. 179).

Para su prevención, es importante difundir medidas de higiene, y en el caso de mujeres embarazadas, realizarse exámenes médicos para ver el grado de inmunidad que se tiene con respecto a esta enfermedad. La infección durante el embarazo puede producir malformaciones fetales aunque con frecuencia no hay alteraciones detectables en el nacimiento y los signos suelen aparecer en algunos años.

Rubéola

Si la infección materna por rubéola se presenta en las primeras semanas del embarazo, existe un alto riesgo de transmitir el virus al embrión, al que puede afectar severamente ya que en esta época se están formando el corazón, el cerebro, los ojos y los oídos, interfiriendo con su desarrollo y produciendo: sordera, cataratas, cardiopatías, etc.

La rubéola es la única infección congénita que puede evitarse en el momento actual mediante la vacunación. “Si se produce un contagio durante la primera parte de la gestación puede plantearse la posibilidad de una interrupción del embarazo.” (Cassan Adolfo, [s.a], pág. 179)

Sífilis

“La sífilis es una enfermedad infectocontagiosa… de transmisión sexual o transplacentaria… Durante el embarazo las lesiones manifiestas son: chancro primario (úlcera indolora en el área genital) y aumento del tamaño de los ganglios linfáticos inguinales” (Autores corporativos, PreNatal, 2002, pág. 14).

El feto contagiado puede presentar anomalías de los huesos, dientes, discapacidad intelectual, sordera, rinitis, lesiones cutáneas de mucosas y el aumento anormal del hígado.

Citomegalovirus

“La infección primaria en la mujer es generalmente asintomática… La infección persiste de forma latente… las reactivaciones se manifiestan a menudo durante el embarazo y,… se transmiten con pocas consecuencias para el feto…” (Autores corporativos, PreNatal, Módulo 2, Unidad 1, 2002).

Esta infección puede provocar bajo peso del feto, sordera y discapacidad intelectual si se presenta en los primeros meses de gestación. Alrededor del 40% de los fetos se infectan y un 5% de ellos muestran signos en el nacimiento.

Las medidas preventivas están dirigidas a diagnosticar precozmente la enfermedad. Pero además existe mayor riesgo de incidencia al mantener contacto con animales portadores del virus como el gato y el perro. El virus permanece en sus heces fecales y al no tener un cuidado y aseo riguroso se puede adquirir el virus.

Virus del Herpes Simple

El herpes genital se transmite por contacto sexual y su difusión está muy relacionada con la promiscuidad sexual. Existen 2 tipos de herpes. En el herpes tipo 2, las llagas aparecen en los labios genitales y cuello uterino, por ello si una mujer sufre de esta enfermedad durante el embarazo, es un riesgo para el feto.

“Las consecuencias en el recién nacido, se presentan con llagas en la piel, boca e infecciones en los ojos.” (PreNatal, 2002. Pág., 11).

Como medida de prevención, la madre debe mantener relaciones sexuales seguras y si ya sufre la enfermedad, el bebé deberá nacer por medio de una cesárea, para evitar contagiarlo a través del canal del parto

Hepatitis Viral

“La hepatitis tipo B es la más frecuente de las enfermedades hepáticas que pueden afectar a una embarazada, y la causa más recurrente de una ictericia en el recién nacido. (Coloración amarillenta de la piel, mucosas y escleras),.. Provocando… encefalitis, si ésta no es tratada a tiempo” (PreNatal, 2002, pág. 35).

La eliminación del virus se produce a través de los líquidos del organismo, como saliva, secreción vaginal, semen, heces, etc. Por lo mismo, su contagio se realiza a través de estos fluidos. Las consecuencias en la madre embarazada no son

riesgosas si la enfermedad se presenta en el primer y segundo trimestre. Sin embargo, en el tercer trimestre es causante de prematurez y mortalidad fetal, por ello en estos casos el control prenatal debe ser muy riguroso y selectivo al final del embarazo.

Quinta Enfermedad (Parvovirus Humano B-19)

"Esta infección se caracteriza por una erupción de apariencia salpicada, de color rojo brillante que afecta a la cara (similar a la mejilla bofeteada)" (PreNatal, 2002, pág. 37) y se acompaña de dolor intenso de los huesos. Se lo puede observar en las mejillas como una especie de escalofrío o ligero enrojecimiento de la piel.

Se presenta con más frecuencia en los niños, pero también puede presentarse en adultos y lactantes. Las consecuencias en el feto pueden ser: anemia, hipoxia y falla cardiaca, produciendo edema y por consiguiente, la muerte del bebé.

Encefalitis Equina Venezolana

"Es una enfermedad viral que afecta el sistema nervioso central, la cual se contagia a través de la picadura de un mosquito infectado por el virus" (PreNatal, 2002, pág. 38). La enfermedad es predominantemente rural, propia de los caballos, burros y asnos, pero accidentalmente afecta al hombre. Si una mujer embarazada se contagia las consecuencias se presentan con muerte fetal y aborto espontáneo. En el caso de los recién nacidos, pueden presentarse anomalías congénitas, hidrocefalia, anomalías articulares y microftalmia. Al igual que el dengue y malaria, es importante evitar el estancamiento de agua en reservorios y mantener la debida fumigación de la zona endémica, como áreas tropicales.

Infección por VIH

“El sida… es una consecuencia de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, o VHI. Este virus ataca las células de sistema inmunitario… El embarazo no parece afectar mucho el progreso de la infección por VIH… pero siempre existe la posibilidad de que la madre transmita la infección al hijo, aunque actualmente se cuenta con procedimientos terapéuticos que disminuyen mucho el riesgo” (Cassan Adolfo, [s.a], pág. 180)

Desde el punto de vista clínico, la infección congénita por el VIH se manifiesta en forma de poco aumento de peso, retraso en el desarrollo, neumonitis límfocítica, adenopatías, hepatoesplenomegalia, diarrea y neumonía. “El contagio del virus puede producirse durante el parto por vía vaginal… El virus está presente en la leche de la madres seropositivas, de modo que la lactancia natural está contraindicada en estos casos” (Cassan Adolfo, [s.a], pág. 181)

1.3.- Sustancias teratógenas.

Existen una serie de factores que se deben considerar en el embarazo para disminuir las incidencias de enfermedades y defectos congénitos o malformaciones en recién nacidos.

Aquellos factores asociados al estilo de vida de la mujer gestante, juegan un papel importante en el desarrollo de su embarazo. Los malos hábitos, como consumir alcohol, drogas o fumar, pueden tener un efecto negativo para el embrión y el feto, pero también hay otros hábitos positivos que deberíamos incentivar como las dietas ricas en ácido fólico, hierro, vitaminas, por ser beneficiosos para la madre y el futuro hijo.

Dentro de las sustancias teratógenas más peligrosas están:

Tabaco

Los efectos más conocidos del tabaco sobre el producto de la gestación, son el aborto espontáneo, prematurez, bajo peso de nacimiento por restricción del crecimiento intrauterino y mayor tasa de mortalidad perinatal provocada por la vasoconstricción útero placentario, causada por la nicotina. “Esto llevaría a una hipoxia fetal y disminución del aporte de nutrientes, como también a elevados niveles de carboxihemoglobina fetal inducida por el monóxido de carbono” (deficiencia de hemoglobina disponible para transportar oxígeno por intoxicación de CO2) (Ganong, William F, 2006, pág. 74)

Alcohol

Los principales efectos descritos producidos por el alcohol son: restricción del crecimiento, microcefalia, hendiduras palpebrales pequeñas y discapacidad intelectual, conformando el síndrome fetal alcohólico. El efecto del alcohol sobre el feto depende del momento de la exposición y de su concentración en la sangre. El daño es mayor mientras más temprano en la gestación actúe. La predisposición genética determina la intensidad de su acción teratogénica. “Como es muy difícil determinar la capacidad tóxica del alcohol y la susceptibilidad de cada feto de desarrollar el síndrome, lo aconsejable es la abstinencia total durante todo el embarazo”. (Cassan Adolfo, [s.a], pág. 182)

Cocaína y otras drogas

Durante mucho tiempo la cocaína fue utilizada con fines curativos, estimulantes y energizantes. “Hoy en día el uso de las drogas se ve con más frecuencia en la población en edad fértil, ya sea hombres o mujeres entre los 17 y 25 años de edad” (PreNatal, 2002, pág. 41,). Las consecuencias que se pueden presentar en el bebé son altamente perjudiciales para su desarrollo. Además de ser un tóxico que atraviesa fácilmente la placenta, el líquido amniótico favorece su permanencia en él.

Las anomalías provocadas por la cocaína son: microcefalia, restricción del crecimiento intrauterino, lesiones cerebrales destructivas, alteraciones neurológicas, alteraciones dismórficas, alteraciones congénitas, prematurez, entre otras. No es posible determinar si estos efectos son propios de la cocaína o de la suma con otros factores de riesgo, como consumo de sustancias tóxicas, drogas, desnutrición, falta de control prenatal, alcohol.

Medicamentos

El principal problema en nuestro medio es la automedicación o la administración de medicamentos sin previa consulta médica. Durante el tiempo de gestación, se debe considerar que todos los medicamentos son potencialmente dañinos para el futuro del bebé, sin embargo estos siguen siendo altamente utilizados por las gestantes. Existen medicamentos que poseen menor nivel de agresividad sobre el embrión o feto. Sin embargo, también están los medicamentos que no se deben ingerir durante el embarazo y si su uso es necesario, deben estar debidamente controlados por el médico tratante. Entre estos medicamentos se encuentran las hormonas, antineoplásicos, antidepresivos, anestésicos locales, analgésicos, narcóticos, psicofármacos y antibióticos, que son causantes de posibles malformaciones o ausencias de extremidades en el bebé.

“Las mujeres epilépticas que se embarazan deben ser tratadas, en lo posible, con una sola droga y con las dosis más bajas posibles, con el fin de disminuir al máximo los riesgos, especialmente en el primer trimestre del embarazo, ya que los anticonvulsivantes son dañinos al embrión produciendo fisuras labiopalatinas, discapacidad intelectual, anomalías cardíacas y genitourinarias” (PreNatal, 2002, pág. 41). Las sustancias análogas a la vitamina A, utilizadas en cremas para el tratamiento del acné, también son perjudiciales para la salud del feto, por lo que su uso no se recomienda en mujeres en edad fértil.

1.4.- Datos estadísticos de mortalidad y morbilidad infantil y materna.

América Latina mantiene altas tasas de mortalidad materna. El Ecuador no es una excepción: la tasa media es de 150 defunciones por cada 100.000 nacimientos. Los índices crecen en las áreas rurales y urbano marginales, en donde hay limitados recursos para atender a la salud y son mayores la pobreza y el subdesarrollo. El embarazo y el parto tienen trascendental importancia para la salud integral de la mujer. El milagroso proceso de perpetuación de la vida requiere la preparación más responsable y generosa por parte de la pareja y la familia.

Mortalidad infantil.

Muchos de los siguientes factores son causa de nacimientos de bajo peso que, a su vez, provocan la mayoría de muertes neonatales en la primera semana de vida, además de trastornos del crecimiento y desarrollo, y secuelas neurológicas en el niño.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL – ECUADOR 2007 LISTA INTERNACIONAL DETALLADA CIE-10					
ORDEN	**CóDIGO CIE-10**	**CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL**	**NúMERO**	**TASA x 1.000 nacidos vivos 1/**	**%**
		TOTAL DE DEFUNCIONES DE MENORES DE 1 AÑO	**3.529**	**18,1**	**100,0**
1	**P07**	**TRASTORNOS RELACIONADOS CON DURACIÓN CORTA GESTACIÓN CON BAJO PESO AL NACER, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE.**	**495**	**2,5**	**14,0**
2	**J18**	**NEUMONÍA, ORGANISMO NO ESPECIFICADO**	**308**	**1,6**	**8,7**
3	**P36**	**SEPSIS BACTERIANA RECIÉN**	**232**	**1,2**	**6,6**

		NACIDO			
4	**P22**	**DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL RECIÉN NACIDO**	**157**	**0,8**	**4,4**
5	**Q24**	**OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNICAS DEL CORAZÓN**	**136**	**0,7**	**3,9**
6	**P39**	**OTRAS INFECCIONES ESPECÍFICAS EL PERÍODO PERINATAL**	**122**	**0,6**	**3,5**
7	**P23**	**NEUMONÍA CONGÉNITA**	**114**	**0,6**	**3,2**
8	**P20**	**HIPOXIA INTRAUTERINA**	**103**	**0,5**	**2,9**
9	**P24**	**SÍNDROMES DE ASPIRACIÓN NEONATAL**	**85**	**0,4**	**2,4**
10	**Q89**	**OTRAS MALFORMACIONES CONGÉNITAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE**	**85**	**0,4**	**2,4**
11	**A09**	**DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO**	**83**	**0,4**	**2,4**
12	**P21**	**ASFIXIA DEL NACIMIENTO**	**70**	**0,4**	**2,0**
13	**J20**	**BRONQUITIS AGUDA**	**56**	**0,3**	**1,6**
14	**Q22**	**MALFORMACIONES CONGÉNITAS DE LAS VÁLVULAS PULMONARES Y TRICÚSPIDE**	**48**	**0,2**	**1,4**
15	**I42**	**CARDIOMIOPATÍA**	**40**	**0,2**	**1,1**
	ROD-R99	**SÍNTOMAS. SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO. NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE**	**351**	**1,8**	**9,9**
		DEMÁS CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL	**1.044**	**-**	**29,6**
		TOTAL DE NACIDOS VIVOS 2/ 195.051			

Fuente: INEC, Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y Defunciones. Año 2007

1/ Tasa por 1.000 nacidos vivos ocurridos y registrados en el año 2007

2/ El dato se refiere a los nacimientos ocurridos y registrados en el año 2007

Mortalidad materna

Muchas muertes maternas ocurren por problemas que se arrastran desde etapas previas al embarazo, por ejemplo; deficiencias alimenticias de hierro y calcio, que incrementan las probabilidades de la morbimortalidad por toxemias y hemorragias en el parto, o que pueden causar deficiencias severas en el recién nacido.

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE MATERNA – ECUADOR 2007 LISTA DETALLADA DE LA CIE-10					
ORDEN	**CÓDIGO CIE-10**	**CAUSAS DE MUERTE MATERNA**	**NÚMERO**	**%**	**TASA 1/**
	O00-O99	**TOTAL DE MUERTES MATERNAS**	**176**	**100,0**	**90,2**
1	**O15**	**ECLAMPSIA**	**36**	**20,5**	**18,5**
2	**072**	**HEMORRAGIA POSPARTO**	**27**	**15,3**	**13,8**
3	**014**	**HIPERTENSIÓN GESTACIONAL (INDUCIDA POR EL EMBARAZO) CON PROTEINURIA SIGNIFICATIVA**	**25**	**14,2**	**12,8**
4	**099**	**OTRAS ENFERMEDADES MATERNAS CLASIFICABLES EN OTRA PARTE, PERO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO EL PARTO Y EL PUERPERIO**	**22**	**12,5**	**11,3**
5	**062**	**ANORMALIDADES DE LA DINÁMICA DEL TRABAJO DE PARTO**	**12**	**6,8**	**6,2**
6	**006**	**ABORTO NO ESPECIFICADO**	**6**	**3,4**	**3,1**
7	**000**	**EMBARAZO ECTÓPICO**	**5**	**2,8**	**2,6**
8	**044**	**PLACENTA PREVIA**	**4**	**2,3**	**2,1**
9	**045**	**DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE LA PLACENTA (ABRUPTIO PLACENTAE)**	**4**	**2,3**	**2,1**
10	**075**	**OTRAS COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE**	**4**	**2,3**	**2,1**
11	**085**	**SEPSIS PUERPERAL**	**4**	**2,3**	**2,1**
12	**026**	**ATENCIÓN A LA MADRE POR OTRAS COMPLICACIONES PRINCIPALMENTE RELACIONADAS CON EL**	**3**	**1,7**	**1,5**

		EMBARAZO			
13	**071**	**OTRO TRAUMA OBSTÉTRICO**	**3**	**1,7**	**1,5**
14	**001**	**MOL HIDATIFORME**	**2**	**1,1**	**1,0**
15	**042**	**RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS**	**2**	**1,1**	**1,0**
16	**073**	**RETENCIÓN DE LA PLACENTA O DE LAS MEMBRANAS, SIN HEMORRAGIA**	**2**	**1,1**	**1,0**
17	**095**	**MUERTE OBSTÉTRICA DE CAUSA NO ESPECIFICADA**	**2**	**1,1**	**1,0**
18	**098**	**ENFERMEDADES MATERNAS INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CLASIFICABLES EN OTRA PARTE, PERO QUE COMPLICAN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO**	**2**	**1,1**	**1,0**
		RESTO DE CAUSA MATERNAS	**11**	**6,3**	**5,6**
		TOTAL DE NACIDOS VIVOS 2/ 195.051			

Fuente: INEC, Anuario de Estadísticas Vitales: Nacimientos y Defunciones. Año 2007
1/ Tasa por 1.000 nacidos vivos ocurridos y registrados en el año 2007
2/ El dato se refiere a los nacimientos ocurridos y registrados en el año 2007
ANUARIO DE ESTADÍSTICAS VITALES: NACIMIENTOS Y DEFUNCIONES - INEC 2007

Morbilidad materna y neonatal

El INEC en su informe destaca la elevada incidencia que tienen las enfermedades ocasionadas por "Otras complicaciones del embarazo y parto", afección principal que sufren 42 de cada 10.000 mujeres; seguidas por la causa "Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso", enfermedad que afecta a 38 de cada 10.000 habitantes. Por otro lado, el incremento de las enfermedades ocasionadas por "Otra atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas de parto", afecta a 34 de cada 10.000 mujeres. Las causas "de la "Neumonía", con tasas de 32 y 27 personas por cada 10.000 habitantes, son otras enfermedades que mayor incidencia tienen en la salud de la población de la provincia del Azuay. (http://www.elmercurio.com.ec/web/titulares.seccion_noticias=2007-05-25)

1.5.- Condición social y económica, el alto riesgo o riesgo social.

