

Te acompañamos en la
**ETAPA DE GESTACIÓN,
NACIMIENTO DE TU BEBÉ
Y LACTANCIA MATERNA.**

Derechos y deberes de la gestante

Derechos:

- **Recibir una atención respetuosa** y de calidad durante su control prenatal, parto y posparto.
- **Gozar de una atención prenatal** por un equipo multidisciplinario de acuerdo a la condición de salud de la gestante.
- **Tener una atención preferente** en todas las áreas de la institución prestadora de salud y en las oficinas de EPS Sanitas.
- **Acceder a la cartilla “El Embarazo”** con toda la información sobre el embarazo, parto, posparto y lactancia materna.
- **Recibir atención y respuesta a todas las dudas** que tenga sobre la gestación y los procesos de atención con el personal de salud y/o administrativo de EPS Sanitas.
- **Participar como familia** durante el desarrollo de la atención prenatal.
- **Acceder a la consulta y asesoría en planificación familiar** para elegir el método anticonceptivo más adecuado si no se desea tener más hijos y/o definir el número de hijos que desean tener.
- **Acceder a la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)** de acuerdo a lo planteado en la Resolución 051 de 2023, la Sentencia C-055 de 2022 y la Sentencia C-355 de 2006.



Deberes:

- **Iniciar el control prenatal antes de la semana 10 de embarazo** o consultar inmediatamente cuando se entere que está embarazada.
- **Asistir a los talleres de preparación de la maternidad y la paternidad** con la pareja o acompañante según la gestante escoja, incluso si ya asistió en embarazos anteriores.
- **Cumplir siempre con todas las recomendaciones** dadas por el equipo de salud.
- **Aprender a identificar los signos de alarma y asistir a urgencias de manera inmediata** en caso de que alguno de estos se presente.
- **Verificar y mantener la afiliación al sistema de seguridad social** ya sea por el régimen contributivo (independiente o patronal) o por el régimen subsidiado.
- **Mantener en buen estado la carpeta del control prenatal** con los resultados de los exámenes realizados, ecografías y fórmulas médicas, los cuales siempre deben presentarse en los controles, consultas de urgencias y parto.
- **Registrar al recién nacido en la notaría** más cercana antes del primer mes de vida.
- **Afiliar al recién nacido** antes del primer mes de vida al sistema de seguridad social en salud.

Con el transcurso del tiempo la madre experimentará ciertos cambios que prepararán su cuerpo para albergar una nueva vida, por lo que ella, su familia y acompañantes, deberán estar listos para los acontecimientos de esta etapa.

Por tal motivo, a través de esta cartilla **presentamos información fundamental para atender adecuadamente los cambios que vienen con la gestación.**

Invitamos a todos a participar del **Programa de Control Prenatal hasta el final del embarazo**, para el seguimiento y manejo oportuno de los riesgos que corren tanto la gestante como el niño/a durante cada etapa.

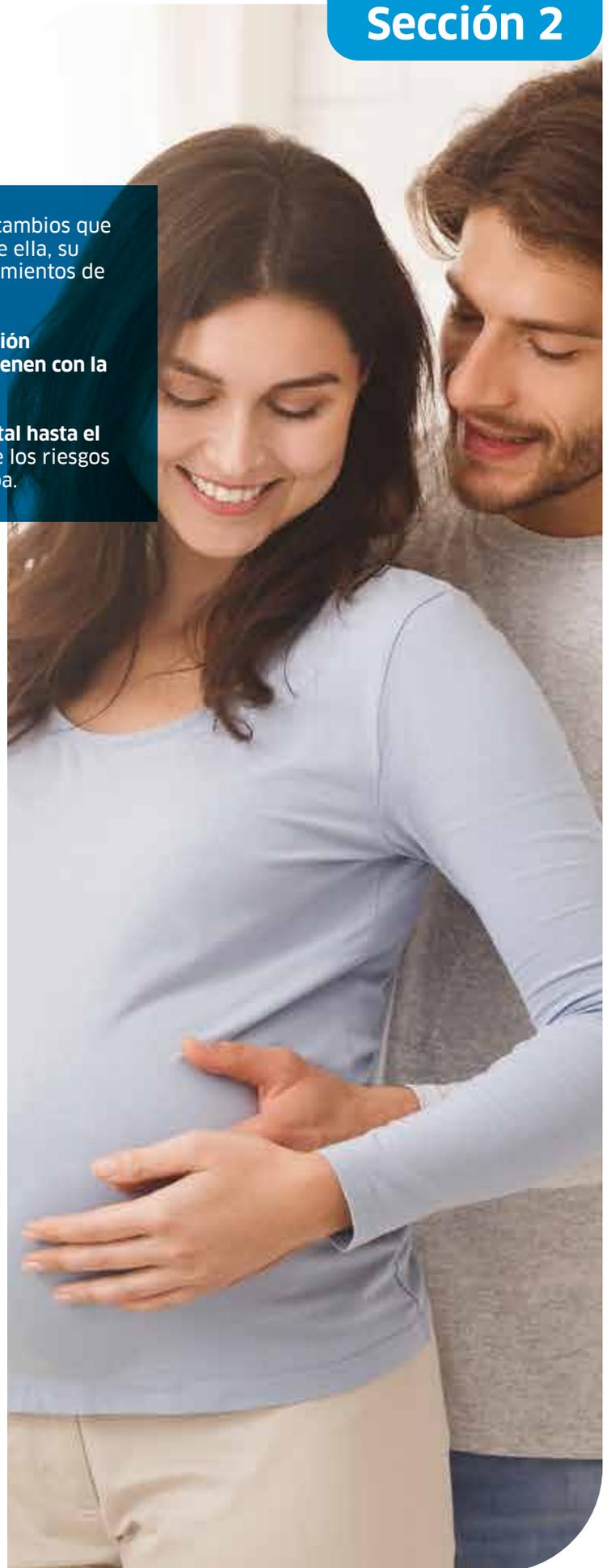
¿Qué es el Programa de Control Prenatal?

Es aquel en el que la mujer gestante podrá **acceder a un conjunto de actividades para cuidar su estado de salud, hacer seguimiento al desarrollo del bebé** y permitir el acompañamiento de los profesionales durante el parto y postparto.

