



Andrea Espinoza, Rocío Samper  
Viviana Barros, Marcela Ochoa

de mujer.  
**a mujer**

Guía básica para  
el embarazo y  
el parto





de mujer.  
**a mujer**

Guía básica para  
el embarazo y  
el parto

De mujer a mujer. Guía básica para el embarazo y el parto

© del texto: Andrea Espinoza, Rocio Samper, Viviana Barros, Marcela Ochoa

© de esta edición: Casa Editora, Universidad del Azuay, Cuenca-Ecuador. 2025

Cuidado de la edición: Toa Tripaldi

Diseño y diagramación: Romina Mendieta / Toa Tripaldi

Corrección de estilo: Kelly Navarro

Fotografía: Andersson Sanmartín / Departamento de Comunicación de la Universidad del Azuay

Revisores Pares: Erick Díaz Landy, Elizabeth Espinoza Rojas

Impresión: PrintLab / Universidad del Azuay

ISBN: 978-9942-670-62-5

e- ISBN: 978-9942-670-63-2

*Se prohíbe la reproducción total o parcial de esta obra, por cualquier medio, sin la autorización expresa del titular de los derechos.*

CONSEJO EDITORIAL / UNIVERSIDAD DEL AZUAY

Francisco Salgado Arteaga  
Rector

Genoveva Malo Toral  
Vicerrectora Académica

Raffaella Ansaloni  
Vicerrectora de Investigaciones

Toa Tripaldi  
Directora de la Casa Editora

# de mujer. **a mujer**

Guía básica para  
el embarazo y  
el parto

Andrea Espinoza, Rocío Samper  
Viviana Barros, Marcela Ochoa



UNIVERSIDAD  
DEL AZUAY

Casa   
Editora



# Índice

## **Prólogo** **8**

## **El embarazo**

La ansiada respuesta a la pregunta:  
¿estoy o no embarazada? 13

Estoy embarazada, ¿y ahora qué? 18

Exámenes, exámenes y más exámenes 32

Llegó el gran día 44

## **La labor**

La labor 49

Todo sobre el bebé 88

Intervenciones médicas  
durante la labor 92

## **La lactancia**

La lactancia 107

Postparto 122

Referencias bibliográficas 133

## Prólogo

La maternidad, un viaje transformador que se inicia mucho antes del nacimiento, es un baile delicado entre la creación, la expectativa y la responsabilidad. Este libro concebido de mujer a mujer es una brújula para navegar por las aguas, a veces tranquilas y a veces turbulentas, del embarazo y el parto.

A través de sus páginas, se desmitifica la experiencia de gestar una vida, ofreciendo información clara y concisa basada en la evidencia científica, pero siempre respetando la individualidad de cada mujer.

Este no es solo un manual de instrucciones, sino una invitación a la reflexión, al autoconocimiento y al empoderamiento.

Aquí encontrarás:

Consejos prácticos para afrontar los cambios físicos y emocionales del embarazo, para saber sobre la alimentación, el ejercicio y hasta el manejo de las molestias más comunes.

Orientación experta sobre las pruebas prenatales, las etapas del parto y las posibles intervenciones médicas para que puedas tomar decisiones informadas y conscientes.

Técnicas de relajación y respiración para afrontar el parto con mayor serenidad y confianza.

Información completa sobre la lactancia materna, sus beneficios y cómo establecer un vínculo fuerte con tu bebé.

Apoyo para el periodo posparto, incluyendo el cuidado físico, el manejo de las emociones y la importancia del autocuidado.

Este libro te acompañará en cada paso del camino, recordándote que no estás sola. La maternidad es un viaje compartido, una red tejida por las experiencias de incontables mujeres que han recorrido este sendero antes que tú.

Esperamos que esta guía sea un puente de conocimiento y apoyo, un espacio de confianza donde encuentres las respuestas que buscas y la fuerza para vivir esta experiencia con total plenitud.



# **el embarazo**



¡Felicitaciones! Si estás leyendo este libro, es porque estás viviendo uno de los milagros más bellos que puede existir: traer una nueva vida en tu vientre.

Convertirse en madre puede ser una experiencia maravillosa, pero también una etapa llena de ansiedad y miedo.

¡No te preocupes! Este libro está diseñado para darte toda la información que necesites para responder a tus inquietudes y dudas.