En estos tiempos, la responsabilidad de la mujer en el contexto intrafamiliar se ve incrementada, ya que cada vez son más los hogares dirigidos por mujeres que han sido abandonadas por sus esposos por situaciones económicas o de búsqueda de mejores oportunidades. Sin embargo, estas condiciones presentes en la vida de la mujer, pueden llegar a repercutir seriamente en su salud reproductiva.

Las condiciones laborales a las que las mujeres se enfrentan no son, en su mayoría, las más favorables para su estado de embarazo, poniendo en peligro no solo su bienestar, sino también arriesgando la salud y desarrollo del bebé.

En estas circunstancias, el limitado acceso a la educación, la pobreza y la deficitaria atención en el campo de la salud, inciden en las posibilidades para ejercer derechos y tomar decisiones. (PreNatal, 2001, pág. 16.) Además, estas carencias se ven reflejadas en la desnutrición y alimentación insuficiente de la embarazada, trayendo como consecuencias recién nacidos de bajo peso, susceptibles a partos prematuros, dificultades de aprendizaje y sensibilidad a contraer enfermedades.

Dentro de las causas de un embarazo de riesgo social se encuentra también la ubicación geográfica y las costumbres de una población. Al ser el Ecuador un país rico en cultura y tradiciones, pone, en algunos casos, en desventaja a unas madres en relación con otras. La práctica cultural interfiere en la vida de las personas según sus creencias, siendo un tema importante de considerar al momento de trabajar y dirigir a grupos sociales, proponiendo un espacio de negociación y capacitación, sin llegar a desprestigiar creencias e ideologías propias de una cultura o grupo social.

Factores Generales

- Analfabetismo
- Pobreza
- Manutención, servicios y prácticas de salud deficitarias.

- Vivir alejados del área urbana.

- Mitos y creencias.

Factores Universales

- Edad: Mayor riesgo en mujer menor de 18 y mayor de 35 años

- Intervalo entre cada embarazo: Mayor riesgo cuando el tiempo entre embarazos es menor a dos años.

- Paridad: Mayor riesgo en el primer embarazo y luego del quinto.

- Mala historia obstétrica: Antecedentes de abortos, partos difíciles, dos o más cesáreas, hijos nacidos muertos, toxemia.

CONCLUSIONES

La formación y educación preventiva de las enfermedades infectocontagiosas antes y durante la gestación, requiere de un aporte de varios profesionales, que comprometidos con su trabajo, busquen disminuir la incidencia de dichas enfermedades en la población en edades tempranas.

La difusión intensa y permanente de campañas de prevención primaria a cargo de profesionales de la salud y de la educación, favorecería a la concientización y responsabilidad de la población en general frente a la llegada de un nuevo ser al mundo.

CAPÍTULO II

INTRODUCCIÓN

El presente capítulo tiene como finalidad tratar sobre los cambios que la mujer gestante tiene a lo largo de los nueve meses de embarazo.

Es importante saber que dichos cambios pueden generar en la madre mucha ansiedad y preocupación, por ello es necesario explicar que las transformaciones corporales son pasajeras y que las ambivalencias en su estado de ánimo son generadas por acción de las hormonas y por las situaciones sociales, culturales, ambientales, etc. que la acompañan durante la gestación, recalcando que volverá a su estado normal después del parto.

1.- EL EMBARAZO MES A MES.

El cansancio y la pérdida de fuerzas son algo muy común durante el primer trimestre del embarazo, entre sus causas están: los cambios metabólicos que se producen en su organismo, la disminución de glóbulos rojos en la sangre, lo que puede provocar anemia y la acción de las hormonas que algunas veces causan disminución de la presión arterial.

Las hormonas como la progesterona y los estrógenos ayudan a que el cuerpo se vaya adaptando a los nuevos requerimientos, pero pueden traer ciertas molestias a la futura madre.

1.1.- Cambios físicos en la madre

La piel

Estrías

La piel se vuelve más propensa a la aparición de estrías debido a la disminución de la flexibilidad y elasticidad provocada por la alteración que causan las hormonas sobre las fibras elásticas. Generalmente aparecen durante el quinto y sexto mes, cuando el crecimiento de abdomen, pechos, caderas, muslos, es notorio.

“El colágeno es el esqueleto de la piel… uno de los efectos de las hormonas es descomponer y retirar las proteínas de la piel, perturbando así los haces de colágeno y dando a la piel consistencia débil y frágil.” (Stoppard, pag.100, 2006)

Ya que la aparición de estrías puede deberse al aumento excesivo y brusco de peso, la madre debe tratar de ir subiendo poco a poco su volumen corporal.

Pigmentación

La pigmentación de la piel es otro de los efectos hormonales durante el embarazo, éste afecta, sobre todo a los pechos, genitales y a la línea media que se forma en el abdomen.

También se produce la aparición de manchas en el rostro, conocida como cloasma gravídico, frente al cual no se puede hacer mucho, solo evitar la exposición al sol y esperar a que el cuerpo recupere su color después del parto.

Órganos y funciones

Senos

El crecimiento, la sensibilidad y las punzadas esporádicas en los senos, son algunos de los síntomas que la mujer puede sentir las primeras semanas del embarazo. La superficie de la areola también cambia, se torna nodular y varía su color.

Es importante que la madre proporcione un buen sostén al peso de sus senos, ya que esto ayudará a que después del embarazo logren recobrar su firmeza.

Vagina

Los músculos de la vagina se agrandan y se produce un aumento en las secreciones vaginales, pero si existiera dolor o mal olor de estas la madre debe consultar al médico.

Sangre

El aumento de sangre durante el embarazo es de casi 1. 5 litros. El incremento del plasma (parte líquida de la sangre) es mayor a la de glóbulos rojos, lo que puede producir una anemia fisiológica; la madre puede equilibrar esto aumentando su consumo de hierro.

Otra secuela del aumento de sangre es la disminución de la concentración de sodio, por lo que la madre no debe suspender el consumo de sal, a menos que el médico lo haya sugerido.

Sistema digestivo

“El funcionamiento del tubo digestivo se altera bajo la influencia de las hormonas del embarazo, que provocan una modificación de las secreciones y un retardo de los movimientos de las paredes intestinales…” (Océano, pag.145 [s.a]).

Acidez estomacal

Generalmente se manifiesta con una sensación de quemazón desde el pecho a la garganta. Esto se debe a que al útero desplaza el estómago hacia arriba, lo que hace que las secreciones gástricas pasen al esófago y se produzca esta sensación.

Estreñimiento

“… la disminución en la motilidad intestinal hace que los alimentos se estanquen en el colon y que absorba más agua de lo habitual, por lo que las heces se vuelven más secas y duras.” (Océano, pag.146, [s.a]).

Por ello se recomienda que la madre consuma abundante agua, fibra y no deje de hacer ejercicio.

Trastornos urinarios

“El volumen del útero aumenta cerca de 1.000 veces durante el embarazo y al hacerlo, comprime los demás órganos. Esto puede producir problemas como necesidad de orinar con frecuencia, acidez, falta de aliento y estreñimiento” (Stoppard, 2006, pag.96).

Durante el embarazo, la necesidad de ir al baño se incrementa, esto se debe a que en ciertos períodos de la gestación el útero presiona a la vejiga de cierta forma que hace que las micciones sean más frecuentes. El primer y el último trimestre son las etapas en las que la madre sufre más esta presión. Durante el segundo trimestre el útero se mueve hacia arriba, por lo que la necesidad de ir al baño disminuye.

La pérdida involuntaria de orina también se presenta durante este período, esto se debe a la presión que ejerce el útero sobre la vejiga y por el debilitamiento de los músculos del suelo pélvico. Por ello se recomienda que se realicen ejercicios que ayuden a fortalecer estos músculos.

Trastornos bucales

Las estructuras bucales también sienten la acción de las hormonas, las encías se debilitan y pueden sangrar e inflamarse.

Caries

Por otro lado los dientes tienden a cariarse, debido a la formación de la placa bacteriana producida por la descalcificación y la salivación excesiva.

"… las grandes cantidades de progesterona producidas durante la gestación pueden ablandar y aflojar los márgenes de la encía alrededor de los dientes, predisponiendo a la infección" (Stoppard, pag.101, 2006)

Es recomendable que se tenga cuidado con la higiene en esta zona y se den masajes continuos en las encías para fortalecerlas.

Salivación excesiva

Generalmente esta molestia se presenta en el primer trimestre aunque también puede aparecer al final del embarazo, no existe una forma de evitarla, pero la madre puede tener a mano frutos secos o un caramelo para que la deglución sea más fácil.

Problemas circulatorios

Hinchazón

Durante el embarazo, la relajación de los vasos sanguíneos y la permeabilidad de las paredes vasculares causadas por las hormonas, provocan la acumulación de líquido en los tejidos. Generalmente los edemas o hinchazón se presentan en la parte inferior del cuerpo, es decir, en tobillos, pies, piernas, etc.

Si la madre presenta una hinchazón generalizada con edemas en la cara y manos es recomendable que consulte con el médico ya que podría tratarse de algo más complicado.

Varices

Las várices se presentan por un incremento en la dilatación de las venas, en el período gestacional el volumen sanguíneo aumenta, lo que hace que los vasos se dilaten. Lo recomendable es realizar cualquier ejercicio que facilite la circulación de la sangre como caminatas, natación etc., es decir todo lo que ayude a que la sangre no se estanque.

Calambres

Los calambres también son frecuentes en el embarazo, generalmente se presentan por una falta de calcio o algún otro mineral en la sangre, por eso es recomendable que la madre se realice un examen para incorporar a su dieta el elemento que le haga falta. Pero, para aliviar momentáneamente el dolor puede darse un masaje y mover los dedos de los pies si el calambre es en las piernas.

1.2.- Psicología de la mujer embarazada.

El embarazo también trae consigo una serie de cambios emocionales, los mismos que variarán de una mujer a otra dependiendo de las características de su

personalidad y del ambiente en el que se desenvuelva.

Según Miriam Stoppard, en términos psicológicos, el deber principal de la madre es incluir a su nuevo bebé en su futuro, sus planes, sentimientos y en su forma de vivir. El tener dudas no significa creer que se ha cometido un error y lo más importante es que la pareja debe ser muy sincera y abierta al momento de conversar sobre las inquietudes que tienen con respecto al embarazo.

La autora citada recomienda que la madre no analice tanto su estado emocional, ni se preocupe demasiado por sus sentimientos, ya que muchas veces, estos son consecuencia del cambio hormonal que su cuerpo está sufriendo. Asegura que si la madre acepta su estado de susceptibilidad y que es normal el sentirse deprimida de vez en cuando, su ánimo mejorará más rápido.

También dice que gran parte de los problemas entre las parejas, se deben a que cada uno tiene plasmado en su mente el modelo ideal de padre o madre que exige de su pareja. Por ello es importante que las opiniones que se tengan acerca del embarazo, no se las tome en forma personal, sino como dudas e inquietudes que pueden ir solucionando juntos.

El papel de la pareja es fundamental para lograr la tranquilidad, confianza y seguridad de la madre. En el libro de Miriam Stoppard podemos encontrar una regla de oro, que dice, que es muy importante que el padre esté atento a las necesidades de la futura madre, contribuyendo a su cuidado y permanezca estrechamente vinculado a todo lo que le esté sucediendo. La mujer embarazada desde el primer instante que conoce su estado experimenta una serie de sentimientos y emociones contradictorias a la situación que están viviendo. Pueden pasar de la alegría a la tristeza en cuestión de segundos y sin llegar a saber el porque.

Cada trimestre está caracterizado por estados emocionales específicos, sin embargo, estos pueden variar de una mujer a otra dependiendo de la influencia de otros factores tales como características de personalidad, experiencias anteriores, etc.

El primer trimestre se caracteriza por lo general por sentimientos de miedo, alegría, ansiedad y preocupación; la madre presenta sensibilidad hacia los cambios corporales, cambios en la alimentación y un aumento de la necesidad de dormir, puede existir inestabilidad, con cambios de humor y tendencia al llanto.

El deseo sexual suele disminuir en esta etapa por temor a dañar al niño, sin embargo la sexualidad sana y bien llevada, puede ayudar a que el vínculo de la pareja se vuelva más fuerte. Por ello, si la madre no presenta un embarazo de alto riesgo, puede mantener sus relaciones sexuales durante los 9 meses de gestación.

La lívido puede variar entre cada trimestre, esto es normal debido a las hormonas que actúan durante el embarazo. Si bien, todo esto está relacionado con los cambios hormonales, los síntomas favorecen el ensimismamiento, lo que facilitará el encuentro con su hijo y la comprensión de sus necesidades.

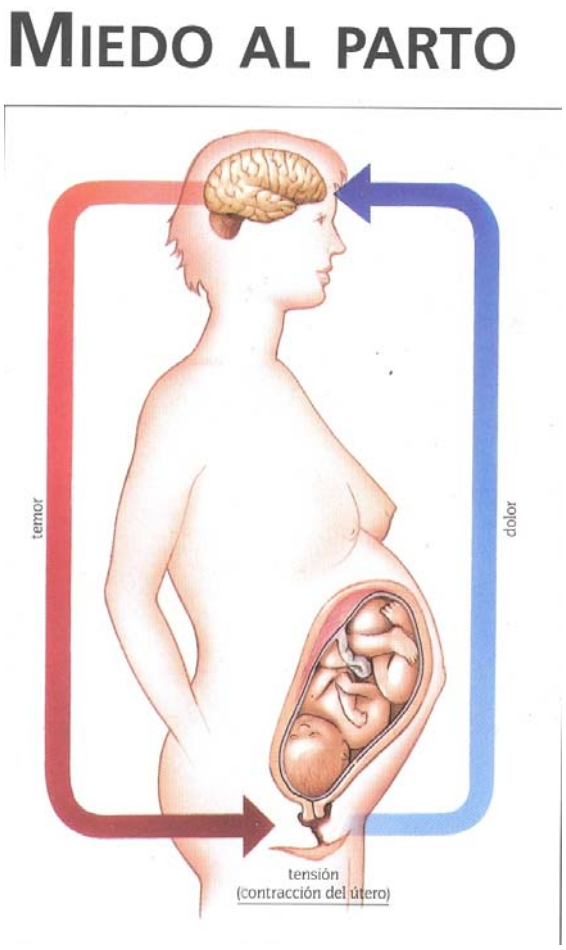
Durante el segundo trimestre, la mujer se conecta nuevamente con el mundo exterior. A pesar de que durante el cuarto mes, puede sentir un poco de frustración por olvidarse las cosas, no poder concentrarse y tener un estado de distracción, poco a poco se irá adaptando al embarazo y signos como los primeros movimientos del niño se irán haciendo visibles, lo que permitirá que se intensifique la comunicación entre madre e hijo y que éste empiece a ocupar un lugar tangible en la familia.

La madre tiene que aceptar su nueva imagen corporal, esto es algo que jugará un papel predominante en el manejo de la sexualidad durante la gestación. Este cambio corporal puede ser vivido como un aspecto más de la realización como madre, pero puede ser también algo temido y capaz de reactivar angustias y temores.

Hacia el final del embarazo hay un aumento del cansancio físico y la incomodidad debido al sobrepeso, lo que puede aumentar las dificultades para conciliar el sueño.

Generalmente, durante el último trimestre de gestación, las preocupaciones y el temor giran en torno al parto, según algunos autores esto se debe a que la madre se deja influenciar por las descripciones del pasado, en donde el parto, significaba un riesgo debido a su índice de mortalidad. Esto, sumado a las experiencias de

dolor que algunas de las mujeres cuentan, hacen que la futura madre se alarme y se preocupe demasiado. “La ansiedad generada por el temor al parto provoca un estado de tensión en las fibras musculares del útero y hace que en el cerebro, las contracciones se interpreten como estímulos dolorosos, lo que incrementa el temor. De este modo se crea un auténtico círculo vicioso.” (Oceano, pag.226, [200-]).



Para Eisenberg, Murkoff y Hathaway, creadores del libro, “Qué esperar cuando se está esperando”, durante este período la madre siente más ansiedad, más distracción, irritabilidad e hipersensibilidad, impaciencia e intranquilidad, pero al mismo tiempo siente alivio de haber llegado casi al final, lo que ayuda a contrarrestar la sensación de “ya no poder más”.

CONCLUSIONES

El conocimiento que la madre logre tener sobre los cambios tanto físicos como psicológicos que se producen durante el embarazo, le ayudará a entender y a manejar de mejor manera los mismos.

Esto a su vez hará que se sienta más tranquila y se comprometa con el bienestar y el crecimiento adecuado de su bebé, pues el descuido en alguna de las áreas ya sea física o emocional, puede ser perjudicial para el óptimo desarrollo del embarazo.

CAPÍTULO III

INTRODUCCIÓN

El tercer capítulo está conformado por los resultados de las entrevistas realizadas a un grupo de 30 mujeres embarazadas que asisten al control mensual en el Hospital Municipal del Niño y la Mujer. (Anexo 1)

Con la investigación que se realizó, pudimos obtener datos importantes que sirvieron de guía para sustentar y fundamentar el tema de nuestra propuesta de tesis.