Se recomienda ingresar a este programa antes de los 3 meses de embarazo o décima (10) semana para evaluar el estado de salud y determinar el riesgo de complicación durante la gestación con base en sus antecedentes médicos y tomar las acciones necesarias para asegurar su bienestar y el del bebé.

Las actividades del Programa incluyen:

- Seguimientos por **medicina general, enfermería y ginecobstetricia.**
- Consultas **odontológicas.**
- Acompañamiento por **nutricionista.**
- Asesoría en **lactancia materna y planificación familiar** durante el embarazo y posterior al nacimiento del bebé.
- Exámenes de **laboratorio y ecografías.**
- **Curso de Preparación para la Maternidad y la Paternidad.**
- Orientación para la **atención del parto.**





Conociendo el embarazo

Cambios en el cuerpo durante el embarazo:

Las **variaciones hormonales producen cambios normales** que sirven para adaptar el cuerpo y prepararlo para acoger al bebé en formación; conocer los síntomas esperados normalmente por estos cambios, ayudará a identificar los y consultar oportunamente a los profesionales del Programa de Control Prenatal.

- **Disminución del apetito** asociado a **náuseas** que pueden llevar a episodios de vómito en la mañana. Por lo general estos síntomas mejoran hacia el tercer (3) mes de embarazo. En caso de no tolerar la ingesta de líquidos por más de 12 horas es importante informar al profesional de salud.
- **Aumento del tamaño y sensibilidad de los senos**, en donde los pezones se tornan más prominentes y las areolas se agrandan y oscurecen.
Estreñimiento y en ocasiones hemorroides que son tratables.
- **Aumento en la necesidad de orinar** más seguido de lo usual, en especial al final del embarazo.
- **Aumento del tamaño del útero** y crecimiento progresivo del abdomen.
- Sensación de **acidez estomacal**.
- Las **encías** podrían tornarse más sensibles y pueden sangrar.

Emociones en el embarazo y en el postparto:

Esta etapa también involucra **cambios del estado de ánimo** e implica cuestionamientos acerca de la vida actual y futura. Por esta razón, es normal que la madre se sienta más **susceptible a situaciones externas y sentimientos nuevos** con:

- Llanto fácil.
- Sensación de desesperanza.
- Dificultad para establecer vínculo emocional con el bebé y con el entorno.
Malestar emocional.
- Dificultad para dormir.
- Irritabilidad y alteraciones en el ánimo.

La **depresión posparto** es una situación frecuente con un alto compromiso y expresión emocional. Si durante el embarazo o en los días siguientes al parto, la mujer **presenta alguno de los síntomas** anteriormente mencionados, es recomendable que **informe a su médico tratante** para definir el tratamiento más adecuado.

Autocuidado durante el embarazo

Vacunación en el embarazo:

Las vacunas **son vitales para proteger a la madre y al bebé de infecciones** que pueden generar complicaciones durante la gestación e incluso la muerte. Además, permiten al sistema inmune de la madre crear defensas que son transmitidas al bebé, que lo protegerán aún después de su nacimiento, mientras inicia su propio esquema de vacunación.

¿Cuáles son las vacunas que se deben aplicar durante esta etapa?

Vacuna	Protege de infección por	Momento de la aplicación
Vacuna Pfizer contra COVID19	Virus del COVID-19	A partir de la semana 12 de gestación . Si antes del embarazo no se ha completado el esquema inicial, puede comenzarse. Si el esquema inicial se encuentra completo, se debe acceder a la dosis adicional .
Toxoide tetánico diftérico del adulto (Td)	Bacteria que causa la difteria y el tétanos.	Si se aplicó durante la infancia o antes del embarazo, no es necesario volver a administrarla. En caso contrario, debe ser suministrada a partir de la semana 14 de gestación .
Influenza estacional	Virus de la Influenza	A partir de la semana 14 de gestación .
Tétanos, difteria y tos ferina acelular (Tdap)	Bacterias que causan la difteria, tétanos y la tos ferina en el bebé.	A partir de la semana 26 de gestación .

Se puede acceder a estas vacunas en el punto de vacunación más cercano y su administración debe ser registrada en la carpeta de seguimiento del control prenatal.

Alimentación en el embarazo:

Una alimentación **balanceada y suficiente garantiza el bienestar de la mujer en gestación** evitando la obesidad o la desnutrición, además asegura el adecuado desarrollo y crecimiento del bebé.

Lo recomendable es **repartir las comidas en 5 momentos en el día**, para evitar ayunos prolongados:

- **3 principales:** desayuno, almuerzo y cena
- **2 refrigerios:** media mañana y en la tarde.

En algunos casos se sugiere **un refrigerio una hora antes de dormir**, de acuerdo a recomendación de los profesionales que realizan el seguimiento en el control prenatal.

Se recomienda consumir **alimentos frescos, variados y naturales**, evitando preparaciones con alto contenido de grasas y azúcares. Presentamos estas recomendaciones para selección de los mismos:

Grupos de Alimentos	Prefiere	Evita / Controla
 <p>Lácteos y derivados</p>	<p>Leche semidescremada o descremada, kumis y yogurt bajos en grasa y azúcar. Quesos semidescremados o descremados (pera, mozzarella, campesino crudo, cuajada)</p>	<p>Quesos con alto contenido de grasa como campesino entero, doble crema, parmesano, roquefort, costeño, holandés y queso de untar.</p>
 <p>Verduras, hortalizas y legumbres verdes.</p>	<p>Preferiblemente crudas en ensaladas.</p>	<p>Verduras en conservas (lata o en frasco).</p>
 <p>Frutas</p>	<p>Frutas enteras o en porción.</p>	<p>Jugos de frutas, frutas cristalizadas / deshidratadas.</p>
 <p>Harinas, cereales, raíces, tubérculos y plátanos</p>	<p>Productos integrales como pan, galletas, calados/tostadas integrales, avena en hojuelas, cereales del desayuno sin dulce (sin azúcar, panela, miel, melaza). Todas las harinas se pueden consumir teniendo en cuenta la porción y la mezcla de las mismas.</p>	<p>Productos de pastelería: tortas, bizcochos, ponqués, galletas, dulces, buñuelos, almojábanas, pan de tuca, roscones, empanadas, tamales, maíz pira, paquetes como chitos, papas, patacones, maicitos, cereales para el desayuno con azúcar o miel.</p>
 <p>Carnes, huevos, quesos, pescados y leguminosas secas</p>	<p>Pollo (pechuga), carnes magras (res, cerdo, ternera) y pescados sin piel y sin contenido de grasa.</p>	<p>Carnes grasosas: chicharrón, costillas, etc. Carnes de salsamentaría (jamón, jamoneta, mortadela), embutidos (salchicha, salchichón), vísceras (hígado, pajarilla, callo, chunchullo, menudencias de pollo), piel de pollo, fritanga.</p>
 <p>Grasas y aceites</p>	<p>Aceites vegetales preferiblemente de canola, girasol, soya o maíz para preparaciones, aceite de oliva para aderezar. Aguacate, semillas secas.</p>	<p>Mantequilla, margarina, mayonesa, queso crema, crema de leche, manteca, preparaciones fritas.</p>
 <p>Azúcares y dulces</p>	<p>Como alternativa puede consumir edulcorantes artificiales que contengan: sucralosa, Stevia, acesulfame k o aspartame y productos que los contengan, teniendo en cuenta que no son de libre consumo.</p>	<p>Azúcar, miel, panela, fructosa y productos que los contengan como: chocolatinas, golosinas, caramelos, helados, dulces caseros, mermelada, bocadillo, cocoa, gelatina, arequipe, jalea, postres y dulces en general.</p>
 <p>Otros</p>	<p>Condimentos naturales (orégano, laurel, tomillo, perejil, cilantro, pimientos, páprika, curry, jengibre, limón, alcaparras, ajo, etc.).</p>	<p>Evite usar el salero en la mesa. Evite el consumo de sopas de sobre, caldos en cubo, salsas de soya, bicarbonato de sodio, alimentos procesados, salsa de tomate, aderezos para ensaladas a base de mayonesa.</p>

Organiza un menú saludable

Tiempo de comida	Grupos de alimentos	Cantidad
 <p>Desayuno</p>	<p>Bebida láctea descremada: café en leche sin dulce, chocolate dietético, bajos en grasa y azúcar.</p> <p>Cereal: productos integrales como pan, tostadas, galletas, etc.</p> <p>Proteína: queso tipo semidescremado como cuajada, campesino crudo o huevo no frito.</p> <p>Fruta: Las que tolere, ricas en fibra. Preferiblemente fruta entera.</p>	<p>1 pocillo chocolatero, 1 vaso mediano.</p> <p>Pan (2 tajadas), galletas (3 tablas), arepa (1 unidad mediana), tostadas/calados (2 unidades). Queso (1 tajada delgada mediana) Huevo (1 unidad) Frutas (enteras en porción o pequeñas entre 7 - 10 unidades)</p>
 <p>Media mañana</p>	<p>Bebida láctea descremada: café en leche sin dulce, chocolate dietético, yogur, kumis dietéticos, bajos en grasa y azúcar.</p> <p>Fruta: las que tolere ricas en fibra, preferiblemente fruta entera.</p>	<p>1 pocillo chocolatero, 1 vaso mediano. Frutas (enteras, en porción o pequeñas entre 7 - 10 unidades)</p>
 <p>Almuerzo</p>	<p>Verduras: sopa, crema, salteadas o ensalada. En el caso de las ensaladas aderezadas con aceite de oliva o limón. Evitar mayonesas, salsas, crema de leche.</p> <p>Proteína: Pollo, carne, pescado sin gordo sin piel, no frito; preferiblemente asado, sudado, a la plancha o parrilla.</p> <p>Cereal: arroz, pastas; papa, papas criollas, yuca, plátano. Se debe seleccionar una sola de las opciones dadas.</p> <p>Fruta: las que tolere, ricas en fibra. Preferiblemente fruta entera.</p>	<p>1 tasa mediana, medio plato.</p> <p>1 porción: 1 trozo mediano.</p> <p>½ pocillo, 1 unidad mediana, 3-5 unidades pequeñas, 1 astilla mediana. ¼ porción.</p> <p>Frutas enteras, en porción o pequeñas entre 7-10 unidades.</p>
 <p>Media tarde</p>	<p>Bebida láctea descremada: café en leche sin dulce, chocolate dietético, yogur-kumis dietéticos, bajos en grasa y azúcar.</p> <p>Fruta: Las que tolere, ricas en fibra, preferiblemente fruta entera.</p>	<p>1 pocillo chocolatero. 1 vaso mediano.</p> <p>Frutas enteras, en porción o pequeñas entre 7-10 unidades.</p>
 <p>Cena</p>	<p>Similar al desayuno o al almuerzo con una (1) porción de harina.</p>	

Tener en cuenta:

- Tomar los alimentos en un espacio tranquilo y agradable.
- Establecer horarios fijos de comida.
- Masticar bien los alimentos y no realizar ninguna otra actividad como mirar el celular o trabajar.
- No consumir bebidas alcohólicas durante el embarazo ni en el período de lactancia.
- No consumir medicamentos que no hayan sido ordenados por los profesionales de salud del control prenatal, ya que pueden ser perjudiciales para el bebé, especialmente durante el primer trimestre del embarazo.



Cuidando la salud bucal:

Durante el embarazo, **los cambios hormonales generan un ambiente que favorece el aumento de las bacterias** en la cavidad oral lo que produce con frecuencia inflamación, sangrado, mal aliento e infecciones crónicas de las encías y de los huesos de la cara. Las bacterias pueden viajar por el sistema circulatorio y afectar órganos vitales y a largo plazo ocasionar partos prematuros y bajo peso al nacer del recién nacido. Por lo tanto, **una buena higiene oral es vital para evitar complicaciones durante el embarazo o en el posparto.**

¿Cómo cuidar tu salud bucal durante el embarazo?