## **La ansiada respuesta a la pregunta: ¿estoy o no embarazada?**

Lo más seguro es que, para el momento en que tengas este libro en tus manos, sepas ya con seguridad que estás embarazada. Imaginamos que reconocerás algunas molestias, también llamadas signos y síntomas que nombraremos como "sospecha de embarazo".

Primero debemos aclarar que cada mujer es un mundo y, por tanto, cada embarazo es diferente. Habrá algunas madres que experimenten toda la sintomatología y otras solamente sentirán pequeñas molestias. Así que no te preocupes si tienes más o menos síntomas, lo importante es que tu embarazo sea saludable y seguro para que, al final, tengas un bebé sano y fuerte.



El primer signo que llamará tu atención es la falta del periodo menstrual. Por lo general, este es el que más sus- tos genera si no planeabas tener un bebé.

Al inicio notarás hormiguelo mamario, cansancio, sue- ño, mareos, dolor de cabeza, aumento en la frecuencia al orinar y –en el caso de algunas mujeres– presentar una mayor salivación. Más adelante, es común la presencia de manchas de coloración oscura en la cara y en los pezones o la aparición de una línea oscura a lo largo del vientre. Considera que tu piel volverá a la normalidad luego de tu embarazo. Hablaremos sobre todos estos cambios más adelante.

Si tienes sospecha de que estás embarazada, existen diversos tests o pruebas que puedes adquirir sin proble- mas en cualquier farmacia o botica. Estos se realizan en la comodidad de tu casa; algunos detectan el embara- zo incluso dos o tres días antes de la falta de tu periodo (menstruación) y otros te recomiendan esperar al menos una semana de retraso para mayor efectividad.

La mayoría de estos productos son certeros, pero la mejor manera de confirmar que estás embarazada es a través de un examen de sangre; aquí se medirá si hay una elevación de la fracción beta de una hormona llamada go- nadotropina coriónica humana o Beta HCG, la hormona del embarazo.

Luego de la confirmación de tu embarazo, lo más re- comendable es acudir a tu médico de confianza para el primer control prenatal. No olvides llevar tus pruebas. En esta visita el médico te pedirá un examen de sangre y de orina, te recordará tomar ácido fólico a diario (este es muy importante, pues ayudará a un mejor desarrollo neurológi- co de tu bebé); y además, calculará la Fecha Probable de Parto– FPP. Para ello, se toma como referencia el primer

día de tu última menstruación (que es un día conocido) y no la fecha de la concepción, es decir, el día que el óvulo fue fertilizado por el espermatozoide, ya que no se la puede conocer exactamente.

El embarazo dura alrededor de 10 meses lunares, cada mes lunar tiene 28 días o 4 semanas; por esta razón, los médicos cuentan en semanas y no en meses calendario. En general, el embarazo debe durar 40 semanas, siendo considerado "a término" a partir de las 37 semanas de gestación. En ese momento, tu bebé estará totalmente maduro y listo para su llegada al mundo.

Trimestre	Mes lunar	Semanas de Gestación
Primer Trimestre	Mes 1	Semana 1- Semana 4
	Mes 2	Semana 5- Semana 8
	Mes 3	Semana 9- Semana 12
	Mes 4	Semana 13- Semana 16
Segundo Trimestre	Mes 5	Semana 17- Semana 20
	Mes 6	Semana 21- Semana 24
	Mes 7	Semana 25- Semana 28
	Mes 8	Semana 29- Semana 32
Tercer Trimestre	Mes 9	Semana 33- Semana 36
	Mes 10	Semana 37- Semana 40

Figura 1: Correlación entre trimestres, meses lunares y semanas de gestación.

## Explicación

Los trimestres consideran los meses solares o calendario. Con esta aclaración, la correlación entre trimestres, meses lunares y semanas de gestación es la siguiente (Figura 1):

Primer Trimestre: Corresponde a los primeros cuatro meses lunares del embarazo, abarcando desde la semana 1 hasta la semana 16.

Segundo Trimestre: Abarca desde el quinto hasta el octavo mes lunar, cubriendo las semanas 17 a 32.

Tercer Trimestre: Incluye el noveno y décimo mes lunar, que corresponden a las semanas 33 a 40 de gestación.

El cálculo de la fecha probable de parto se realiza de la siguiente manera: se suman 7 días a la fecha de la última menstruación y se restan 3 meses. Por ejemplo:

Si la fecha de tu última menstruación fue el 21 de octubre de 2023, haríamos lo siguiente:

$$21 + 7 \text{ días} = 28$$

$$\text{Octubre} - 3 \text{ meses} = \text{julio}$$

Tu fecha probable de parto sería el 28 de julio del siguiente año.