3.- INFORMACIÓN DE CAMPO

3.1.- Entrevistas y resultados

La aplicación de las entrevistas planteadas en nuestra propuesta de tesis, se llevaron a cabo en el Hospital Municipal del Niño y la Mujer, ubicado en el sector de Patamarca, el mismo que da atención a mujeres de diferente situación socio económica.

Por ello la información obtenida fue variada, ya que las respuestas estuvieron condicionadas por la influencia cultural, el nivel de instrucción y la ubicación geográfica de donde provenían las madres, demostrándose así que los conocimientos que las mujeres en período de gestación poseen están determinados por dichos factores.

Las entrevistas fueron aplicadas a un grupo de 30 mujeres en período de gestación, que en su mayoría resultaron ser madres adolescentes que se encontraban atravesando su segundo o tercer embarazo.

También fueron frecuentes los casos de mujeres que vivían solas, debido a la migración del padre o de sus familiares, hecho que influyó en las respuestas dadas por las entrevistadas.

Entrevista

La presente entrevista tiene por objetivo recolectar información acerca de los malestares más comunes presentes en el embarazo y los procedimientos que se utilizan para atender dichos malestares.

Agradecemos su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas, de forma clara con respecto al tema mencionado.

1. **Nutrición.**

   1.1 Señale los alimentos de consumo diario en su dieta alimenticia.

- ☐ Frutas
- ☐ Legumbres
- ☐ Verduras
- ☐ Hortalizas
- ☐ Carnes
- ☐ Carbohidratos
- ☐ Cereales
- ☐ Grasas
- ☐ Vitaminas y minerales.
- ☐ Lácteos
- ☐ Otros

2. **Síntomas del embarazo.**

   2.1 Señale los síntomas y/o malestares que se han presentado durante el embarazo.

- ☐ Calambres
- ☐ Dolor de espalda
- ☐ Indigestión
- ☐ Retención de líquidos
- ☐ Estreñimiento
- ☐ Nausea
- ☐ Estrías
- ☐ Encías sangrantes
- ☐ Paño y manchas en la piel
- ☐ Hemorroides

¿De que manera ha dado solución a los malestares señalados?

---

3. Enfermedades más frecuentes:

3.1 Señale las enfermedades presentadas durante su embarazo.

- Infección de vías urinarias
- Alergias (cuales)
- Gripe
- Diabetes gestacional
- Fiebre
- Anemia
- Otras. (cuales)

4. Alteración en el sueño:

4.1 Señale el mes en el que se presenta mayor dificultad para conciliar el sueño.

1 mes	4 mes	7 mes
2 mes	5 mes	8 mes
3 mes	6 mes	9 mes

5. Alteraciones emocionales:

5.1 Señale los aspectos emocionales que predominaron en su embarazo.

- Irritabilidad
- Alegría
- Apatía
- Desinterés
- Llanto excesivo
- Abandono
- Tristeza
- Confusión
- Frustración
- Ansiedad
- Inseguridad
- Temor
- Curiosidad (explique)

6. Postparto:

6.1 Comente sobre las dudas y temores más frecuentes posteriores al parto, en el niño y en la madre.

En la madre:

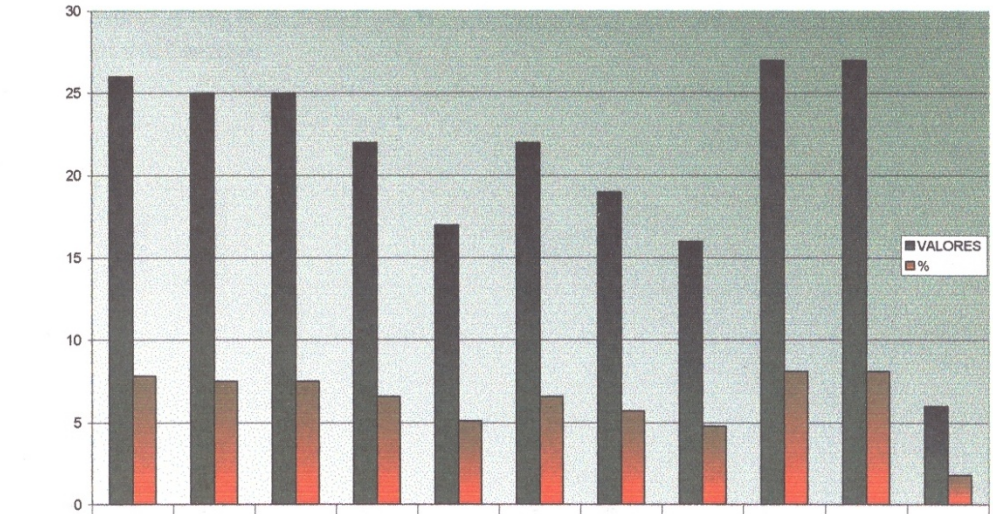
……
……
……
……
……
……
……
……

En el recién nacido:

……
……
……
……
……
……
……

NUTRICIÓN

1. **Señale los alimentos de consumo diario en su dieta alimenticia.**



	Frutas	Legumbres	Verduras	Hortalizas	Carnes	Carbohidratos	Cereales	Grasas	Vitaminas y minerales.	Lácteos	Otros
VALORES	26	25	25	22	17	22	19	16	27	27	6
%	7,8	7,5	7,5	6,6	5,1	6,6	5,7	4,8	8,1	8,1	1,8

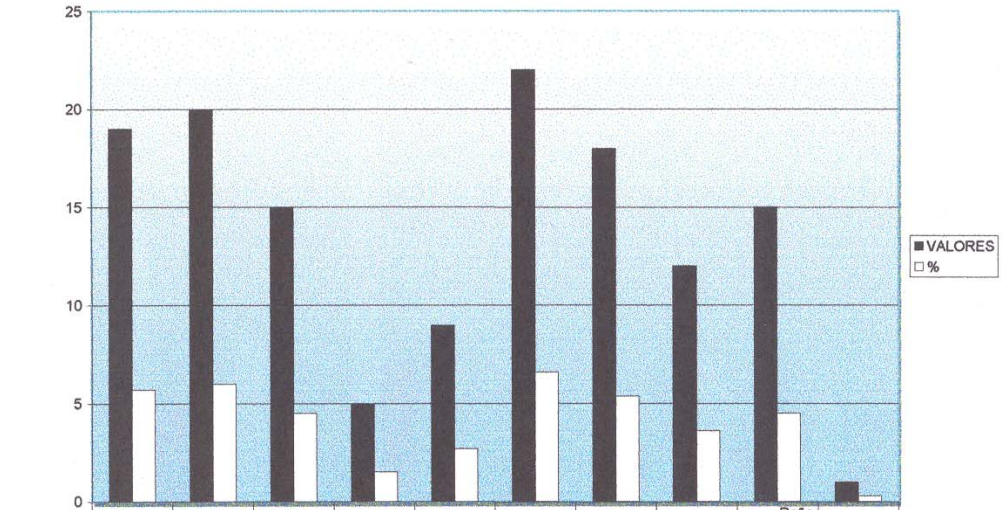
Los resultados obtenidos en la pregunta número 1 aplicada en la encuesta, determina lo siguiente:

- Las madres en período de gestación ingieren diariamente los siguientes alimentos en el orden de mayor consumo:

DESCRIPCIÓN	No.	%
1.- VITAMINAS Y MINERALES	27	8.1%
2.- LÁCTEOS	27	8.1%
3.- FRUTAS	26	7.8%
4.- LEGUMBRES	25	7.5%
5.- VERDURAS	25	7.5%
6.- HORTALIZAS	22	6.6%
7.- CARBOHIDRATOS	22	6.6%
8.- CEREALES	19	5.7%
9.- CARNES	17	5.1%
10.- GRASAS	16	4.8%
11.- OTROS (SUPLEMENTOS)	6	1.8%

SÍNTOMAS EN EL EMBARAZO.

2. **Señale los síntomas y/o malestares que se han presentado durante el embarazo.**



	Calambres	Dolor de espalda	Indigestión	Retención de líquidos	Estreñimiento	Nausea	Estrías	Encías sangrantes	Paño y manchas en la piel	Hemorroides
VALORES	19	20	15	5	9	22	18	12	15	1
%	5,7	6	4,5	1,5	2,7	6,6	5,4	3,6	4,5	0,3

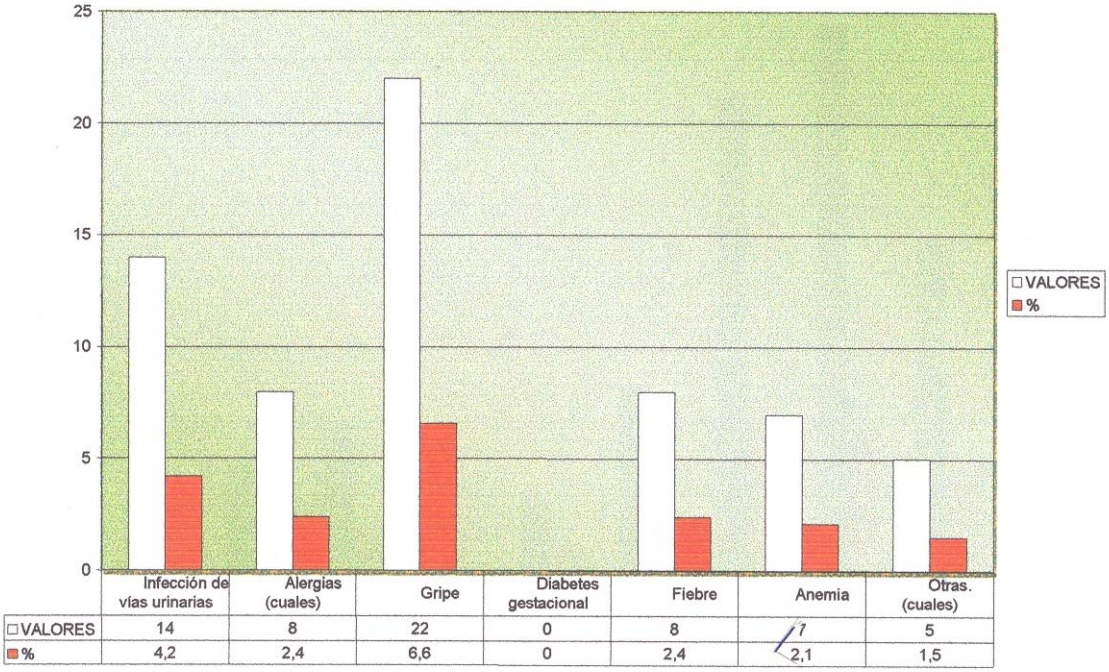
Los resultados obtenidos en la pregunta número 2 aplicada en la encuesta, determina lo siguiente:

- Las madres en período de gestación presentan con mayor incidencia los siguientes malestares:

DESCRIPCIÓN	No.	%
1.- NÁUSEAS	22	6.6%
2.- DOLOR DE ESPALDA	20	6%
3.- CALAMBRES	19	5.7%
4.- ESTRÍAS	18	5.4%
5.- INDIGESTIÓN	15	4.5%
6.- PAÑO Y MANCHAS	15	4.6%
7.- ENCÍAS SANGRANTES	12	3.6%
8.- ESTREÑIMIENTO	9	2.7%
9.- RETENCIÓN DE LÍQUIDOS	5	1.5%
10.- HEMORROIDES	1	0.3%

ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES

3. Señale las enfermedades presentadas durante su embarazo.



	Infección de vías urinarias	Alergias (cuales)	Gripe	Diabetes gestacional	Fiebre	Anemia	Otras. (cuales)
VALORES	14	8	22	0	8	7	5
%	4,2	2,4	6,6	0	2,4	2,1	1,5

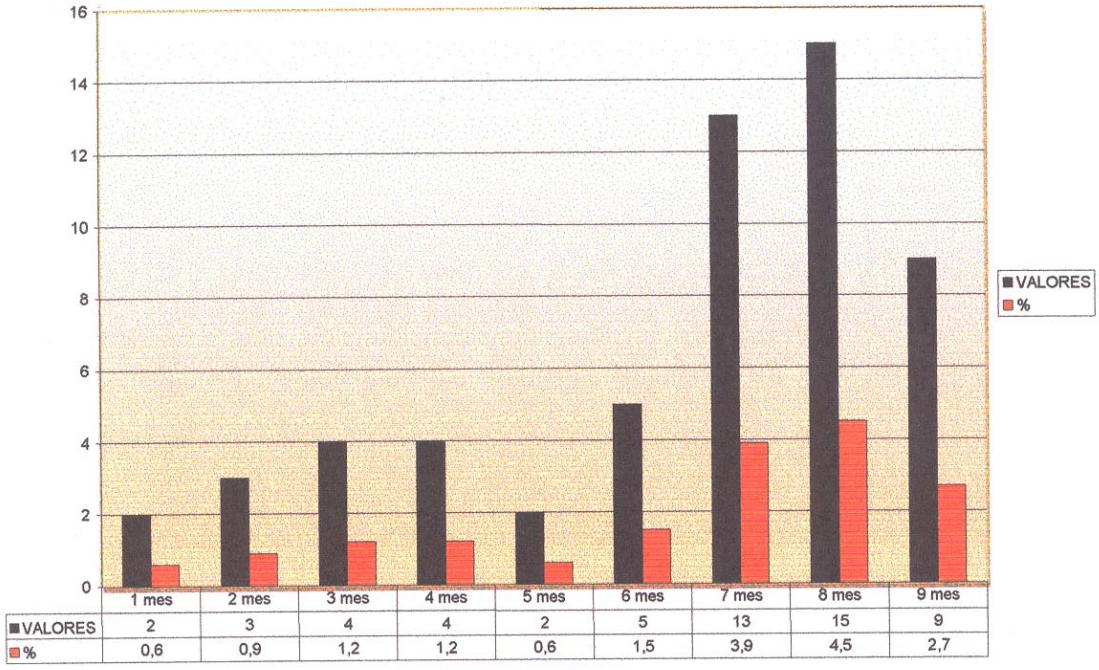
Los resultados obtenidos en la pregunta número 3 aplicada en la encuesta, determina lo siguiente:

- Las madres en período de gestación presentan mayor afección de las siguientes enfermedades:

DESCRIPCIÓN	No.	%
1.- GRIPE	22	6.6%
2.- INFECCIONES URINARIAS	14	4.2%
3.- ALÉRGIAS	8	2.4%
4.- FIEBRE	8	2.4%
5.- ANEMIA	7	2.1%
6.- OTRAS	5	1.5%
7.- DIABETES GESTACIONAL	0	0%

ALTERACIÓN EN EL SUEÑO

4. **Señale el mes en el que se presenta mayor dificultad para conciliar el sueño.**



	1 mes	2 mes	3 mes	4 mes	5 mes	6 mes	7 mes	8 mes	9 mes
VALORES	2	3	4	4	2	5	13	15	9
%	0,6	0,9	1,2	1,2	0,6	1,5	3,9	4,5	2,7

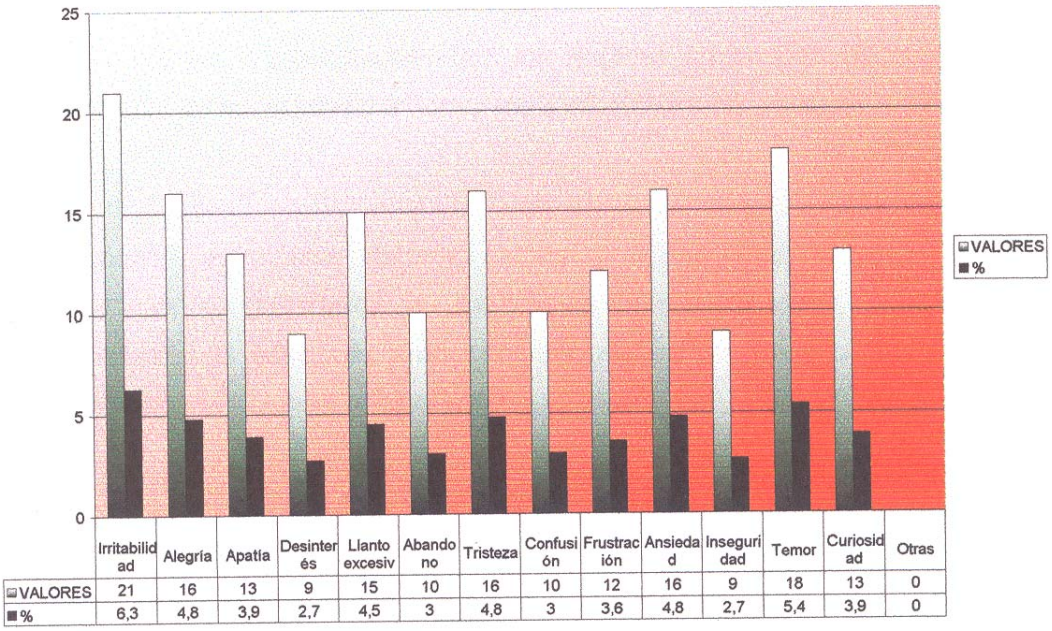
Los resultados obtenidos en la pregunta número 4 aplicada en la encuesta, determina lo siguiente:

- Las madres en período de gestación presentan mayor dificultad para conciliar el sueño, según los siguientes meses de gestación:

DESCRIPCIÓN	No.	%
1.- OCTAVO MES	15	4.5%
2.- SÉPTIMO MES	13	3.9%
3.- NOVENO MES	9	2.7%
4.- SEXTO MES	5	1.5%
5.- CUARTO MES	4	1.2%
6.- TERCER MES	4	1.2%
7.- SEGUNDO MES	3	0.9%
8.- QUINTO MES	2	0.6%
9.- PRIMER MES	2	0.6%

ALTERACIONES EMOCIONALES

5. Señale los aspectos emocionales que predominaron en su embarazo.



	Irritabilidad	Alegría	Apatía	Desinterés	Llanto excesiv	Abandono	Tristeza	Confusión	Frustración	Ansiedad	Inseguridad	Temor	Curiosidad	Otras
VALORES	21	16	13	9	15	10	16	10	12	16	9	18	13	0
%	6,3	4,8	3,9	2,7	4,5	3	4,8	3	3,6	4,8	2,7	5,4	3,9	0

Los resultados obtenidos en la pregunta número 5 aplicada en la encuesta, determina lo siguiente:

- Las madres en periodo de gestación presentan mayor predominio de los siguientes aspectos emocionales:

DESCRIPCIÓN	No.	%
1.- IRRITABILIDAD	21	6.3%
2.- TEMOR	18	5.4%
3.- ANSIEDAD	16	4.8%
4.- ALEGRÍA	16	4.8%
5.- TRISTEZA	16	4.8%
6.- LLANTO EXCESIVO	15	4.5%
7.- CURIOSIDAD	13	3.9%
8.- APATÍA	13	3.9%
9.- FRUSTRACIÓN	12	3.5%
10.- CONFUSIÓN	10	3%
11.- ABANDONO	10	3%
12.- INSEGURIDAD	9	2.7%
13.- DESINTERÉS	9	2.7%

CONCLUSIONES

Los cuidados y precauciones que las mujeres en período de gestación tienen, dependen de su grado de información o influencia socio-cultural.