- 1. Es esencial que cepilles los dientes 3 veces al día**, como mínimo después de cada comida con crema dental con flúor. Si presentas náuseas y vómitos, no abandones la higiene oral. Primero enjuaga la boca con agua para limpiar los residuos ácidos del vómito y espera 20 minutos para hacer el cepillado, de esta forma evitas dañar el esmalte de los dientes y previenes la aparición de caries.
- 2. Usa la seda dental al menos dos veces al día**, especialmente en la noche para remover la placa bacteriana y restos de comida y sarro que el cepillo de dientes no puede alcanzar.
- 3. El sangrado de las encías es un signo de alarma** de empeoramiento de una infección oral, por lo que si se presenta debes consultar oportunamente al odontólogo.
- 4. Sigue las recomendaciones nutricionales** para mantener una dieta equilibrada evitando el consumo de alimentos con alto contenido de azúcar y jugos ácidos que predisponen a la formación de placa bacteriana, sarro, daño del esmalte de los dientes y formación de caries.
- 5. Asiste a los controles de odontología** en cada trimestre del embarazo para el mantenimiento de la salud bucal y tratamiento temprano de las enfermedades que se identifiquen.
- 6. No realizar radiografías** de la cavidad oral durante el embarazo.



Actividad física en el embarazo:

Hacerla tiene grandes beneficios, **mejora la postura, fortalece los músculos que sostienen el bebé** y que se usarán durante el parto. Además, el ejercicio ayuda a prevenir el exceso de peso, mejora la circulación y oxigenación de la sangre de la madre y del pequeño.

A continuación, conoce estas actividades que se pueden realizar durante el embarazo, a menos que tengas alguna contraindicación médica o que previo al embarazo no hayas realizado algún tipo de actividad física. Las recomendaciones deben ser **guiadas por los profesionales del control prenatal:**



Ejercicio cardiovascular:

La mejor opción son los ejercicios de bajo impacto, de intensidad moderada y de 30 a 40 minutos, con frecuencia mínima de 3 veces por semana. Algunos de ellos son:



- **Caminar:** Es el ejercicio más seguro.



- **Natación:** Con la precaución de no haber tenido recientes infecciones vaginales y urinarias.



- **Elíptica:** Se puede utilizar sin ningún tipo de resistencias, de inclinación ni de carga.



- **Los aeróbicos o el baile:** Son apropiados siempre y cuando no se presente fatiga o se realice durante periodos prolongados de más de 40 minutos.

Ejercicios de fortalecimiento muscular:

Estos **aumentan la fuerza para cargar al bebé, sostener posturas adecuadas, evitar lesiones osteomusculares** en espalda y brazos, y generar mayor estabilidad de la zona lumbar y pélvica.

- Pueden realizarse de **manera libre**, sin carga o usar accesorios para fuerza como **pesas y bandas elásticas**.
- La intensidad debe ser moderada y las **repeticiones de 2 - 3 series con 10 a 15 cada una**.

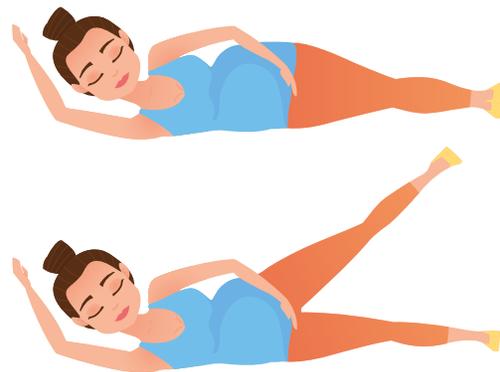
Sentadillas asistidas:



1. Toma una posición **de pie separando las piernas al ancho de las caderas** y los brazos extendidos hacia el frente a la misma altura de los hombros.
2. **Baja lentamente**, como si te fueras a sentar, bajando los glúteos e inclinando levemente el tronco hacia adelante. Mientras lo realiza, debes tomar aire por la nariz.
3. **Expulsa el aire mientras subes** y estira tus piernas hasta dejarlas completamente alineadas.
4. Mientras bajas, **las rodillas** no pueden sobrepasar la punta de tus pies.
5. Las repeticiones se pueden realizar de **2 - 3 series con 10 a 15 cada una**.

Levantamiento de pierna:

1. **Acuéstate de medio lado** y flexiona la pierna que se encuentra en el suelo.
2. **Toma aire por la nariz** y de manera alineada levanta la pierna que está encima hacia arriba, hasta el máximo de apertura sin rotarla, ni girarla. Mientras elevas la pierna, **expulsa el aire por la boca**.
3. **Baja la pierna** mientras tomas aire por la nariz.
4. Las repeticiones deben ser de **2 - 3 series con 10 a 15** cada una.
5. **Repite la secuencia** con la otra pierna.



Flexiones contra la pared:



1. **Ubícate de pie contra la pared**, manteniendo las rodillas separadas a una distancia cómoda.
2. **Pon las manos en la pared a la altura de los hombros**, separadas un poco más del ancho de los hombros.
3. **Flexiona lentamente los codos** de manera que el pecho baje, hasta que el mentón toque la pared. Al realizar este movimiento asegúrate de mantener la espalda recta.
4. **Sosteniéndote en los brazos**, vuelve a la posición inicial.
5. Las repeticiones se pueden realizar de **2 - 3 series con 10 a 15** cada una.

Posición de “Superman”:

1. Adopta una posición en la que **apoyes las dos manos y las dos rodillas en el suelo**. Las manos deben estar por debajo del nivel de los hombros y las rodillas al nivel de las caderas.
2. Con el abdomen contraído, la espalda recta y la cabeza alineada, **estira el brazo de un lado y la pierna del lado contrario**. Mantén esta posición por 10 segundos.
3. **Regresa lentamente a la posición inicial** y realizar la misma acción con el brazo y pierna contrarios.
4. Las repeticiones deben ser de **2 - 3 series con 10 a 15** cada una.



Posición de “gato”:



1. Adopta una posición en la que apoyes las dos manos y **las dos rodillas en el suelo**. Las manos deben estar por debajo del nivel de los hombros y las rodillas por el nivel de las caderas.
2. Toma aire por la nariz a medida que **la columna se curve hacia arriba** y los ojos observen hacia el ombligo. Enfoca la atención en mantener el **abdomen contraído** al mantener su columna curvada.
3. Mientras expulsas el aire por la boca, **arquea la espalda completamente**, sacando la cola o apuntando con sus glúteos hacia arriba.
4. Repite **10 veces** estos dos movimientos.

Para tener una guía, mira este vídeo de actividad física para gestantes. [Ver aquí.](#)

Sustancias Psicoactivas (SPA), alcohol y tabaco:

Estas sustancias atraviesan la placenta y son perjudiciales para el bebé, afectando el crecimiento y desarrollo de sus órganos. Además, pueden poner en riesgo el bienestar físico y mental de la mujer en gestación, es por ello que, **deben evitarse totalmente** en cualquier etapa del embarazo.