Ahora puedes hacer los cálculos por ti misma y saber cuándo puede ser la llegada de tu bebé. Te recordamos que este método no es exacto, ya que tan solo, entre el 15 a 23% de niños nacen en la fecha exacta calculada. Actualmente, existen muchas aplicaciones virtuales que te pueden ayudar con estas cuentas.

## Estoy embarazada, ¿y ahora qué?

Ahora que estás segura de tu embarazo, tendrás que realizar algunos cambios en tu vida diaria y llevar un estilo de vida más sano.

El dicho popular de “comer por dos” no es muy cierto. Si bien tienes que aumentar la cantidad diaria de calorías, esto no significa que debes subir mucho de peso, sino alimentarte de una forma más sana. Evita la comida congelada o la comida chatarra. También deberás consumir frutas y verduras, aumentar el consumo de leche y productos lácteos, al igual que realizar un poco de ejercicio y dejar de lado el cigarrillo, las drogas y el alcohol.

### Comiendo para dos

La clave para una nutrición adecuada durante el embarazo es el aumento de 300 a 500 calorías por día. Es cierto que tienes que subir la cantidad de alimentos, pero lo aconsejable es que lleves una dieta balanceada, que cuente con nutrientes esenciales como vitaminas, minerales, proteínas, hidratos de carbono y productos lácteos.

El aumento de peso recomendable dependerá de tu índice de masa corporal, que no es más que el cálculo de tu peso en relación a tu estatura. En la primera visita al médico te indicarán la cantidad de peso adecuada que debes ganar durante el embarazo.

Es importante que durante todo el embarazo te hidrates adecuadamente. Te sugerimos que tomes al menos de 10 a 12 vasos de agua diariamente.

A continuación, encontrarás una tabla (figura 2) que

puede guiarte para una alimentación adecuada y recomendable para un embarazo en personas adultas con un índice de masa corporal adecuado.

Grupo de alimentos	Alimentos recomendados	Porciones diarias	Tamaño de la porción
Frutas	Manzanas, plátanos, bayas, cítricos	2-4 porciones	1 fruta mediana o una taza de frutas
Vegetales	espinaca, brócoli, calabacín, zanahorias	3-5 porciones	1 taza de vegetales crudos o 1/2 taza de vegetales cocidos.
Granos integrales	Pan integral, avena, arroz, integral	6-8 porciones	1 rebanada de pan o 1/2 tazas de arroz o avena cocidas
Proteínas	Pollo, pescado, legumbres y huevos	3-2 porciones	3 onzas (85g) de carnes magra o pescado o 1/2 taza de legumbres cocidas.
Lácteos	leche, yogur, queso	3 porciones	1 taza de leche o yogur, o 1.5 (45g) onzas de queso
Grasas saludables	Aceite de oliva, aguacate, frutos secos	2-3 porciones	1 cucharadita de aceite o 1/4 de aguacate
Líquidos	Agua, infusiones	8-10 vasos (2-2.5 litros)	1 vaso de 8 onzas (240ml)

Figura 2: Alimentación adecuada y recomendable

Nota: Recuerda tomar el ácido fólico (es mucho mejor si lo haces desde antes del embarazo), hierro y, por supuesto, las vitaminas prenatales que tu médico te aconseje; así recibirás de forma diaria todos los requerimientos necesarios.

### **¿Qué NO comer durante el embarazo?**

Es recomendable evitar algunos alimentos durante este tiempo, como el tiburón, las sardinas y el atún fresco o procesado. La razón está en los altos contenidos de mercurio que pueden tener y que pudieran afectar el desarrollo de tu bebé

Trata de evitar comida cruda o semicocida. Algunas veces este tipo de alimentos pueden causarte una infección intestinal, produciendo fiebre, náusea, vómitos o diarreas.

Así mismo, las bebidas que contengan cafeína como café, té (especialmente té negro), té verde y bebidas gaseosas deberían estar limitadas a un consumo máximo de una taza al día.

Recuerda "todo lo que tú comas, será el alimento de tu bebé". Si tú tomas alcohol, también lo hará el bebé y esto puede llevar a graves alteraciones físicas y mentales para tu hijo, es por esto que existe total restricción a su consumo.