Muchas de las mujeres gestantes entrevistadas, poseen información transmitida de generación en generación por experiencia de sus ancestros, lo que les lleva a desvalorizar el adecuado y oportuno seguimiento médico sobre la evolución del embarazo y las necesidades que requiere.

Por ello creemos en la necesidad de difundir información sobre los cuidados y precauciones que se deben tener en cuenta durante el embarazo.

La capacitación que los profesionales puedan brindar a la comunidad de manera oportuna, tiene vital importancia en la preparación de la población y sobre todo de la gestante, como medio de prevención y concientización social.

CAPÍTULO IV

4.- RECOPILACIÓN DE LOS RESULTADOS PROVENIENTES DE LA CAPACITACIÓN A LAS GESTANTES.

La capacitación a madres en período de gestación se llevo a cabo en las instalaciones del Hospital Municipal del Niño y la Mujer. Previo a la capacitación se realizó una difusión de la Campaña de capacitación a madres embarazadas a través de carteles y anuncios, convocando a dichas charlas con el fin de reunir a un grupo grande de madres, haciendo más extensiva y participe la aplicación de nuestra propuesta.

Coordinar el horario y duración de las charlas informativas fue uno de las primeras dificultades que se nos presentó, debido a que las madres gestantes asisten a sus controles prenatales de forma particular, sobre todo aprovechando el tiempo que ellas tienen disponible mientras no sea un inconveniente entre su tiempo de trabajo y la duración de su trayecto hacia la institución médica. Muchas de las gestantes son provenientes de la zona. Sin embargo, existía otro grupo que asistía a los controles debido a que su trabajo quedaba cerca o su paso para la entrega de animales hacia el Camal Municipal coincidía con la fecha de su control.

La acogida y participación de las charlas no fue la que esperábamos. Había muchas madres interesadas y con entusiasmo de participar, pero les dificultaba el tiempo y horario de las mismas. A pesar de que fueron dictadas en dos horarios, por la mañana y la tarde, no cumplía satisfactoriamente con las necesidades de las madres gestantes. Siendo la poca participación y asistencia de las madres nuestra siguiente dificultad para obtener una mayor concurrencia de asistentes.

Los temas abarcados y expuestos en las charlas fueron los siguientes:

1. Nutrición: una correcta alimentación durante el embarazo.
2. Síntomas más comunes en el embarazo.

3. Enfermedades frecuentes durante el período de gestación.
4. Alteraciones emocionales.
5. Preparación para la lactancia.
6. Postparto: dudas y temores sobre el parto y postparto.

Cada una de las charlas contaba con material didáctico e ilustrativo que mejore la comprensión de los temas tratados. La exposición no pudo ser realizada con imágenes o proyectores debido a que la sala destinada no contaba con los instrumentos necesarios. Razón por la que se empleo carteles y gráficos.

La dinámica de las charlas enfatizaba siempre a la participación de las asistentes. Sin embargo muy pocas se animaban a participar y colaborar con información que ellas poseen o sobre el conocimiento que tenían sobre los temas mencionados. Siendo confirmado que los temas relacionados a la salud y de manera especial, cuando se tratan de la mujer y sus cuidados en el embarazo, sigue siendo un tema del cual muy pocos conocen o prefieren no ponerlo en común, pues el embarazo ha sido muchas veces un aspecto influenciado culturalmente, llevando a muchas personas a cometer errores sobre los cuidados del embarazo y la atención médica que una mujer en período de gestación debe tener como necesidad básica.

Sin embargo y a pesar de las muchas dificultades que se pudieron presentar, fue una experiencia muy agradable, pues pudimos conocer más de cerca la realidad en la que muchas mujeres se desenvuelven. Sobre todo confirmar la necesidad de hacer extensivas las campañas y mejorar la información que las personas poseen sobre las prioridades básicas en las embarazadas. Educar responsablemente a la población en general, pero sobre todo aquella que se encuentra en edad fértil debe ser un compromiso de todos los profesionales encargados de la salud y también de los profesionales que nos encontramos en el área de la educación, transmitir a los niños y niñas desde tempranas edades, inculcando en ellos conocimientos sobre los cuidados y responsabilidades que las personas debemos tener sobre nuestra salud.

CONCLUSIONES FINALES

Al finalizar el presente trabajo de tesis, concluimos los siguientes puntos:

- Reconocemos la importancia de crear una cultura de prevención, ya que por medio de la difusión de medidas preventivas, disminuirán las probabilidades e incidencias de padecer enfermedades y/o alteraciones en el embarazo.

- El conocimiento sobre los cambios físicos y psicológicos por los que atraviesa la mujer en período de gestación, ayuda a comprender y manejar los malestares y alteraciones emocionales con más facilidad, permitiendo afrontar estas situaciones conscientemente.

- Por medio de las encuestas realizadas a las gestantes pudimos conocer más directamente el nivel de interés y la preparación que un grupo de treinta mujeres de nivel sociocultural medio poseen, confirmando así la necesidad de instruir e involucrar a la población femenina.

- Consideramos que al realizar este trabajo de tesis, aportamos a la sociedad a través de un folleto que reúne la información puntual sobre diversos aspectos del embarazo, siendo de fácil lectura y aplicación para las mujeres en período de gestación, sin descuidar la importancia del control médico mensual.

BIBLIOGRAFÍA

- Libros

CHOPRA, Deepak, M.D Un comienzo Mágico, Guía Holística para el embarazo y nacimiento, Colombia, Editorial Norma, 2006, 278 páginas.

STOPARD, Miriam. Nuevo libro del embarazo y nacimiento, Colombia, Editorial Norma, 2006, 255 páginas, sexta edición.

Autores varios ¿Qué esperar cuando se esta esperando?, Estados Unidos, Editorial Norma, 1996, 544 páginas, segunda edición.

TOBI, Viviana. El embarazo transformador, Argentina, Editorial Paidós, 2007, 355 Páginas, Primera edición.

VELEZ, Ximena y Liliana RODRIGUEZ. Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes, Ecuador, 2008, 121 páginas, Primera edición.

- Publicaciones - folletos,

Autores corporativos PRENATAL. Módulos de prevención en discapacidades. Programas de formación en prevención, Ecuador, Editorial ISBN, 2002, 2da Edición.

Ministerio de la Mujer y Desarrollo Social (MINDES). Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002 – 2010. República del Perú.

CALVIÑO M. Creatividad y comunicación en la educación y promoción de salud. Versión escrita y revisada de la Conferencia pronunciada en el XI Taller Internacional de Comunicación Social en Salud. La Habana, Cuba. (199-).

CONTRERAS E. Investigación y evaluación en comunicación para la salud. Por una política de comunicación para la promoción de la salud en América Latina. Quito, Ecuador. Editado por la División de Promoción y Protección de la Salud, OPS, OMS. (200-)

GUIOFANTES S. Salud y prevención desde el punto de vista psicológico. Fundación MAPFRE Medicina. Pág. 25-37. (199-)

VÁZQUEZ Enrique. ¿Los Niños… primero?, volumen II, Save the Children – Suecia, Universidad del Pacifico, Lima- Perú. (s.a)

-Enciclopedias

Microsoft Student Premium Encarta 2008.

Diccionario Enciclopédico SALVAT. (199-)

CASSAN, Adolfo. Asesor de padres. ¿Qué hacer cuando se espera un hijo?, España, Editorial Océano, (200-). 287 páginas.

- Internet:

http://www.fundalam.com

http://www.elbebe.com/index.php/es/embarazo/cambios-fiacutesicos-y-psicoloacutegicos-en-la-madre/tercer-trimestre.

http://www.obedira.com.py

http://www.ronquido.net/embarazo.html

http://www.planetamama.com

http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/embarazo/precauci.htm

http://www.elbebe.com/index.php/es/embarazo/desarrollo

http://www.crecerjuntos.com.ar/vomitosemesis.htm

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/17122.htm

www.tudiscovery.com.

ANEXOS

Contenido

INTRODUCCIÓN 5

CAPÍTULO I 6

INTRODUCCIÓN 7

1.- PREVENCIÓN MATERNO - INFANTIL 8

1.1.- Conceptos generales sobre prevención primaria y secundaria. 8

1.2.- Enfermedades infectocontagiosas más comunes. 10

1.3.- Sustancias teratógenas. 14

1.4.- Datos estadísticos de mortalidad y morbilidad infantil y materna. 17

1.5.- Condición social y económica, el alto riesgo o riesgo social 21

CONCLUSIONES 23

CAPÍTULO II 24

INTRODUCCIÓN 25

1.- EL EMBARAZO MES A MES. 26

1.1.- Cambios físicos en la madre 26

1.2.- Psicología de la mujer embarazada. 30

CONCLUSIONES 34

CAPÍTULO III 35

INTRODUCCIÓN 36

3.- INFORMACIÓN DE CAMPO 37

3.1.- Entrevistas y resultados 37

CONCLUSIONES 46

CAPÍTULO IV 47

4.- RECOPILACIÓN DE LOS RESULTADOS PROVENIENTES DE LA CAPACITACIÓN A LAS GESTANTES 48

CONCLUSIONES FINALES 50

BIBLIOGRAFÍA 51

ANEXOS 54

Bebé *a bordo*

ahora vienen con manual

Dedicatorias

A Gustavo, Miriam, David y Paula, mi familia; y a Xavier porque son mi fuerza y la definición del amor y la felicidad que existen en mi vida.

Priscila Estrella

A Dios, a mis padres y hermanos por ser mi apoyo y fortaleza, a mi gran amor y compañero de vida, Andrés.

Lorena Ordóñez

El Manual Instructivo de Orientación a la Mujer en Período de Gestación está dirigido a todas aquellas mujeres que se encuentran en la espera del maravilloso proceso que significa la llegada de un bebé a la familia.

Este Manual reúne información práctica y de fácil aplicación para que la madre pueda resolver las inquietudes que surjan durante esta etapa y contiene temas importantes como: Nutrición, Síntomas comunes, Enfermedades más frecuentes y Alteraciones emocionales, estos temas están detallados en cada uno de los trimestres del embarazo , acompañados de sugerencias que los complementan.

Se incluye además temas como la Lactancia y el periodo de Postparto con información que ayudara a entender y resolver las diferentes situaciones que se dan durante estas etapas.

INDICE

Primer Trimestre 3

Nutrición 4
Síntomas 12
Enfermedades frecuentes 22
Alteraciones emocionales 30

Segundo Trimestre 32

Nutrición 33
Síntomas 40
Enfermedades frecuentes 48
Alteraciones emocionales 49

Tercer Trimestre 50

Nutrición 51
Síntomas 54
Enfermedades frecuentes 57
Alteraciones emocionales 58

Postparto 60

Lactancia 66

1er trimestre

Nutrición

"Una dieta equilibrada contribuye al sano crecimiento del niño pero también al nivel de energía que la madre tendrá en el embarazo, en su parto y durante el pos-parto"
El aumento de peso no deberá ser inferior a 6 Kg (13.2 LIBRAS), durante el embarazo, y si se partió de un peso normal, la regla de 1 Kg por mes es un buen parámetro.

proteínas

- Desarrollo del feto.
- Crecimiento de la placenta.
- Aumento del volumen sanguíneo, favoreciendo la oxigenación al feto.
- Crecimiento del útero.
- Desarrollo del cerebro.

Carnes	Huevos
Lácteos	Soja
Legumbres	Semillas
Nueces	

Bibliografía

- Libros

CHOPRA, Deepak, M.D Un comienzo Mágico, Guía Holística para el embarazo y nacimiento, Colombia, Editorial Norma, 2006, 278 páginas.

STOPARD, Miriam. Nuevo libro del embarazo y nacimiento, Colombia, Editorial Norma, 2006, 255 páginas, sexta edición.

Autores varios ¿Qué esperar cuando se esta esperando?, Estados Unidos, Editorial Norma, 1996, 544 páginas, segunda edición.

TOBI, Viviana. El embarazo transformador, Argentina, Editorial Paidós, 2007, 355 Páginas, Primera edición.

VELEZ, Ximena y Liliana RODRIGUEZ. Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes, Ecuador, 2008, 121 páginas, Primera edición.

- Revistas

Tú y tu hijo. Ecuador, Editorial Vanipubli Ecuatoriana, 2006, 82 páginas, Edición No. 7.

Tú y tu hijo. Ecuador, Editorial Vanipubli Ecuatoriana, 2007, 82 páginas, Edición No. 15.

Tú y tu hijo. Ecuador, Editorial Vanipubli Ecuatoriana, 2008, 82 páginas, Edición No. 25.

Mamá de Hogar. Ecuador, Editorial Grupo Vistazo, 2008, 74 páginas, Edición Año 3, núm. 27.

-Enciclopedias

Microsoft Student Premium Encarta 2008.

Diccionario Enciclopédico SALVAT. (199-)

CASSAN, Adolfo. Asesor de padres. ¿Qué hacer cuando se espera un hijo?, España, Editorial Océano, (200-). 287 páginas.

- Internet:

http://www.fundalam.com

http://www.elbebe.com/index.php/es/embarazo/cambios-fiacutesicos-y-psico-loacutegicos-en-la-madre/tercer-trimestre.

http://www.obedira.com.py

http://www.ronquido.net/embarazo.html

http://www.planetamama.com

http://www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica-I/guia/embarazo/precauci.htm

http://www.elbebe.com/index.php/es/embarazo/desarrollo

http://www.crecerjuntos.com.ar/vomitosemesis.htm

http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/esp_imagepages/17122.htm

www.tudiscovery.com.

• Repita rítmicamente para drenar completamente las reservas.
• Coloque, empuje, aprete.
• Usted puede rotar el pulgar y los dedos para eliminar otras reservas, usando las dos manos en cada pecho.
• Aplíquese un paño de agua tibia para que la leche fluya con más facilidad.

Evite estos movimientos

1. No aprete los senos.
2. No deslice las manos por los senos.
3. No hale el pezón, ya que puede ocasionar daños a los tejidos.

Proteínas para el desarrollo del cerebro

Una de las etapas más importantes del desarrollo del cerebro en los humanos se lleva a cabo desde la etapa prenatal, donde las conexiones necesarias para el aprendizaje comienzan a desarrollarse.

La neurosiquiatra, Amanda Céspedes habla sobre las cinco fases básicas en el desarrollo del cerebro y de la inteligencia de un niño, recalcando la importancia en la primera fase:
Esta primera fase inicia a las 16 semanas de desarrollo intrauterino y culmina a los dos meses de edad. A mayor estímulo -mecer, cantar, hablar- se siembra un terreno más fértil a una buena capacidad comunicativa.
Las proteínas conocidas como factores de crecimiento son tan necesarias para la inducción de la memoria a largo plazo como lo son para el desarrollo del sistema nervioso.

Si la madre no consume carne, la soja es una buena opción, ya que esta aporta las proteínas completas pero con la ventaja de no producir colesterol ni grasas saturadas debido a su naturaleza vegetal.
No obstante no se debe exagerar en su consumo, una o dos veces a la semana es lo adecuado.

grasas

• Es importante consumir grasa de calidad ya que el feto la utiliza por medio de la placenta.
• Los ácidos grasos que se encuentran en el pescado, son esenciales para el desarrollo neurológico y nervioso del bebé.

Almendras
Aceite de oliva
Nueces
Avellanas
Semillas.
Pescado fresco.

hierro

• Favorece el aumento de hemoglobina, lo que mejora la transportación del oxígeno al feto.
• Previene la anemia.
• Aumenta las reservas de hierro del bebé.

Carnes	Huevos
Frutas secas	Cacao
Pan integral	Verduras verdes
Sardinas	Porotos
Almendras	Hígado de bacalao
Remolacha	
Cereales.	Lentejas
Ciruelas	Papas

tips

1 Combinar los alimentos ricos en hierro con vitamina C aumenta la absorción del hierro. "Si consume alimentos ricos en vitamina C al mismo tiempo que los ricos en hierro, duplicará la cantidad de hierro absorbido"

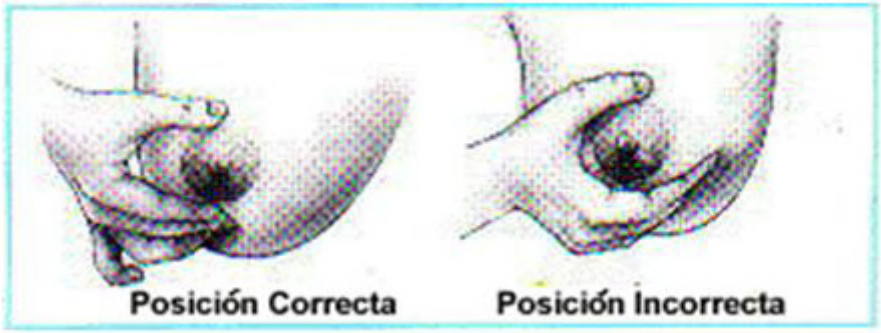
2 Será necesario evitar el té o el café durante las comidas, o inmediatamente después de ellas, puesto que no permiten su absorción.