- El consumo de tabaco también puede **aumentar el riesgo de aborto espontáneo, ruptura prematura de membranas** que puede llevar a un parto prematuro y muerte del bebé.
- La exposición a sustancias psicoactivas durante la gestación o la lactancia predisponen a que el bebé tenga **mayor riesgo de síndrome de muerte súbita**, alteraciones del comportamiento, dificultad para el aprendizaje y enfermedades respiratorias.

Sección 5

Atentos durante el embarazo: signos y síntomas de alarma



Es importante conocerlos y aprender a identificarlos de forma temprana para **acudir oportunamente al servicio médico**. Si se presentan algunos de los siguientes o alguno diferente que persista o empeore, se debe asistir al servicio de urgencias:

Signos de alarma en el primer trimestre: Desde la primera semana hasta la 12 del embarazo.

- **Dolor abdominal** “bajo” o cólicos fuertes con o sin sangrado vaginal.
- **Ardor y/o dolor para orinar.** Orina que huele mal.
- **Fiebre** de temperatura de 38 grados o más, tomada con termómetro.
- **Vómitos frecuentes** o incapacidad para digerir alimentos

Signos de alarma en el segundo trimestre: Ten en cuenta los mencionados anteriormente y adicional:

- **Dolor de cabeza fuerte** que no mejora con acetaminofén, que puede acompañarse de:
 - Pitidos o zumbidos en los oídos.
 - Sensación de ver “luces”, “puntos de luz” o centelleo.
- **Cara, manos y/o pies hinchados** al levantarse en la mañana.

Signos de alarma en el tercer trimestre: Los mencionados anteriormente y además:

- Salida de **líquido** claro por vagina.
- **Sangrado** vaginal.
- **Contracciones** uterinas.
- **Disminución o ausencia** de los movimientos del bebe.

Preparación para el día del nacimiento

La respiración durante el parto:

Es fundamental para controlar el dolor de las contracciones del útero y mantener una adecuada oxigenación tuya y de tu bebé. Te explicamos cómo hacerlo y te prepares para ese momento:

- **Inhala por la nariz hasta elevar el abdomen y después exhala el aire por la boca.** Esta respiración profunda debe coincidir con las contracciones.
- **Cuando estas se hagan más fuertes**, es aconsejable que respires más rápido y superficialmente. Empieza con **una inhalación profunda, sigue con otras más cortas** y superficiales, ligeras y sin esfuerzo. Cuando la contracción disminuya, el ritmo de la respiración también debe bajar.
- **Como tu parto se aproxima, sentirás la urgencia de pujar.** Sin embargo, **este pujo sólo debe hacerse durante cada contracción.** Para resistir las ganas de pujar y esperar el momento adecuado, haz una respiración entrecortada que consiste en **respirar por la boca jadeando de manera regular.** Exhala el aire como si soplaras una vela para apagarla. Cuando cese la urgencia de pujar, respira profundamente de nuevo.
- **Cuando llega el verdadero momento de pujar**, debes respirar **dos veces de manera profunda y lenta**, y pujar. Mientras pujas, debes **contener la respiración el mayor tiempo posible.** Cuando pasa la contracción, haz otra inhalación profunda.



Preparando la maleta para el día del parto:

En los días previos a la llegada del bebé, prepararse para el parto es **fundamental para evitar preocupaciones** adicionales en la madre y las personas que la acompañen en ese momento. Por esta razón recomendamos **disponer de los siguientes elementos:**

Documentos:

- Documento de identidad de la mujer gestante.
- Carpeta de seguimiento del Programa de Control Prenatal con los exámenes y ecografías practicadas durante el embarazo.
- Volantes de autorización vigentes de acuerdo al caso.
- Valoración preanestésica de acuerdo al caso.

Elementos para la mujer en embarazo:

- Ropa interior cómoda y brasier/top de maternidad.
- Dos pijamas cómodas con botones en el pecho.
- Un paquete de pañales desechables para adultos.
- Pantuflas o sandalias.
- Una muda de ropa cómoda para usar al momento del alta en clínica/hospital.
- Elementos de aseo personal como cepillo de dientes, crema dental, champú, jabón para el cuerpo, cepillo para peinarse.

Elementos para él bebé:

- Como mínimo 3 mamelucos o pijamas cómodas.
- Al menos 3 pares de medias y 3 gorritos.
- Una cobija para el bebé.
- Un paquete de pañales para recién nacido (etapa 0).
- Elementos de aseo para el bebé.



El día del nacimiento



Aproximadamente en la semana 34 de gestación, el médico entregará **la orden para el parto** (y la de valoración preanestésica, si es necesario), la cual **se debe autorizar** en una Oficina de Atención de EPS Sanitas, solo en caso de no estar autorizada de manera automática, y presentarla el día del parto.

Una vez el doctor indique que se aproxima la fecha del parto, se deben seguir estas recomendaciones:

1. La orden que se expide para la atención del parto **debe ser tramitada** lo más pronto posible, solo si no está autorizada de manera automática.
2. Esta orden **se puede autorizar en cualquier** oficina de Servicios Médicos de EPS Sanitas dentro de la ciudad.
3. Para autorizar la orden se debe llevar el **documento de identidad** de la mujer embarazada.
4. No olvidar llevar el **volante de autorización vigente**, y la cédula de la gestante.
5. **Cumplir las citas que asigne el médico obstetra** o enfermera del Programa de Control Prenatal y seguir las instrucciones indicadas.
6. Es indispensable llevar la **carpeta de seguimiento** del Programa de Control Prenatal.