Acído Fólico

• Evita la anemia en la madre y garantiza el normal crecimiento y desarrollo neurológico del niño.
• Se recomienda ingerirlo 3 meses antes de quedar embarazada y durante las primeras semanas de gestación.
• Importante en el bebé para la síntesis de glóbulos rojos y crecimiento.
• En el caso de que la mujer haya tomado anticonceptivos debe asegurarse un aporte extra de ácido fólico, ya que estos medicamentos dificultan su absorción.

Huevos.
Carnes.
Cereales enriquecidos.
Nueces.
Suplementos.
Lácteos.
Leches de soja.

• Coloque el pulgar encima del borde superior del pezón y el dedo índice y medio debajo del pezón.
• Forme una C con la mano y asegúrese de que las yemas de los dedos estén a las 6 y a las 12 en punto. Los dedos deberán estar debajo de las reservas de leche.



• No separe los dedos.
• Empuje contra la pared del pecho.
• Este ejercicio lo puede hacer inclinando su cuerpo hacia adelante.
• Comprima el pecho hacia adelante utilizando el pulgar y los otros dos dedos.

Técnicas de extracción manual

• Masajee el seno empezando desde arriba, presionándolo contra la pared del pecho, con las yemas de los dedos.
• Haga un movimiento circular ubicándose en una zona durante algunos segundos, puede realizar movimientos espirales cuando se dirija hacia la areola.

calcio

• Importante para la formación de dientes y huesos durante la cuarta a la sexta semana.
• Ayuda al normal desarrollo del sistema esquelético del bebé.

Ajonjolí
Almendras
Col rizada.
Lácteos
Salmón
Sardinas
Yema de huevo
Soja

tips

1 "La absorción eficiente de calcio no es posible sin vitamina D… y la mejor fuente de ella es la luz solar…"

Yodo

• Es muy importante para el desarrollo mental del niño.

Sal Yodada. Mariscos.

Acostada

Invertida

vitamina B2

- Ayuda a descomponer alimentos.
- Ayuda a prevenir enfermedades de la piel y de los ojos.

Germen de trigo.
Vísceras.
Almendras.
Coco.
Quesos grasos.
Champiñones.
Salvado de trigo.
Huevos.
Lentejas.

Síntomas más comunes en el embarazo:

Dudas y soluciones.

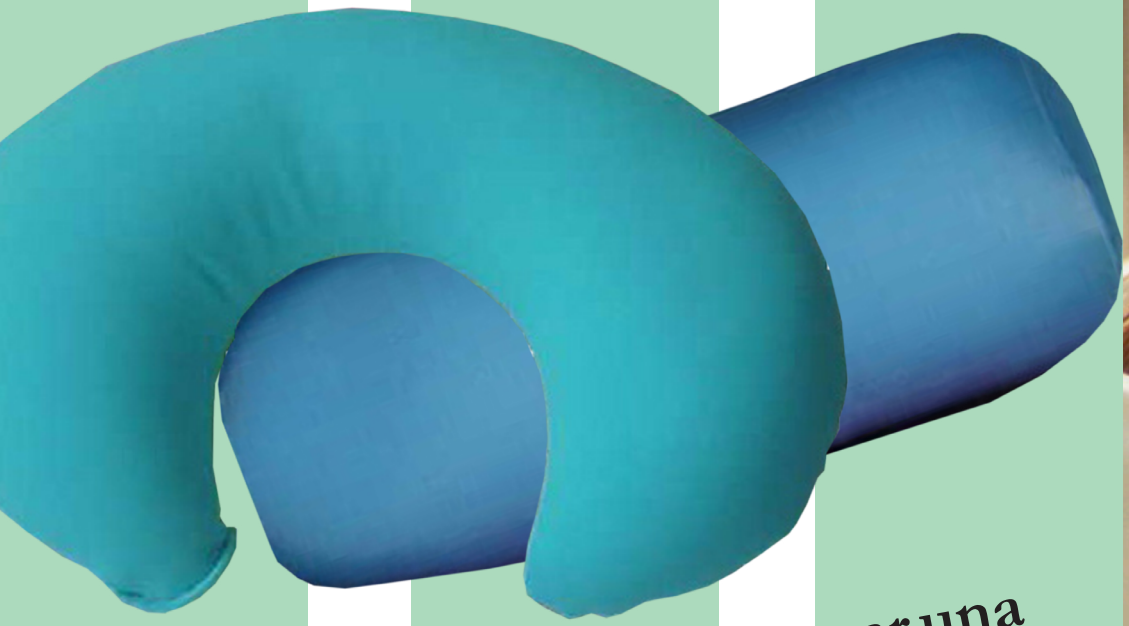
Cambios mamarios e hipersensibilidad.

En el embarazo los pechos se vuelven más grandes, pesados y sensibles al tacto. La zona del pezón se torna más oscura y aumenta la afluencia de sangre a las mamas, notándose un resaltamiento de las venas.

Soluciones.
• Utilizar un sostén de embarazo. Este es un poco más grande y definitivamente más cómodo que los sostenes normales, además proporciona un soporte a la espalda.
• Utilizar sostenes de algodón.
• Colocarse almohadillas absorbentes si se tiene calostro.
• No lavarse los pezones con jabón, ya que pueden irritarse.

Posiciones para amamantar

Clásica



Recomendaciones para lograr una posición adecuada.

• Colocar una pequeña almohada entre sus piernas y el bebé para mejorar apoyo.
• Para lograr que el bebé tenga una adecuada abertura de la boca, roce el pezón en el labio inferior, de esta manera las encías apretarán la areola, evitando la irritación del pezón.
•Verificar que los labios del bebé estén por detrás del pezón, encerrando la areola.

Cansancio y sueño.

Generalmente la mujer empieza a sentir más sueño y cansancio durante el primer y tercer trimestre de embarazo debido a que su cuerpo debe soportar el crecimiento y desarrollo del bebe. En esta etapa hay un aumento del latido cardiaco lo que produce cansancio y fatiga.

Recomendaciones.
No es recomendable dormir boca arriba ya que el peso del útero recae sobre la espalda, haciendo que los dolores en esta zona se agudicen y la digestión y circulación se dificulten.
Tampoco se recomienda dormir boca abajo, ya que el peso del bebé ejerce presión sobre los principales vasos sanguíneos y los nervios cercanos a la columna, causando entumecimiento, dolores, mareos y falta de aliento.
Lo que se recomienda, es dormir sobre el costado izquierdo, con una pierna cruzada sobre la otra y una almohada entre ellas.

Várices

Las várices se presentan por una lesión de la vena caracterizada por la dificultad en la circulación sanguínea, causada por el peso que el cuerpo tiene que soportar durante el embarazo.

¿Qué hacer?

• Evitar permanecer mucho tiempo parada o sentada.
• Evitar cruzar las piernas por mucho tiempo.
• Tomar diariamente suficiente agua.
• Recostarce boca arriba y elevar las piernas por encima de la cabeza.
• Caminar 30 minutos diarios.
• Dormir con una almohada debajo de los tobillos.

nota

1 "Las várices no son una cuestión estética, sino una enfermedad y, como tal, quienes las sufran deben saber que tiene curación", afirmó el cirujano Víctor Spano, director de la Escuela Argentina de Flebología.

• Exponer los pechos al sol durante unos 15 minutos puede ayudar a que los pezones se enduren.
• Cuando el bebé lacta, su boca debe estar paralela a la grieta, así ayudará a sellarla.
• Untar un poco de leche materna en la zona afectada, ayudará a que las grietas cicatricen más rápido, gracias a las propiedades de la misma.
• Dar de lactar más frecuentemente, ya que si el niño tiene mucha hambre, succionará demasiado fuerte.
• Antes de retirar el pecho al niño, se debe cortar la succión, colocando un dedo entre las mandíbulas del bebé, así el pezón no será lastimado.
• Limpiar los pezones únicamente con agua.
• Utilizar sostenes que permitan mantener seco el área del pezón, es decir sostenes de algodón, acolchonados, etc.
• Verificar que la boca del bebé esté bien prendida a la areola, ya que así no morderá el pezón.
• Recuerde que la mayoría de las grietas se recuperan en una semana aproximadamente.

La mastitis

La mastitis, es una infección caracterizada por una inflamación en una zona triangular del pecho. Esta zona aparece roja, caliente, hinchada y con dolor, es acompañada de síntomas como fiebre, escalofríos, malestar y a veces nausea y vómito.
Existe un tipo de mastitis llamado Mastitis por Cándida en el que no existen síntomas como fiebre, hinchazón o calor pero se caracteriza por un dolor descrito como si miles de agujas golpearan el pezón y lo quemarán durante el amamantamiento y después de él.
El tratamiento para la mastitis consiste en permanecer en reposo, vaciar frecuentemente el pecho afectado, ingerir antibiótico prescritos por el medico y aplicar pañitos fríos para aliviar el dolor.

Las grietas en los pezones.

Aparecen por diferentes circunstancias, una de ellas es por que el bebé no está bien sujeto a la areola o por lo contrario pasa mucho tiempo sujeto a ella.

Estreñimineto

Durante el embarazo la digestión se vuelve más lenta, además, la presión que ejerce el útero sobre el aparato digestivo puede causar estreñimiento.

Recomendaciones.

• Ingerir suficiente cantidad de líquidos, mínimo 2 litros diarios.
• Incorporar en la dieta alimentos ricos en fibras, como frutas, vegetales y cereales integrales.
• Caminar 30 minutos por día.

extras

Palmas rojas o con comezón

El aumento del estrógeno puede causar el enrojecimiento y comezón de las palmas de las manos. También puede afectar las plantas de los pies en algunas mujeres. Al igual que la gran parte de los cambios que ocurren durante el embarazo, el enrojecimiento se desvanecerá después del parto.

Papilomas cutáneos

Los papilomas cutáneos son tumores benignos, suaves y de color de la piel que salen de ésta. Por lo general aparecen en el cuello, senos o axilas. La causa más probable son los cambios hormonales. Los papilomas cutáneos no desaparecen por sí solos después del parto. El profesional de la salud puede extirparlos fácilmente

nota

1 Melanina: pigmento de color negro o pardo que se encuentra en ciertas células y al cual se le atribuye la coloración del pelo, piel y ojos.

Sabías que...

nota

1 La leche materna se puede conservar 10 horas a temperatura ambiente (20 grados) en un lugar fresco y de 4 a 8 horas a más de 25 grados. La Liga de la Leche Internacional en el libro "Breastfeeding Answer Book" recomienda conservar la leche en la refrigeradora (0 a 4 grados) de 5 a 8 días.

2 Para guardar la leche, puedes colocarla en recipientes de plástico grueso o vidrio en pequeñas cantidades..

3 Para descongelarla, debes colocarla bajo un chorro de agua caliente o meterla en una fuente con agua tibia o caliente, no debes descongelarla en el microondas o a baño maría porque perderá sus propiedades.

4 Ten presente que la leche materna tiende a separarse y perder su homogeneidad cuando se descongela, por ello es recomendable sacudirla un poco, antes de consumirla, así volverá a su estado normal.

5 Importante: Una vez descongelada la leche no se la puede volver a congelar.

La leche materna, está compuesta por proteínas, vitaminas, azúcares, grasas, minerales, hormonas y enzimas, algunos de estos elementos son esenciales para el desarrollo del bebé y no existe otra fuente que le brinde estos componentes, ya que su organismo no está listo para sintetizarlos.

Oscurecimiento de la piel

En la mayoría de las embarazadas, los cambios hormonales ocasionan el oscurecimiento de aquellas regiones de la piel que ya son más oscuras que el resto. Parte del oscurecimiento se desvanece después del parto, pero lo más probable es que permanezcan más oscuras de lo que eran antes del embarazo.

Higíene de la piel

IMPORTANTE
No tome medicamentos para el acné ni tratamientos sin receta sin antes consultar con el profesional de la salud. Algunos de esos productos pueden ser peligrosos para las embarazadas. Accutane (también llamado isotretinoína, Amnesteem y Claravis) es un medicamento recetado para tratar el acné agudo. El Accutane y otros retinoides pueden causar graves defectos congénitos.

La buena limpieza de la piel es la mejor manera de evitar o tratar el acné. Lávese la cara con una loción limpiadora suave dos o tres veces por día. No se lave con demasiada frecuencia o se resecará la piel, lo cual agravará el problema.

tips

1 Maquillaje. Las bases y los maquillajes correctores ayudan a disimular las marcas o manchas oscuras de la piel. Evite maquillajes que contienen mercurio. Lea la etiqueta para determinar si el producto contiene mercurio.

2 Cremas humectantes. Huméctese la barriga y los senos para reducir la picazón y la piel seca. Para evitar la irritación de la piel, use un humectante sin perfume. Lávese sólo con jabón suave. Evite las duchas o baños con agua muy caliente. Eso causa sequedad en la piel.

Antojos

• Los antojos se presentan en el embarazo debido a la demanda del cuerpo hacia ciertos nutrientes o minerales que requiera compensar.
• También puede presentarse rechazo a algún alimento o a ciertos olores provocando naúseas.

Para fortalecer tus pezones es recomendable untarles un poco de crema y darles masajes o ligeros pellizcones, también es importante que tengan contacto con el aire y el sol.

El calostro, es la primera substancia que sale del pecho de la madre, es amarillenta y rica en proteínas y vitaminas, es fundamental para fortalecer el sistema inmunológico del bebé, es decir, es la vacuna para todas las enfermedades infectocontagiosas. También estimula la primera deposición del niño, ayudando a que sus intestinos se limpien.

Flujo vaginal

Durante el embarazo el cuello uterino forma un tapón mucoso para impedir la proliferación de bacterias hacia el feto y evitar infecciones. por esta razón las secreciones vaginales aumentan sin presentar ningún tipo de olor o irritaciones

nota

1 Si presentas los siguientes síntomas no dudes en acudir al medico, puede ser perjudicial para tu salud y la de tu bebé.

- Aumento brusco de peso o hinchazón notoria de manos y cara.
- Fiebre.
- Dolor agudo de estómago.
- Dolores de cabeza muy severos.
- Problemas en la visión.
- Sangrado vaginal abundante
- Dolor o ardor al orinar
- Eliminación de líquido amniótico.

Hemorroides

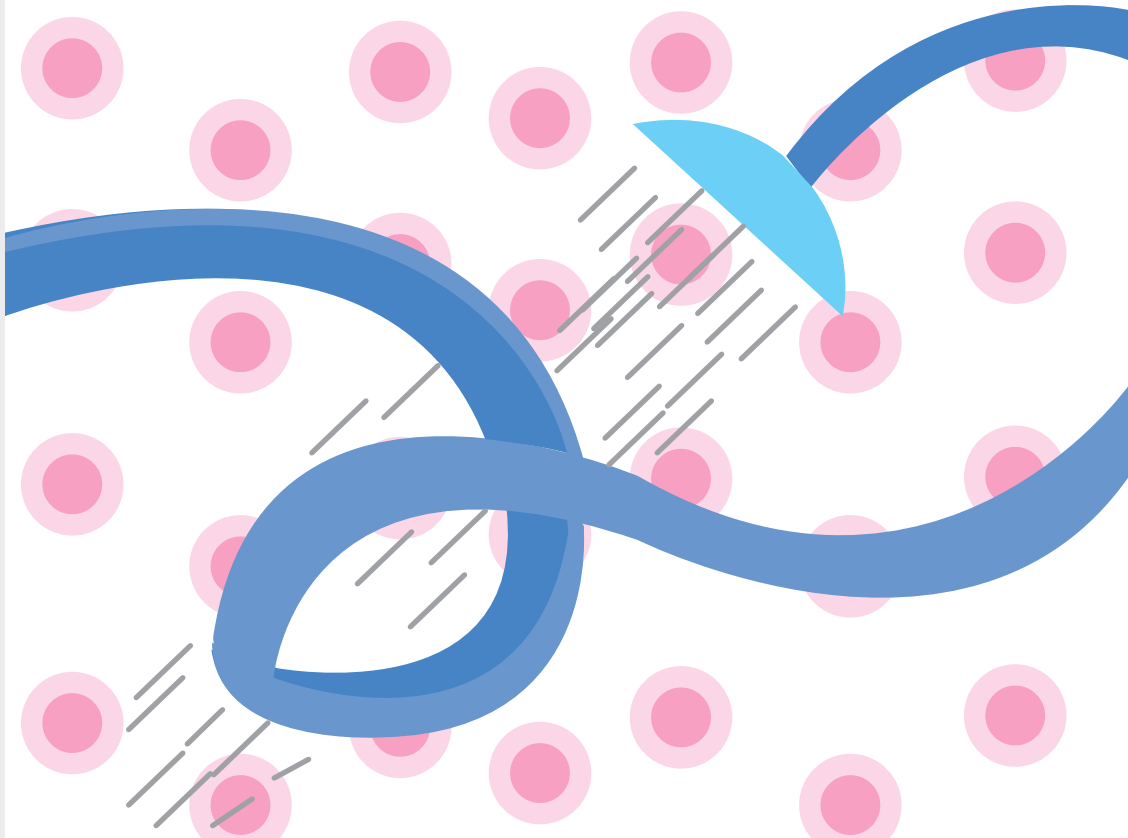
Las hemorroides son lesiones de las venas ano rectales, pueden ser internas o externas, son causadas por el estreñimiento crónico que se presenta en la mayoría de embarazos y por la presión que ejerce el útero sobre el recto.

¿Qué hacer?

• Hacer ejercicio diariamente durante 30 minutos para evitar el estreñimiento.
• Tener una higiene más cuidadosa de esta área.
• Evitar el estreñimiento y el pujo al evacuar, si es necesario aumentando la ingesta de fibras y líquidos.
• Tratar de lavarse siempre con agua o pañitos húmedos (sin alcohol) después de evacuar, evitando el papel higiénico.
• Incluir más fibra en su dieta comiendo frutas frescas, vegetales, pan y cereales de granos enteros.
• Tomar líquidos en abundancia. Ocho vasos de agua al día es lo ideal.
• Evitar los laxantes ya que pueden causar diarrea.
• Cuando usted sienta la necesidad de evacuar su estómago, no espere demasiado para ir al baño.

Lactancia

Durante los primeros días, es recomendable que la madre saque un poco de leche manualmente, antes de darle el pecho al bebé, ya que esta suele bajar bruscamente y endurecer los pechos, provocando que el bebé no pueda lactar fácilmente.
Antes de darle el pecho al bebé es recomendable colocar paños calientes para favorecer la bajada de leche.



tips

1 Tome baños en tina con agua tibia

2 Límpiese el ano después de cada evacuación dándose golpecitos suaves con una toalla de papel húmeda o con pañitos húmedos como los que son desechables para bebé.

3 Use bolsas con hielo para aliviar la hinchazón.

Enfermedades más frecuentes durante el embarazo.

Infección de vías urinarias

La mayoría de veces las infecciones se presentan sin síntomas, complicando su pronto tratamiento, lo que puede desencadenar una infección más grave provocando un parto prematuro.
Pueden causar complicaciones serias para la mujer y problemas para el recién nacido si estas no son tratadas a tiempo.

¿Cómo saber si tienes infección de vías urinarias?

- Urgencia al orinar.
- Presencia de sangre o color turbio en la orina
- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor localizado en la cintura posterior, a un lado de la columna vertebral
- Náusea y vómito
- Ardor al orinar e incremento en el número de veces que se orina al día.

lactan-cia

nota

1 Ten presente que existen secreciones propias del organismo femenino, pero a diferencia de las infecciones estas no producen ardor, comezón, ni mal olor.

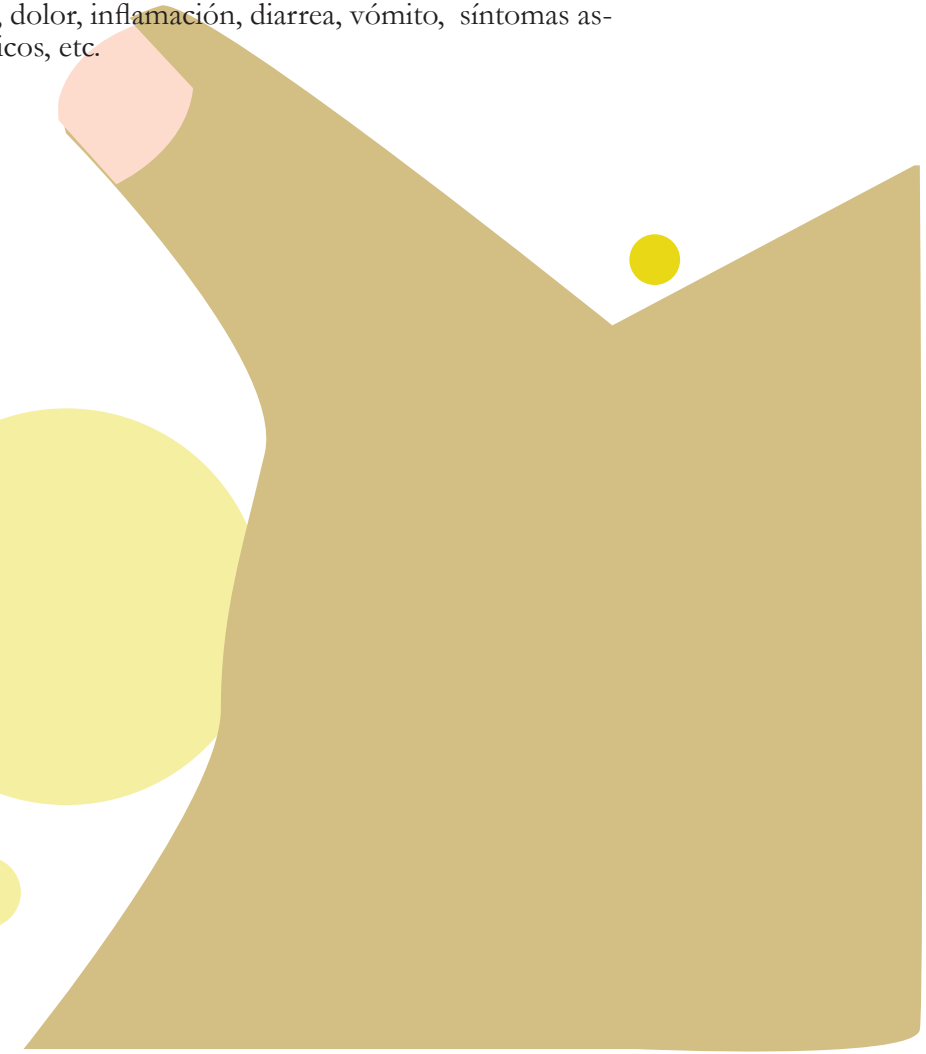
2 Si no tratas a tiempo las infecciones, puedes poner en riesgo tu salud ya que las bacterias pueden afectar a otros órganos.

¿Que hacer?

- Beber por lo menos dos litros de agua al día.
- No contener el deseo de orinar.
- Tener cuidado con la higiene personal, limpiando la zona genital de adelante hacia atrás para evitar que la vejiga y vagina, se contaminen.
- Tener presente que las relaciones sexuales pueden provocar cierto tipo de infecciones ya que la mucosa de la vejiga y vagina es alterada volviéndose más susceptible a infecciones.
- Realizarse un cultivo de orina para descartar posibles infecciones.
- El tratamiento lo debes realizar bajo supervisión médica, ya que este requiere de antibióticos.

Alergias

La alergia es la hipersensibilidad a una determinada sustancia que produce síntomas característicos. Esta hipersensibilidad hace que el cuerpo produzca anticuerpos para defenderse.
Los síntomas dependerán del grado de alergia que la persona desarrolle y pueden ser: estornudos, comezón, dolor, inflamación, diarrea, vómito, síntomas asmáticos, etc.



Si presentas alguno de estos síntomas consulta a tu médico:

- Aumento del sangrado vaginal.
- Dolor intenso en el lugar de la episiotomía.
- Enrojecimiento de la herida de la cesárea.
- Endurecimiento y malestar de uno o de ambos senos que se presenta con fiebre.
- Excesivo dolor en las pantorrillas o en el área de la cintura.
- Ardor al orinar.

Depresión post parto.

Este tipo de depresión se desarrolla en 1 de cada 10 mujeres aproximadamente, después del parto.
Existen casos en los que no hay ningún factor que explique la depresión, por ello la explicación puede estar en los cambios hormonales.
Durante el parto, algunas hormonas descienden sus niveles, existen madres que pueden tolerar estos cambios mejor que otras y esto marcará la diferencia de sufrir depresión o no.

Los síntomas que la madre pueda presentar son:

- Tristeza
- Irritabilidad
- Fatiga
- Insomnio
- Pérdida de apetito
- Incapacidad para disfrutar
- Desbordamiento
- Ansiedad

Algunas madres desarrollan unas clases ligeras de depresión llamada “maternity blues” o depresión del tercer día en la que se sienten inseguras, llorosas, desanimadas, etc. Esto le puede durar unas horas o un par de días, lo que no sucede con la depresión post parto en la que los síntomas empeoran día a día. Para superar la depresión postparto, la madre deberá buscar apoyo psicológico junto su pareja, ya que este también ha sufrido las consecuencias de la depresión.

Lento

Consiste en apretar los músculos del piso pélvico hacia arriba como cuando reteníamos la micción (orina). Se deben mantener así aproximadamente unos 5 segundos respirando suavemente. Luego, relájelos durante 5 segundos y repita 10 veces.
El objetivo es aumentar el tiempo de la contracción y relajación para conseguir unos músculos más fuertes.

El rápido

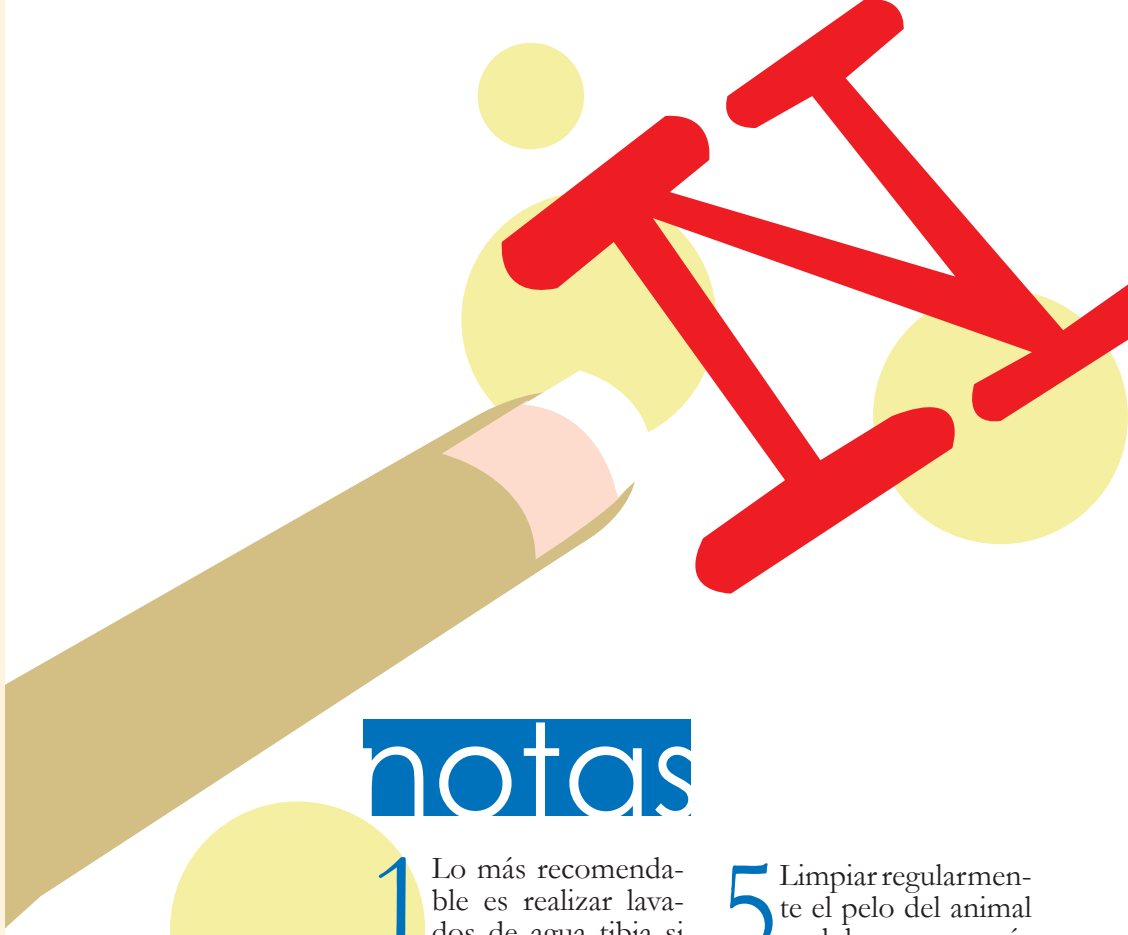
En este ejercicio se debe apretar y relajar los músculos más rápidamente entre 2 ó 3 minutos. Se empezará con 10 repeticiones cuatro veces al día hasta alcanzar las 50 diarias.

El ascensor

"…La vagina es un tubo muscular con secciones en forma de anillo dispuestas una sobre otra… El ejercicio consiste en imaginarse que cada sección es una planta diferente de un edificio, y que subes y bajas un ascensor tensionando cada sección. Empieza subiendo el ascensor suavemente hasta la primera planta, aguántalo durante un segundo, y sube hasta la segunda planta. Sigue subiendo tantas plantas como puedas (normalmente no más de cinco). Para bajar, aguanta también un segundo en cada planta. Cuando llegues abajo, intenta ir al sótano, empujando los músculos pélvicos hacia abajo durante unos segundos (tal y como si estuvieras de parto). Finalmente, intenta relajar por completo la musculatura durante unos segundos. Sobre todo, no te olvides de respirar pausadamente y de no realizar el ejercicio con ayuda de los músculos abdominales."

La Onda

"Contraiga los músculos del ano, después los de la vagina y finalmente los de la uretra, como si quisiera llevarlos hacia el pubis.
Sienta como si una onda bañara el piso de la pelvis desde el ano hasta el pubis. Afloje lentamente los músculos desde la uretra hasta el ano, como si la onda regresara a la playa. Comience contrayendo y relajando hacia y desde el pubis y después trate de hacer el movimiento más lentamente, reteniendo en el punto máximo de la contracción antes de relajar."



notas

1 Lo más recomendable es realizar lavados de agua tibia si se tienen molestias en las vías nasales.

2 Ingerir bastante agua.

3 Si se habla de asma, los cuidados deberán ser más estrictos ya que la falta de oxígeno, puede afectar al bebé.

4 Restringir el contacto con animales que desencadenen alergias en tu organismo.

5 Limpiar regularmente el pelo del animal y el lugar que más habita.

Diabetes gestacional

"Cuando la diabetes no se trata debidamente, la concentración elevada de azúcar en la sangre puede provocar daños a varios órganos, como los vasos sanguíneos, los nervios, los ojos y los riñones."
La madre debe tener muchas precauciones si sufre de diabetes antes de quedarse embarazada, ya que es mucho más difícil controlar la diabetes durante el embarazo.

Los riesgos más comunes en el bebé de una madre con diabetes preexistente son:

- Abortos.
- Prematurez.
- Macrosomía.
- Obesidad y diabetes.
- Dificultades respiratorias, ictericia, hipoglucemia.
- Preeclampsia
- Polihidramnio.
- Problemas del corazón, riñón, columna vertebral o cerebro.

La diabetes gestacional puede desaparecer después del embarazo, pero la madre deberá cuidar su dieta, hacer ejercicios, ya que tiene algunas probabilidades de desarrollar diabetes después del embarazo.

La madre no deberá sentir ninguna molestia en el abdomen ni en la espalda, tampoco es recomendable que retenga la respiración cuando contraiga los músculos del piso pélvico, sino todo lo contrario deberá relajar su cuerpo todo lo posible.
Para comprobar que los ejercicios están realizándose bien, la madre puede colocar uno o dos dedos entre las paredes vaginales y sentir que el espacio intravaginal comienza a estrecharse.

El músculo PC se conecta con el útero y la vejiga de una mujer, si se lo ejercita este puede llegar a ser un transmisor de energía muy poderoso.

Es importante que la madre cumpla con los ejercicios ininterrumpidamente para conseguir mejores resultados y en un período más corto.

Ejecución de los ejercicios de Kegel:

Acuéstese boca arriba, manteniendo la espalda recta sin formar ningún hueco entre esta y el piso, los pies apoyados en el suelo y las rodillas dobladas.

1. "Comenzar vaciando la vejiga.
2. Contraer los músculos del piso pélvico y contener la respiración hasta 10.
3. Relajar el músculo completamente y contar hasta 10.
4. Ejecutar 10 ejercicios, tres veces al día (mañana, tarde y noche)."

Los ejercicios deben ser realizarlos tres veces al día.
No es recomendable que se aumente el número de repeticiones, esto no ayudará a que los resultados sean más rápidos, solo hará que la madre se sienta agotada.
Después de haber realizado los movimientos anteriores, la persona estará en la capacidad de realizar los siguientes ejercicios:

Los músculos del suelo pélvico ayudan a mantener en posición y suspensión correcta la vejiga, el útero y el recto, este grupo de músculos están repartidos desde la pelvis aproximadamente hasta el cóxis (fin de la columna)

Si estos músculos se debilitan, se puede desarrollar ciertos trastornos como incontinencia urinaria, caída de los órganos intra abdominales y disfunciones sexuales. Hay varias maneras de realizar los ejercicios de Kegel, pero todos se basan en contraer y relajar el músculo pubococcígeo, con el objetivo de incrementar su fuerza y resistencia, y así prevenir o evitar los problemas anteriormente mencionados.

El músculo pubococcigeo o músculo del piso pélvico.

Estos ejercicios son recomendables durante y después del parto, ya que ayudarán a evitar la incontinencia urinaria, facilitarán la recuperación de la episiotomía o la evitará, reducirán la probabilidad de sufrir hemorroides gracias al incremento en la circulación en la zona del recto y Ayudarán a regresar a la vida sexual tras el parto.

Es muy importante que la persona identifique los músculos del piso pélvico, de lo contrario comenzará a contraer el abdomen, las nalgas o la cadera.