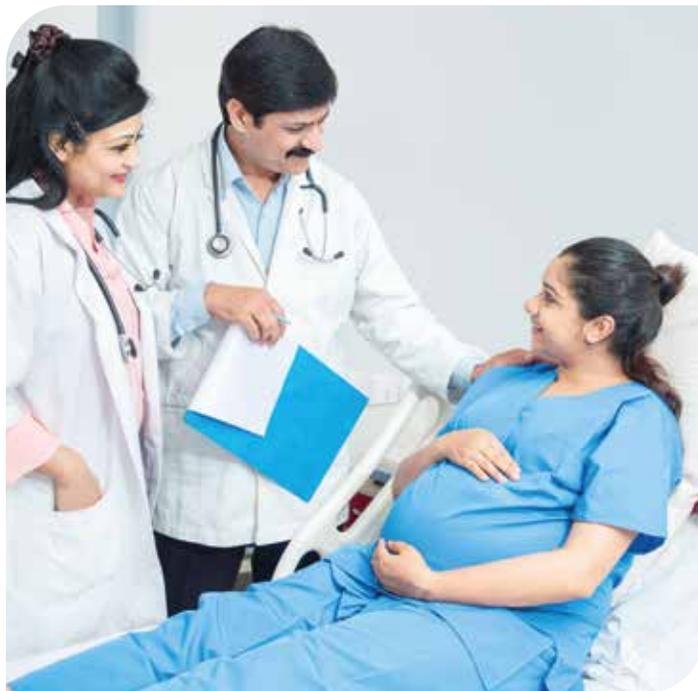
El inicio del trabajo de parto:

Las siguientes señales indican que el trabajo del parto ha iniciado. Debes tener cuenta que puede iniciar de forma diferente en cada mujer y en cada embarazo puede variar.

- La **“expulsión del tapón mucoso”**, es la **salida de una secreción por la vagina**, la cual es un poco transparente y espesa, que puede tener pintas de sangre. Este es un signo de inicio del trabajo de parto.
- Las **contracciones uterinas** se presentan como **endurecimiento del abdomen** que inicialmente puede ser o no doloroso. **Inician en la parte baja de la espalda** y pasa hacia adelante en la parte inferior del abdomen. A medida que pasa el tiempo **se vuelven más frecuentes** y su duración es mayor.
- La **“ruptura de la fuente”**, se experimenta como una **sensación de humedad a nivel vaginal** o salida de un líquido claro. Esto puede suceder al inicio o al final del trabajo de parto y ante su presencia debes consultar inmediatamente a donde atenderán el parto.

Antes de acudir a urgencias o lugar donde se determinó el parto, recomendamos tener en cuenta las siguientes indicaciones para la mujer en embarazo:

- **Bañarse y asearse muy bien**, en especial la zona genital.
- Usar ropa y calzado **cómodo**.
- **No usar maquillaje**, ni esmalte en uñas de manos y pies.
- **Evita llevar joyas** como anillos, aretes y/o cadenas.



Cuidados en el postparto

Recomendaciones posteriores a la atención del parto:

- **Seis horas después** del parto, debes **comenzar a caminar** si no tienes alguna contraindicación médica.
- Hazte **aseo genital frecuente**, en especial si se realizó algún tipo de sutura en esta área. Se puede hacer con agua y yodopovidona.
- Si te hicieron **cesárea**, se debe hacer **curación de la herida quirúrgica** con agua y jabón diariamente, y mantenerla limpia y seca.
- Incluye en tu alimentación **líquidos, cereales y frutas ricas en fibra**, y consume pocas grasas y harinas.
- Mantén adecuados períodos de **sueño y descanso**.
- **Haz actividad física después de 15 a 30 días del parto**, siguiendo los mismos ejercicios descritos en esta cartilla.
- Durante el baño diario se deben **examinar los senos** para identificar congestión o nódulos por acumulación de leche.
- Del tercer al sexto día, si tienes la **sensación de senos llenos y/o dolorosos**, pon paños de agua tibia y realiza masajes para facilitar la salida de la leche. Luego puedes **poner compresas con agua fría**. Esta congestión pasará pronto si se amamanta de día y de noche.



Consultas de control posterior al parto y nacimiento:

Consulta de control postparto: Se realiza a los **7 días posteriores al parto** y se realiza una detallada evaluación del estado de salud de la madre. En esta consulta se brinda asesoría sobre planificación familiar.

Consulta del recién nacido: Se realiza entre los **3 a 5 días siguientes al nacimiento** y hacen parte de las actividades de valoración integral. Si el bebé no fue vacunado al nacer, es necesario asistir a un servicio de vacunación.

Consulta de lactancia materna: Se realiza en los **días 8 y 30 siguientes al nacimiento**. Son de vital importancia para el acompañamiento a la madre. Se asesora sobre la adecuada técnica de lactancia materna y se resuelven dudas sobre la misma.



Signos de alarma en el postparto:

Si presentas algunos de los siguientes, debes asistir al servicio de urgencias:

- **Dolor abdominal “bajo” o cólicos** fuertes con o sin sangrado vaginal.
- **Ardor y/o dolor para orinar.** Orinas que huelen mal.
- **Fiebre** con temperatura de 38 grados o más, tomada con termómetro.
- **Dolor de cabeza fuerte** que no mejora con acetaminofén, que puede acompañarse de:
 - pitidos o zumbidos en los oídos.
 - Sensación de ver “luces”, “puntos de luz” o centelleo.
- **Cara, manos y/o pies hinchados** al levantarse en la mañana.
- **Sangrado vaginal** de muy mal olor o fétido.

Cuidados en el postparto

Licencia de maternidad y paternidad.

Es el tiempo de descanso remunerado que toda mujer trabajadora gestante tiene derecho por ley para poder cuidar su salud y la del recién nacido.

La madre podrá tomar las 18 semanas de la siguiente manera:

Preparto: De **1 a 2 semanas de anterioridad** a la fecha probable del parto, de acuerdo a la indicación del médico.

Posparto: Esta licencia tendrá una duración de **16 o 17 semanas**, contadas desde la fecha del parto.

Casos especiales: Cuando la madre tenga **dos o más bebés**, recibirá dos semanas más de licencia postparto y en caso de parto **prematuro** se le adicionarán a la licencia las semanas que le faltaron al bebé para cumplir 37 semanas.

¿El padre tiene derecho a una licencia de paternidad?

Sí. El esposo o compañero permanente de la madre tiene derecho a **8 días hábiles de licencia remunerada** dentro de los 30 días posteriores a la fecha del parto.

Cuando la mujer regresa a trabajar, ¿Cuánto tiempo tiene la mujer trabajadora por concepto de lactancia?

De acuerdo con el Artículo 238 del Código Sustantivo del Trabajo, el empleador está en la obligación de conceder a la trabajadora **dos descansos de 30 minutos cada uno**, dentro de la jornada laboral para amamantar a su hijo, sin descuento alguno del salario por dicho concepto, **durante los primeros seis meses** de edad del bebé.