Al principio, para identificar los músculos pélvicos se puede practicar reteniendo y dejando fluir la orina, esto se utilizará únicamente hasta reconocerlos ya que si se hace regularmente puede causar una infección de vías urinarias.

nota

1 "La diabetes es una enfermedad seria y, si no se controla, puede poner en peligro la vida. Frecuentemente se la asocia con complicaciones a largo plazo que pueden afectar cada sistema y parte del cuerpo…"

Factores de riesgo

• Mujer mayor de 30 años.
• Obesidad – Excesivo aumento de peso durante el embarazo.
• Familiares con diabetes.
• Su último niño tuvo más de 9 libras al nacer o tuvo un nacimiento sin vida.
• Infecciones repetitivas

Consecuencias

El bebé puede recibir cantidades excesivas de azúcar y crecer demasiado, puede tener problemas con su respiración, poca azúcar en la sangre o ictericia.
Gracias a que la diabetes gestacional es fácilmente controlable, el embarazo no está en mucho riesgo.

Tratamiento

• Dieta controlada, teniendo presente factores como el peso, etapa del embarazo y el grado de desarrollo del bebé.
• Ejercicio.
• Controlar el nivel de azúcar mediante una prueba casera.
• Algunas veces inyecciones de insulina.
• Monitoreo fetal para revisar el tamaño y la salud del feto.

Síntomas

• Visión borrosa.
• Fatiga.
• Infecciones frecuentes, en la piel o en la vagina.
• Aumento en la necesidad de orinar.
• Vómitos.
• Incremento en el apetito pero pérdida de peso.
• Sed.

Postparto

Después del parto y durante algunas semanas existirá secreción vaginal sanguinolenta denominada loquios, esta secreción es una combinación de sangre y recubrimiento uterino, su coloración cambiará de rojo brillante a rosado y luego a blanco y muy líquido, esto durará aproximadamente un mes.
La cantidad del sangrado vaginal debe ir disminuyendo, por ello es necesario reducir las actividades físicas cuando observes que el sangrado aumenta.
Generalmente el perineo queda muy sensible, inflamado o hinchado sobretodo si se realizó una episiotomía, por eso, el aseo que se tenga en este lugar es muy importante para ayudar a la cicatrización, la cual durará aproximadamente de 2 a 3 semanas.

nota

1 Existirá sensibilidad vaginal y contracciones dolorosas que ayudan a que el útero recupere su tamaño normal.

Después de la cesárea

Recomendaciones

Para disminuir la inflamación y el dolor se puede colocar una bolsa de hielo sobre la herida. En algunos casos un analgésico, bajo prescripción médica, puede ser de gran utilidad.
Se recomienda que la madre camine un poco el mismo día de la operación, para que el proceso de recuperación sea más rápido.

Consejos

• Utilizar una bolsa de hielo en la zona inflamada.
• Utilizar un baño de asiento de agua tibia 3 o 4 veces al día, durante 10 minutos.
• Alternar frío con calor, para aliviar la hinchazón.
• Asearse de adelante hacia atrás (hacia el recto).
• Lavarse el perineo a diario con jabón y agua durante su ducha o baño.
• Mantener el perineo seco.
• Utilizar ropa interior de algodón.
• Realizar los ejercicios de Kegel.
Los ejercicios de Kegel fueron ideados por el Dr. Arnold Kegel para fortalecer los músculos del suelo pélvico.

post parto

nota

1 También puedes realizarte un examen de orina para saber si sufres de diabetes.
El embarazo puede desenmascarar la diabetes"

2 Según datos estadísticos la diabetes gestacional, se da en 5 de cada 100 mujeres embarazadas.

3 Generalmente las pruebas se realizan en la semana 24 a 28 del embarazo, pero si la madre ha tenido diabetes en un embarazo anterior deberá realizarse este control en la primera consulta con su ginecólogo.

Alteraciones Emocionales

Papel de las hormonas en el embarazo.

Debes saber que el papel de las hormonas no es alterar a la madre, sino preparar el ambiente adecuado para el desarrollo del bebé en el útero, y preparar el organismo de la madre para afrontar las etapas que vivirá a lo largo del embarazo.
La inestabilidad emocional propia del embarazo es común y normal. Sin embargo, se debe tener en cuenta que esto puede dificultar el control del estrés.
Conocer más sobre la participación de las hormonas dentro de los cambios en el embarazo te ayudara a equilibrar las demandas entre las emociones propias y las provocadas por las hormonas.
La placenta además de proporcionar oxígeno, nutrientes y otras sustancias al feto, produce hormonas que son importantes para mantener el embarazo. Las cuatro hormonas principales son Gonadotropina Coriónica humana (hCG), progesterona, estrógenos y lactógeno placentario humano (LPH).

Gonadotropina Coriónica humana (hCG)

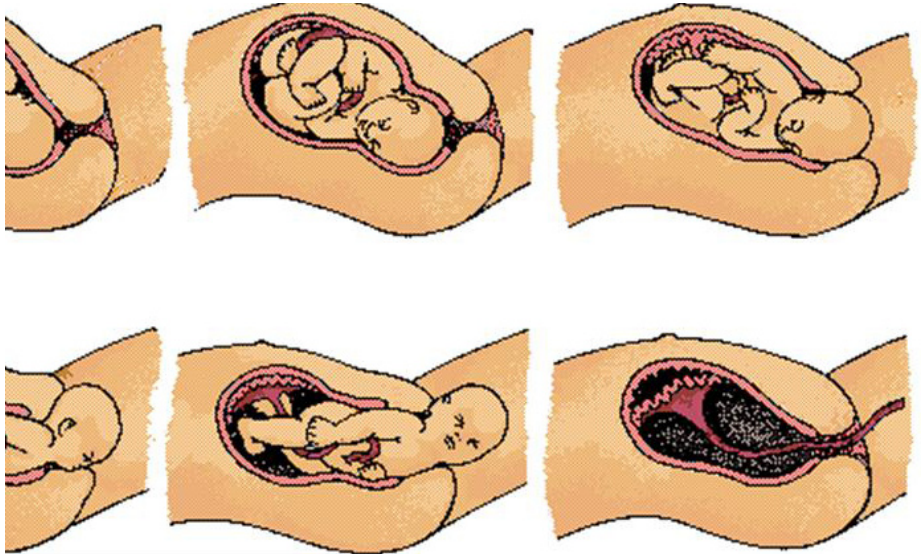
Esta hormona es importante a inicios del embarazo para mantener al cuerpo lúteo hasta que la placenta sea capaz de asumir completamente la secreción de progesterona y estrógenos

La cesárea

Las cesáreas generalmente se realizan, si se presentara cualquiera de los siguientes casos:
• Sufrimiento fetal agudo.
• Si el feto está de nalgas o cruzado.
• Hidrocefalia o espina bífida.
• Parto múltiple.
• Si la madre ha tenido dos o más cesáreas.
• Si el trabajo de parto no progresa.
• Placenta previa.
• Si el tamaño del feto y las medidas de la madre no son armónicas.
• Si la madre presenta alguna infección o enfermedad. (VIH, toxemia, preeclampsia, entre otras.)

El cirujano introduce ambas manos por la incisión abdominal y levanta la cabeza del bebé, mientras un asistente presiona la parte superior del útero hacia abajo

Generalmente, durante el parto vaginal se realiza la episiotomía, esta es una "incisión quirúrgica en la vulva que se practica en ciertos partos para facilitar la salida del feto y evitar desgarros en el periné".



Alteraciones Emocionales

La madre percibe la cercanía del parto, lo que genera ansiedad y temor ante una situación desconocida. Es muy importante que busques ayuda y apoyo de tu ginecólogo, que te instruirá sobre este hermoso proceso que culmina con la llegada de tu bebé.

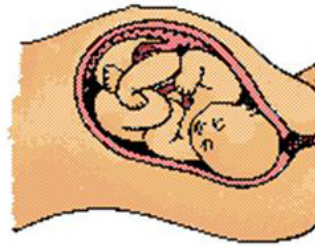
A continuación te presentamos información que debes saber sobre los tipos de parto y las características más importantes en cada uno de ellos.

Parto vaginal

La labor inicia en el momento que empiezas a sentir contracciones, pues estas indican que el cuello uterino esta dilatándose para permitir la salida del bebé. Las secreciones que se encuentran en el interior del cuello uterino conocidas como tapón mucoso han cumplido con su trabajo de proteger al bebé de infecciones por bacterias y en esta etapa, son expulsadas.

Al inicio las contracciones son irregulares y de poca intensidad, tu podrás registrarlas, pues se presentan cada 5 a 6 minutos con una duración de 30 a 35 segundos.

Poco a poco y según como vaya avanzando la dilatación del cuello uterino, las contracciones serán más frecuentes e intensas, presentándose cada 3 minutos con una duración de 40 a 45 segundos.
El cuello uterino llegará a dilatarse hasta unos 10 centímetros, permitiendo que el bebé pueda descender y nacer.



nota

1 ¿Qué es cuerpo lúteo?

Es conocido como cuerpo amarillo, que crece en el ovario en el lugar del óvulo maduro que ya fue liberado por medio de la ovulación. Es el encargado de producir estrógenos y progesterona pero si el ovulo no es fecundado esta producción baja y el cuerpo amarillo se degenera dando paso a la menstruación.

2 Durante el embarazo el cuerpo lúteo tiene las funciones de mantener y nutrir al embrión hasta que la placenta este lista para remplazarlo.

Progesterona

Ayuda a la implantación del embrión, apoya y engrosa el endometrio. Estimula el desarrollo de las glándulas mamarias para la producción de leche e inhibe la ovulación.

nota

1 Se cree que la progesterona juega un papel importante en la eliminación de la respuesta inmunológica materna a los antígenos fetales.

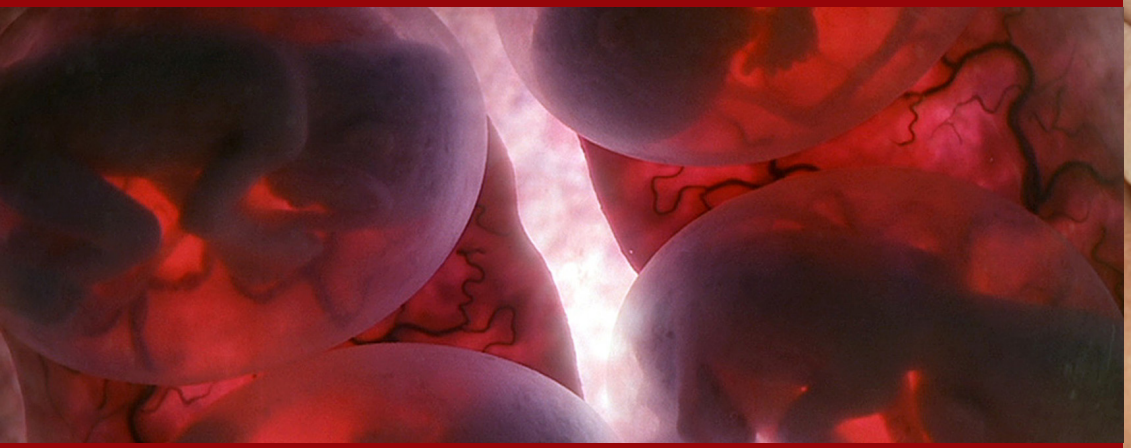
2 El endometrio es una membrana mucosa que tapiza la cavidad uterina.

3 Cuando la mujer ovula, se abre la ventana del moco cervical y también la del endometrio. Las células endometriales "ignoran" la presencia de los espermatozoides, ya que son cuerpos extraños y les deja pasar por su territorio hacia las trompas, sin destruirlos y progresar. El útero "sabe" que es posible que haya espermios pasando y se pueden observar contracciones rítmicas que progresan hacia el fondo del útero, desplazando el líquido que cubre la superficie interna del endometrio en la misma dirección, como las olas del mar. Hasta que la placenta este lista para remplazarlo.

Estrógeno

Los estrógenos estimulan el crecimiento del útero para apoyar al desarrollo del feto. Sirven para estimular el crecimiento mamario.

2do trimestre



Enfermedades más frecuentes durante el embarazo

Algunas de las enfermedades que se presentaron en los primeros periodos del embarazo, pueden manifestarse nuevamente en el tercer trimestre. Es importante que tengas presente las recomendaciones sugeridas anteriormente para combatir las molestias.

Sabías que...

nota

1 Se ha comprobado como la ingestión de alimentos ricos en potasio ayuda a contrarrestar los niveles de sodio (sal). Según los especialistas, la proporción ideal sería la de 5:1, es decir 5 veces más potasio que sodio. Podemos recurrir a algunos cereales como el arroz, la avena o tubérculos como la papa. La soja y otras legumbres, son fuentes vegetales de proteínas con muy poca sal.

2 Para que las comidas no resulten insípidas y realzar el sabor de los alimentos se pueden usar como sustitutivo hierbas aromáticas, vinagre, limón, ajo o cebolla.

3 Los alimentos que contienen mayor cantidad de sodio son los embutidos, conservas, quesos (excepto los quesos sin sal), productos ahumados, pan con sal, pastillas de caldo, sopas y purés comerciales, aguas minerales con gas, alcohol, etc.

4 Entre las verduras y hortalizas más recomendadas se encuentran las papas, calabaza, tomate, calabacín, berenjena, espárragos y alcachofas. Y de las frutas la más aconsejable es el plátano, por su alto contenido en potasio.

5 Si tu actividad laboral te obliga a estar sentada durante mucho tiempo, levántate al menos una vez a la hora y da un ligero paseo por la habitación. Si no puedes, mueve los dedos de los pies hacia arriba y hacia abajo, para que los músculos de las piernas ejerzan una acción de bombeo.

Truco

Un vaso de agua justo al levantarte te ayudará a eliminar los fluidos acumulados durante la noche.

Las hiervas y vegetales diuréticos te ayudarán. Los más eficaces son las infusiones de perejil, hojas de olivo, cola de caballo, caldos de puerros, espárragos frescos y pepino. Todos ellos aumentan la producción de orina.

Si la hinchazón del cuerpo se vuelve exagerada debes consultar al médico ya que puedes estar desarrollando hipertensión.

Nutrición

Hidratos de Carbono

• Los hidratos de carbono se transforman en glucosa, siendo éste el alimento esencial para el feto.
• Su consumo evita que el cuerpo de la madre transforme las grasas en glucosa lo que afecta el sistema neurológico del niño.

Pan integral.
Cereales
Verduras
Frutas

nota

1 Es importante tener en cuenta la elección de estos hidratos de carbono, ya que los carbohidratos INTEGRALES, no solo aportan almidón, sino minerales (fósforo, hierro, potasio, selenio, magnesio, cobre y zinc), vitaminas (B1, 2, 3 , 5)

2 Es mejor evitar los azúcares blancos y en su lugar consumir, azúcar integral, que aporta minerales y fibra.

3 Las verduras y hortalizas son aquellas plantas que sirven de alimento para el hombre siendo sus tallos, hojas, flores o raíces de tipo comestible. Por ejemplo: apio (tallo), brócoli (flor), acelga (hojas), zanahoria (raíz), papa (tubérculo), cebolla (bulbo).
Las legumbres son todos los frutos que crecen en vainas como, los garbanzos, las lentejas, los guisantes secos y la soja.

Retención de líquidos.

Al menos el 50% de las mujeres lo padecen, sobre todo durante el tercer trimestre.

La retención de líquidos se suele manifestar con una ligera hinchazón de tobillos y pies.

Pero si la hinchazón es excesivamente exagerada podría tratarse de una afección más grave como la preclampsia, caracterizada por presión alta.

Sugerencias.

- Evitar la ropa ajustada.
- Elevar las piernas varias veces en el día.
- Dieta baja en sodio, es decir reducir la sal en las comidas.
- Seguir una dieta rica en verduras, hortalizas, fruta, legumbres e hidratos de carbono complejos (pasta, arroz) y alimentos ricos en potasio en general.
- Es importante beber agua (aproximadamente dos litros al día).
- Hacer ejercicio en el que haya que mover las piernas, para facilitar el trabajo a los riñones.
- Descansar ocho horas por la noche y tomar siestas si tu ritmo de vida lo permite.
- Poner los pies en una bandeja con agua caliente y sal, dejarlos por unos 15 minutos y después ponerlos en alto para que circule la sangre.

PrØhibiciones

Existen dos prohibiciones fundamentales si sufres de retención de líquidos:

La utilización de diuréticos.

Ya que estimulan la acción de las hormonas que dan orden al organismo para que retenga sales y agua. Se los puede sustituir por alimentos con efecto diurético, como el calabacín.

El uso inadecuado de sal.

Es necesario reducir el consumo de sal en las comidas, ya que un exceso de sodio en el organismo hará que los riñones se tarden más de 24 horas en eliminarlo. .

SÍNTOMAS

Más Comunes En El Embarazo

Encías sangrantes

La inflamación y el sangrado de las encías son el resultado de los cambios en el Ph (grado de acidez o alcalinidad) de la saliva. Las costumbres alimenticias o antojos son otro de los factores que afectan las encías, ya que generalmente se basan en azúcares, harinas y cítricos.

Recomendaciones

- Visitar al dentista para realizar una limpieza completa de los dientes, antes de quedar embarazada.
- Cepillarse los dientes después de cada comida o por lo menos 2 veces al día.
- Evitar los dulces.
- No fumar.
- Utilizar hilo dental.
- Cepillar los dientes con más frecuencia si existen nauseas, así se neutralizará el ácido producido por el vómito.

nota

1 Es muy importante visitar periódicamente al dentista durante el embarazo, pero los tratamientos que no sean urgentes los puedes realizar después del primer trimestre.

2 Durante el embarazo el cuerpo segrega una hormona llamada relaxina, que influye mucho en las articulaciones para facilitar el parto, pero esta hormona también afecta a los dientes, lo que hace que tengan un cierto grado de movilidad durante el embarazo.

Magnesio

- Mineral componente del sistema óseo, dentadura y de enzimas.
- Interviene en la transmisión de impulsos nerviosos y en la contracción y relajación de músculos.
- Participa en el transporte de oxígeno y en el metabolismo energético.

Soja	Cacao
Avena	Carnes
Almendras	Legumbres
Avellanas	Lácteos
Verduras verdes.	Frutas.

nota

1 Los impulsos nerviosos se encargan de trasmitir la información proveniente de los estímulos sensoriales y sensitivos hacia el cerebro.

Vitamina A

- Necesaria para el desarrollo fetal.
- Formación del calostro.
- Síntesis de hormonas como: estrógenos y progesterona y relaxina.
- Evitar la aparición de estrías.
- Mejora la elasticidad flexibilidad y humectación de la piel.
- Mejora el desempeño visual.

Atún
Naranja
Lácteos
Vísceras
Perejil
Espinaca
Zanahoria
Acelga
Remolacha
Durazno
Melón
Zapallo.
Aceite de soja.

Verduras

Guardar las verduras en una bolsa de plástico sin cerrar para que el aire de la nevera pueda entrar.
Romper las verduras con las manos. No las cortes con cuchillo ya que se oxidan y oscurecen rápido.
Para conservarlas por más tiempo, debes cocinarlas antes de guardarlas, especialmente la zanahoria, alcachofa y remolacha.

Nueces

Incorporando nueces a la dieta diaria, podemos frenar el envejecimiento del cerebro, y mantener casi intactas nuestras funciones cognitivas y motoras a pesar del paso del tiempo.

Vitamina B1

- Ayuda a la asimilación de los hidratos de carbono.
- Es importante para la generación de energía.
- Ayuda al funcionamiento del sistema nervioso, y al mantenimiento de la piel.

Carnes	Huevos
Garbanzos	Frutos secos
Lentejas	Maní
Avellanas	Huevos
Nueces	
Víscera	
Ajo	
Cereales integrales	

Legumbres.

Hervir las legumbres a fuego alto durante los primeros 5 o 10 minutos y sin tapar para destruir las impurezas y eliminar fácilmente la espuma que produce.
Es recomendable añadir la sal al final de la cocción, para que no se despellejen y se mantengan tiernas.
Para evitar los gases intestinales: cocinar las legumbres con elementos como calabaza, zanahoria y especias que favorezcan la digestión como anís, clavo, hinojo o pimienta en grano. La proporción de agua debe ser de 3 partes de agua por 1 de legumbre.
Todas las legumbres exceptuando las lentejas y los porotos secos necesitan remojo desde la noche anterior.

Vitamina E

• Es antioxidante y sirve para proteger a la vitamina A.
• Necesaria para mantener las membranas celulares y proteger los ácidos grasos.

Coco
Aceite de girasol
Germen de trigo
Maní
Nueces.
Huevo
Verduras.
Aceite de maíz
Avellanas
Almendras
Aceite de soja.
Soja germinada
Aceite de oliva
Margarina

Nutrición

fibras

• Necesaria para mejorar la flora intestinal y las defensas del organismo.
• Su consumo favorece a la evacuación diaria.
• Reduce el riesgo de hemorroides.
• Aumenta la eliminación de toxinas y residuos.
• Disminuye el estreñimiento, causado por la presión del feto en la matriz.

Sugerencias
La fibra debe consumirse con cuidado cuando existe gastritis, úlcera, hernia hiatal y cálculos vesiculares. Junto a la fibra se debe ingerir la suficiente cantidad de agua si se quiere obtener una mejor digestión.

Germen de trigo
Cebada
Centeno
Maíz
Avena
Higos secos
Ciruela
Pasas
Frutas con cáscara.

3er trimestre

Vitamina C

• Contribuye a resistir infecciones.
• Forma una placenta fuerte.
• Ayuda a la absorción del hierro en el intestino. Desintoxica el organismo. Facilita la cicatrización de heridas y la reparación de fracturas.

Kiwi
Coles de Bruselas
Cítricos Papas
Pimientos
Fresas
Sandía
Brócoli
Margarina

Vitamina B6

• Ayuda a asimilar grasas y ácidos grasos, necesarios para producir anticuerpos.
• Su déficit causa enfermedades nerviosas y anemia.

Avellanas
Vísceras
Garbanzos
Carne de ternera o cerdo.
Levadura de cerveza.
Cereales integrales.
Sardinas.
Nueces.
Pollo.
Atún.
Plátanos.
Gérmen de trigo.
Lentejas.

tips

1 La levadura de cerveza: es un gran depurador de la piel:
-Ayuda a regular los niveles de azúcar.
-Fortalece el sistema nervioso
-Mejora la anemia
-Ayuda al control de peso
-Aporta con nutrientes necesarios para el cambio hormonal.

2 Cuando existe nausea o vómito, la vitamina B6 puede colaborar en la reducción de estos síntomas.

Síntomas más comunes en el embarazo:

Dudas y soluciones.

Calambres

Generalmente se intensifican a partir del segundo trimestre. La presión que ejerce el bebé puede causar una disminución del flujo de sangre en las piernas. Asimismo, la falta de calcio y/o magnesio puede ser otro causante.

Recomendaciones

- Masajear la zona donde se siente molestias.
- Caminar a paso ligero por unos minutos.

nota

1 No dejes de consultar con tu médico si deseas tomar suplemento de calcio y magnesio, puesto que ciertos suplementos pueden dañar al bebé.

nota

1 Algunas veces los comprimidos de hierro provocan nausea, diarrea, malestar estomacal y deposiciones de color verdoso o negruzco.

Alteraciones Emocionales

Generalmente en el segundo trimestre existen temores y fantasías sobre la salud del niño. Sentimientos desencadenados por los movimientos fetales. Desde este momento la madre presta más atención a las reacciones del feto, intensificándose la comunicación con su bebé, favoreciendo el vínculo afectivo.

Formas de comunicarte con tu bebé.

Durante el embarazo existen muchas formas para comunicarte con tu hijo, a pesar de que muchas veces puedes sentir que no hay respuestas, existen movimientos que generalmente se manifiestan con pataditas o cambios de posición en el útero, así podrás diferenciar si tu bebé está cómodo o no en determinadas situaciones.

La actitud que tengas durante tu embarazo también influirá en el estado del niño. “A todas estas “actitudes” es sensible el feto y tienen un mensaje indirecto “implícito”. Es importante que estés tranquila y feliz para que el bebé reciba esas sensaciones dentro del vientre”.

Otro de los factores que debes tener presente, es el tipo de alimentos y substancias que estás ingiriendo, ya que esta también es una forma de decirle a tu bebé que lo amas.

Enfermedades más frecuentes durante el embarazo

Anemia durante el Embarazo

La anemia que se desarrolla durante el embarazo se llama anemia gravídica y es causada por el aumento de los líquidos en la sangre. Este aumento hace que los glóbulos rojos se diluyan y no existan suficientes para oxigenar la sangre.

Síntomas de la anemia

- Pérdida de energía.
- Somnolencia.
- Taquicardia.
- Dificultad para respirar.
- Palidez en la piel, labios, uñas y palmas de las manos.
- Sudoración.
- Problemas para concentrarse.
- Mareos
- Pérdida de sangre intensa.
- Calambres.
- Insomnio.

Causas

- Mala nutrición.
- Deficiencia en el ácido fólico.
- Deficiencia de hierro.
- Pérdida aguda de sangre.
- Deficiencia en la secreción de la hormona eritropoyetina.

Recomendaciones

- Mantener una buena dieta, rica en hierro y ácido fólico.
- Ingerir comprimidos de hierro.
- Evitar la ingesta de café, te y grandes cantidades de calcio ya que esto disminuye la absorción de hierro.
- Consumir frutas cítricas y vitamina C ya que esto ayuda a la absorción del hierro.

Anemia

La anemia es una enfermedad que se da por la disminución de hemoglobina en la sangre.
La falta de oxigeno y hierro en la sangre puede llegar a afectar la función de algunos órganos, nervios y músculos.

Dolor de espalda

El aumento de peso que debe soportar tu cuerpo, la mala postura y el cambio de posición de los órganos pueden ser los causantes del dolor de espalda.

Soluciones

• Mantener la espalda erguida mientras estas parada o sentada.
• Usar preferentemente tacos bajos.
• Al levantar objetos doblar las rodillas y mantener la espalda derecha.
• Realizar masajes y ejercicios para fortalecer la espalda.

Para aliviar el dolor de espalda puedes seguir las siguientes recomendaciones:

• Practicar un poco de natación.
• Tomar baños de agua caliente.
• Descansar acostada en posición fetal. (el cuerpo debe estar de lado con las rodillas hacia arriba)
• Realizar ejercicios de estiramiento como, arrodillarse en el piso, con la espalda recta, y la mirada hacia abajo, avanzar con tus manos hasta que tus brazos queden totalmente extendidos. Mantener esta posición durante 5 segundos. Para deshacer la posición sentarse sobre los talones y repetir este ejercicio entre 5 a 10 veces.
• Colocar calor en las zonas donde existe dolor.
• Acariciar la espalda con los dedos y luego con toda la palma de la mano, desde la zona lumbar (parte baja de la espalda) hasta los hombros.
• Masajear la espalda, poniendo especial atención en los hombros.

(como una cucharadita) y se mezcla con agua natural hasta que se vuelva cremosa.
- Luego se usa su agua y sus hojuelas para limpiar la piel frotándose suavemente y se puede dejar secar como una mascarilla por unos minutos para una limpieza más profunda.
- Para terminar se retira con agua fresca, preferiblemente más fría.

Estrias

Las estrías son el resultado del rompimiento de las fibras elásticas de la piel. La piel al estirarse no duele, algunas veces puede producir una sensación de ardor ligero o comezón. Las estrías son más comunes en el abdomen, pero también aparecen en los muslos, las nalgas, las caderas, el busto y los brazos.

Recomendaciones

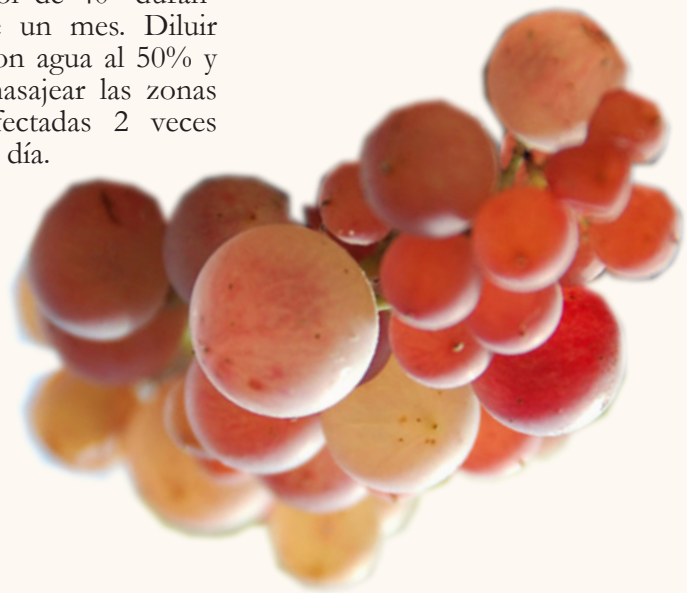
• Mantener la piel hidratada ya que las pieles secas son más susceptibles a las estrías.
• Utilizar cremas o aceites ricos en vitaminas A y E.
• Hidrata la piel por dentro tomando la suficiente cantidad de agua.
• Comer saludablemente para que la piel esté saludable

tips

1 Prepara una "mascarilla" con la pulpa de la uva y extiéndela sobre las estrías durante 20-30 minutos te ayudara a prevenirlas

2 La cola de caballo: Colocar 100gr de cola de caballo y 8 gotas de limón en un litro de alcohol de 40º durante un mes. Diluir con agua al 50% y masajear las zonas afectadas 2 veces al día.

3 Vitamina E : Mezclar 100 UI de vitamina E con una cucharada de aceite de oliva. Masajear la zona afectada un par de veces al día. Se recomienda utilizar en estomago y pechos.



nota

1 **Comezón.**
Muchas mujeres embarazadas tienen picazón en la piel, en especial en el estómago y en los senos durante el segundo y tercer trimestre. Eso sucede a medida que la piel se estira para adaptarse al crecimiento del cuerpo.

2 **Línea negra (o línea oscura en el abdomen).**
Se da por la pigmentación (coloración) excesiva en la piel, a muchas mujeres les aparece una línea negra que va del ombligo a la zona púbica. Esta línea se desvanece después del parto.

3 **Frecuencia Urinaria**
Con el embarazo el útero aumenta de tamaño ejerciendo presión contra la vejiga haciendo que las ganas de orinar sean más frecuentes.

Paño y alteraciones en la piel.

Los cloasmas son manchas oscuras que aparecen en la piel y son causadas por las hormonas presentes durante el embarazo. Entre el 50 y el 70 por ciento de las embarazadas ven aparecer en sus caras varias manchas cuando se encuentran en el segundo y el tercer trimestre de gestación. Estas manchas suelen desaparecer de manera espontánea una vez que dan a luz.

Recomendaciones

•Utilizar diariamente protector solar con factor de protección solar de por lo menos 15, incluso cuando esté nublado.
• Disminuir o suprimir el uso de cremas faciales.

tips

1 Los rayos ultravioleta alteran el color de la piel y producen las manchas. Estos son rayos potentes que son capaces de atravesar los vidrios y siguen presentes aun durante los días nublados.

nota

1 Los rayos solares son más fuertes entre las 10 de la mañana y las 4 de la tarde.

2 Cuando la sombra sea más larga que tu estatura, será más seguro exponerte al sol.

3 Recuerda que tomado con moderación, el sol favorece la síntesis de la vitamina D, la que facilita la absorción del calcio y contribuye a mejorar el estado de ánimo.

4 Para eliminar las manchas en cualquier área de tu piel aplícate aceite de oliva puro, durante la noche y déjalo hasta el otro día. También el uso de agua de manzanilla es excelente para las cicatrizaciones y desmanchar la piel.

5 Para aclarar las manchas dejadas por el acné o erupciones alérgicas es excelente y efectivo el uso de la avena natural. Se usa de la siguiente manera:
- Se toma en la mano o en cualquier tacita pequeña una porción de las hojuelas de avena

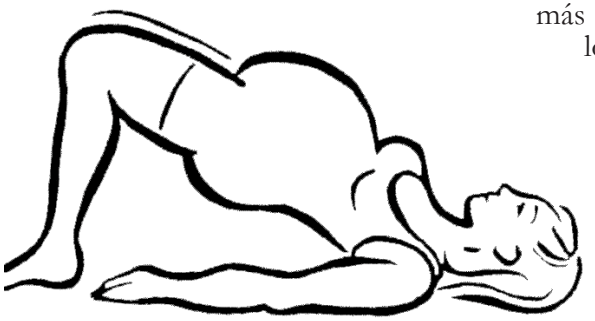
La postura del gato y de la vaca.

"Apóyese sobre las rodillas y las manos… Presione las palmas contra el piso y comience a redondear la columna desde el cóccix (parte baja de la espalda)… Lentamente, afloje el cuerpo hasta regresar al centro alineando la cabeza con la columna.
Ahora suelte el abdomen… lleve las nalgas hacia arriba para crear un arco a nivel de la columna lumbar. Levante suavemente la nuca y el cuello… ".

Elevación de la pelvis

Acuéstese sobre una cobija con los pies apoyados en el piso, los brazos a los lados y las rodillas apuntando al techo… Apoye el peso sobre los talones y levante las nalgas del piso… Lleve las rodillas hacia delante como si quisiera alinearlas con los dedos de los pies… Ahora comience a bajar la espalda vértebra por vértebra…".

Recuerde que debe relajar lo más que pueda el cuello, los hombros, los brazos durante el ejercicio.



tips

1 La mejor posición para que la mujer embarazada reciba un masaje es la lateral, es decir acostada de lado.

La Doctora Tiffany Fiel de la Escuela de Medicina de la Universidad de Miami, Florida, realizó un estudio donde demuestra que el masaje también beneficia al feto, ya que por medio de él, el nivel de hormonas de estrés en la madre disminuye; ayudando a que el feto este más relajado y feliz.

nota

1 Se recomienda que los masajes comiencen en el segundo trimestre de embarazo ya que durante el primer trimestre, la madre sufre muchos cambios físicos y hormonales.

2 Los masajes en el cuerpo no son recomendables para mujeres que están pasando por un embarazo de alto riesgo, si presenta pérdidas de sangre, si sufre de diabetes gestacional, si tiene fiebre, diarrea, hipertensión o dolor abdominal.

3 Se recomienda que los masajes se realicen en la mañana para que la energía de la persona que está realizando el masaje este más higienizada.

Indigestión y Acidez.

Especialmente a partir del segundo trimestre. Los cambios hormonales relajan la válvula que separa el estómago del esófago, de este modo los ácidos gástricos pasan hacia el esófago causando la sensación de acidez.(El esófago es un pequeño "tubo" que va desde la boca hasta el estómago).

Recomendaciones

- Evitar comidas picantes, grasosas, café, chocolate, alcohol y cítricos.
- Evitar tomar líquido durante las comidas. Colocar varias almohadas bajo tu cabeza para dormir semisentada.
- Comer pequeñas porciones a intervalos frecuentes.
- Consultar con tu médico qué tipo de antiácidos puedes tomar.
- No acostarse inmediatamente después de comer, esperar por lo menos 1 hora para recostarse o 3 horas para ir a dormir.
- Tomar por lo menos dos litros de agua al día, pero de preferencia entre las comidas.

tips

1 Comer galletas de agua 30 minutos antes de levantarte puede disminuir la presencia de náuseas.

2 Oler limón o mascar hielo te pueden aliviar las náuseas.