Lactancia materna

Esta etapa es importante para el crecimiento y desarrollo del bebé recién nacido, además fortalece su sistema inmune. Debes amamantar al bebé de forma exclusiva **hasta los seis meses de edad** y con alimentación complementaria hasta los dos años, con las siguientes recomendaciones:

- Alimentar al bebé a libre demanda cada vez que lo pida de día y de noche.
- Los recién nacidos menores de un mes no deben permanecer por más de cuatro horas en ayuno (aproximadamente de 8 a 12 tomas al día).
- Es importante que el bebé realice succiones lentas, seguidas de deglución.
- Debes estar pendiente de los signos de buen aporte de leche materna: vigilar la cantidad de pañales mojados (aproximadamente de 6 a 8 pañales por día) y el número de deposiciones en el día.

Para alimentar a tu hijo/a, debes estar relajada, ubicarte en un lugar tranquilo y escoger el momento oportuno. Una postura adecuada es uno de los mejores secretos para amamantar, pues facilita la salida de la leche y evita el cansancio. Para ello, debes tener en cuenta:

- Antes de ofrecer el seno al bebé, haz movimientos circulares en forma de espiral desde la base del seno hasta la areola, estimulando así el descenso de la leche.
- Lo apropiado es que tu bebé esté cerca a tu cuerpo, y su boca y mandíbula cerca del seno.
- Cuando el bebé esté tomando la leche, no debe observarse casi nada de la areola, no debes sentir dolor en los pezones y lo más importante, tú y el recién nacido deben sentirse relajados y felices.

Posiciones para amamantar:

La posición ideal puede ser diferente en cada mujer. Lo importante es que tanto tú como tu bebé se encuentren cómodos y satisfechos.

Posición sentada:

A. Tu espalda debe quedar totalmente apoyada en el espaldar del asiento y la cabeza del bebé debe descansar sobre la parte media del brazo. Puedes usar una almohada para sostenerlo en una posición cómoda. Te recomendamos que apoyes los pies en un banquito para elevar las rodillas y que el bebé quede a la altura del pezón.



B. Debes poner al recién nacido frente a al seno (estómago con estómago). Lleva el bebé al seno y no el seno al bebé.



C. Sostén tu seno con la mano en forma de "C", colocando el dedo pulgar por encima del pecho (teniendo especial cuidado de no presionar, ni tapar la areola) y los cuatro dedos restantes por debajo del seno, lejos de la areola.



D. La posición correcta de la mano favorece el reflejo de búsqueda y permite al bebé afianzarse en buena parte de la areola.



E. Para ayudar al recién nacido a comenzar a alimentarse, toca con el pezón el labio superior del bebé hasta que abra bien la boca. Cuando esté completamente abierta, acércalo rápidamente, centrando el pezón en su boca y abarque la mayor parte inferior de la areola. Si el bebé coge con sus encías sólo el pezón, debes interrumpir la succión y comenzar nuevamente. Esto puede tomar tiempo, pero se trata de practicar varias veces. Verifica que los labios del bebé estén hacia afuera, el mentón y la punta de la nariz pegados al seno.



Posición de patilla:

- A. Pon una o dos almohadas** a los lados para ayudar a sostener su brazo y al bebé.
- B. Apoya bien tu espalda en el asiento** y coloca los pies en un banquito para elevar las rodillas y conseguir que el bebé quede a la altura del pezón.
- C. Sostén el cuello y parte de la cabeza del bebé en tu mano** y colóquelo frente a su seno, sujetando el torso del recién nacido con el antebrazo. Apóyalo a un lado de tu cuerpo.
- D.** Sigue los **pasos C, D y E** de la posición sentada.



Posición acostada de lado:

- A. Acuéstate de lado.** Usa una almohada para apoyar tu cabeza, otra para apoyar tu espalda y pon otra detrás de la espalda de tu bebé.
- B. Ubica al bebé de lado frente a ti,** con la cabecera elevada, de tal manera que la cabeza del niño/a descansa sobre la parte media del brazo.
- C.** Sigue los **pasos B, C, D y E** de la posición sentada.



Conoce más en los siguientes vídeos:

Lactancia materna
Todo lo que debes saber [Ver aquí](#)
Posiciones y técnicas para amamantar [Ver aquí](#)
Consejos prácticos [Ver aquí](#)

¿Cómo crear el banco de leche?



En ocasiones las actividades diarias no permiten dar leche al bebé de forma continua, por eso te explicamos cómo hacer uno en casa.

1. Preparación para la extracción:

Antes de iniciar la extracción manual de leche materna, es importante que te ubiques en un **lugar cómodo y privado**, en donde puedas sentirte tranquila y relajada para ayudar a la estimulación de la bajada de la leche.

La pareja o familiares pueden ayudar en este proceso de relajación masajeando suavemente tu cuello y espalda.

Es importante el acompañamiento de la familia para que la madre pueda emplear el tiempo necesario que demanda el amamantamiento y la extracción.

2. Extracción manual de leche materna:

Antes de la extracción, debes prepararte, contar con los elementos necesarios y seguir estas recomendaciones:

- **Recoge** tu cabello.
- **Lava adecuadamente tus manos** y evita hablar durante la extracción.
- **Usa tapabocas** si tienes gripa.
- **Coloca el frasco sobre una toalla de papel desechable** con la tapa boca arriba y ten otra toalla para secar las gotas de leche que salpica.
- **Inicia con un masaje suave** en forma circular con las yemas de los dedos alrededor de cada seno para estimular los conductos lactíferos. Luego, masajea los senos con los dedos de adentro hacia afuera.
- **Coloca la mano en forma de C** de tal manera que el pulgar esté por encima de la areola (parte oscura que incluye el pezón), y el dedo índice por debajo de tal manera que puedas levantar el seno.
- **Empuja los dedos, pulgar e índice contra el tórax**, presionando los conductos lactíferos que se encuentran por debajo de la areola y se pueden palpar como nódulos.
- **Presiona suavemente con los dedos varias veces** alrededor de la areola; al principio no saldrá leche, pero con varios intentos saldrán las primeras gotas o inclusive un chorro.
- **Evita deslizar los dedos sobre la piel de los senos**, porque puede causar enrojecimiento y dolor.
- **No exprimas el pezón porque con esto no saldrá leche**, es parecido a cuando el bebé succiona solamente del pezón.
- **La extracción la puedes hacer con cualquier mano** o alternarlas, rotando la posición de los dedos para extraer la leche de toda la glándula mamaria.



Los primeros chorros de leche materna que salen se deben desechar, esto contribuye a la reducción del 90% de las bacterias que están presentes regularmente. Luego se deposita en un frasco de vidrio con tapa rosca de plástico lavado con agua limpia y jabón, previamente hervido por 15 minutos.

Al finalizar la extracción es necesario colocar algunas gotas de leche materna alrededor de la areola y el pezón, debido a que la leche del final contiene sustancias que contribuyen a mantener la elasticidad de la piel y grasas que actúan como bactericidas, que evitan las infecciones, previenen grietas y ayudan a la cicatrización.

La extracción manual debe realizarse con la misma frecuencia con la que se alimenta al bebé, por lo tanto, la madre debe disponer de tiempo para hacerlo, como mínimo de 30 minutos. El volumen de leche materna en cada extracción puede variar y no representa un problema o signo de alarma.

¿Qué recipientes se pueden usar para la extracción y depositar la leche materna extraída?

Se recomienda **frascos de vidrio** que se puedan lavar fácilmente y resistan la ebullición (hervir). Los frascos de plástico cuando se exponen a altas temperaturas pueden evaporar sustancias químicas que se penetran en la leche materna, ocasionando problemas en la salud de los bebés.

La taza o pocillo de porcelana o vidrio, son una buena alternativa para recoger la leche materna que se va a suministrar al bebé en las cuatro horas siguientes a la extracción y que va a permanecer a temperatura ambiente.

Si la leche materna extraída se va a **conservar en nevera o congelador**, el recipiente recomendado es el frasco de vidrio con tapa rosca de plástico.

Se pueden usar **frascos de 30, 60, 100 o más centímetros cúbicos**, lo que facilita almacenar la cantidad de leche materna que el bebé necesita en cada toma y evitar el desperdicio.

3. Marcado de los frascos con leche materna extraída:

Una vez finalizada la extracción manual, **tapa el frasco y marcalo con la fecha y hora de extracción** para identificar las leches que tienen mayor tiempo de conservación y así se pueden usar primero.

Si la leche se va a ofrecer al bebé en las siguientes horas de la extracción, no es necesario marcar el recipiente.

4. Conservación de la leche materna:

Los métodos más usados son:

- **A temperatura ambiente o exterior:** Solamente si la leche se va a usar hasta las siguientes 4 horas; luego de este tiempo el contenido de defensas o anticuerpos disminuye. El recipiente a emplear se debe tapar y dejar en un lugar limpio, protegido de la luz solar, el calor y en lo posible dentro de un recipiente con agua.
- **En nevera:** Con este método la leche materna se puede conservar hasta 12 horas. Es recomendable no colocarla en la puerta de la nevera para evitar los cambios de temperatura que se producen cada vez que se abre y cierra la puerta.
- **En el congelador:** Se puede conservar congelada por 15 días. Evitar abrir y cerrar frecuentemente el congelador, de esta manera se evitan los cambios de temperatura que pueden hacer que la leche se descongele y se produzcan las bacterias de la contaminación y descomposición.

5. Uso de la leche materna extraída:

¿Cómo se acondiciona la temperatura de la leche materna refrigerada o congelada?

Para quitarle el frío a la leche, nunca debe hervirse o calentarla a fuego directo, se puede hacer en baño maría, cuidando que el agua no cubra la boca del frasco y que el agua no esté muy caliente o hirviendo.

¿Cómo debes darle la leche al bebé?

La mejor alternativa es ofrecer la leche materna extraída en **una taza, vaso o pocillo pequeño**, de superficie lisa y bordes redondeados que facilite al bebé tomarla directamente.

La alimentación con taza o vaso **evita el riesgo de diarrea**, porque son de fácil limpieza y pueden lavarse adecuadamente con agua y jabón. **Los vasos con boquilla no son recomendados** al ser difíciles de desinfectar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) **no recomienda en ningún caso el uso del biberón**, por los altos niveles de contaminación bacteriana que ponen en riesgo la salud del bebé, además su uso está relacionado con **infecciones de las vías respiratorias, otitis media, caries, maloclusión, mordida abierta y mala posición de los dientes en formación**.



El proceso de ofrecer la leche materna extraída al bebé en taza, vincula no solamente a la madre, sino **también al padre o los demás familiares**, por lo cual es necesario que sigan estas recomendaciones:

- Lavado adecuado de manos antes de iniciar la administración de la leche.
- La persona que alimenta al bebé con vaso debe sostenerlo, mirarlo y estar atenta.
- Sentar al niño o niña sobre las piernas en posición sentado o semisentado.
- Poner la cantidad de leche para una toma en el vaso.
- Mantener el vaso contra los labios del bebé: Inclinar el vaso ligeramente para que tenga contacto con la leche.
- El vaso debe apoyarse suavemente en el labio inferior del bebé y los bordes deben tocar la parte externa del labio superior.
- Durante la actividad el bebé debe estar alerta, verificar que abra la boca y los ojos.
- No vaciar la leche en la boca del bebé. Se debe sostener el vaso en sus labios y dejar que la tome por sí mismo.
- Suspender cuando el bebé haya tomado suficiente, cierre la boca y no tome más.

6. ¿Cuál es la cantidad de leche que se le debe dar al bebé?

La cantidad de leche materna necesaria se debe calcular para las 24 horas no por cada toma. La Organización Mundial de la Salud recomienda aplicar las siguientes cantidades, sin embargo, es importante seguir las indicaciones que el profesional de la salud de la consulta del recién nacido, de lactancia materna o valoración integral de primera infancia.

Edad del bebé	Número de tomas al día	Cantidad de leche por toma	Total de leche por día
Nacimiento a 1 mes	8	60 ml	480 ml
1 a 2 meses	7	90 ml	630 ml
2 a 4 meses	6	120 ml	720 ml
4 a 6 meses	6	150 ml	900 ml

Fuente: Manual para la extracción, conservación, transporte y suministro de la leche materna. Ministerio de Salud y Protección Social. Colombia 2014.

Si tienes dudas o necesitas conocer más, pregunta en la consulta de lactancia materna

 EPS Sanitas