### **Ejercicio durante el embarazo, ¿cuáles son tus opciones?**

Una rutina regular de ejercicios te puede ayudar a mantenerte sana y sentirte mejor. Algunos estudios demuestran que puede reducir la intensidad de la labor de parto y acortar el tiempo de recuperación. Además, te ayudará a recuperar tu peso normal en el periodo de postparto.

Ejercitarte de forma regular puede mejorar tu postura y disminuir algunas molestias comunes del embarazo como el dolor de espalda y la fatiga. Te recomendamos realizar ejercicio de leve a moderada intensidad, al menos tres veces por semana; si ya mantenías una rutina de ejer-

cicio antes del embarazo, puedes continuar tu actividad con moderación.

Si no realizabas ejercicio antes del embarazo, puedes iniciar una rutina de leve intensidad y gradualmente avanzar a una rutina un poco más intensa. Nunca intentes realizar actividades extenuantes. Lo ideal es que consultes con tu médico sobre la actividad física que puedes realizar.

Los ejercicios que se aconsejan son aquellos que no requieren que tu cuerpo sostenga peso, como nadar o usar la bicicleta estática, caminar y aeróbicos de bajo impacto. Evita ejercicios que puedan resultar en caídas o golpes, como montar a caballo, deportes de contacto, de equipos o de movimientos bruscos como fútbol, básquet o vóley.

Si vives en zonas muy calientes, es mejor ejercitarte en las mañanas o al atardecer. Evita el calor extenuante del medio día, ya que puede producirte un golpe de calor o deshidratación extrema. Si sientes alguna molestia o dolor, debes parar y descansar.

### **Algunos consejos antes de empezar a ejercitarte**

- Cuando te ejercites, toma líquidos en abundancia.
- Usa zapatos y ropa cómoda, no apretada y un brassiere que te dé soporte.
- Ejercita en una superficie plana.
- Nunca te extralimites hasta agotarte.

¡Cuidado! Debes parar...

- Si sientes dolor.
- Si sientes mareos o náuseas.

- Si te falta el aire.
- Si tienes dificultad para caminar.
- Si tienes cualquier sensación o síntoma extraño.
- Si tienes dolor abdominal o contracciones (que el vientre se haga duro).
- Si tienes algún tipo de flujo, salida de líquido o sangrado vaginal.

Si experimentas cualquiera de estos síntomas, llama a tu médico o acude al servicio de emergencia o centro de salud más cercano para una evaluación.

Cuando inicies tu rutina de ejercicios, recuerda calentar al menos durante 5 minutos, realizar estiramiento por otros 5 minutos e incluir 15 minutos de ejercicio aeróbica. Luego de esto, realiza 10 minutos de ejercicio de bajo impacto y termina con un estiramiento suave y moderado.

No a todas nos gusta ejercitarnos o pasar tiempo en el gimnasio. Afortunadamente, hay otras opciones que te pueden ayudar, como practicar yoga, lo cual te brindará bienestar físico y emocional. Busca opciones para clases de yoga prenatal cercano a tu casa o lugar de trabajo.

Otra modalidad de ejercicio que ayudará a prepararte para el parto y que además es muy divertida, son las clases de danza del vientre o danzas árabes. No importa cuál sea tu condición física, siempre puedes aprender algo nuevo. Así que... ¡a bailar!

### **Y sobre el cigarrillo, ¿qué?**

Al inicio del capítulo señalamos la importancia de tener un estilo de vida más sano y natural, eso incluye dejar el cigarrillo o cualquier tipo de droga recreacional.

Si tú fumas, tu bebé también lo hace.

Recuerda que es mejor evitar estar en una habitación donde alguien esté fumando. El humo contiene numerosas sustancias tóxicas que pueden afectar el desarrollo normal de tu hijo e incluso llevarte a perderlo tempranamente (aborto) o que muera dentro del vientre (óbito fetal).

Por lo general, los bebés nacidos de madres fumadoras, presentan un bajo peso al nacer, son pequeños y tienen una mayor predisposición al síndrome de muerte súbita infantil (muerte de cuna). Además, presentan inmadurez pulmonar y dificultades respiratorias.

Protege la salud y el desarrollo de tu bebé, alejándote de personas que fuman cigarrillo, pipa o mastican tabaco.

### **Sobre medicamentos**

Seguramente has escuchado que una mujer embarazada no debe tomar ninguna clase de medicamento, ya que puede provocar daños en el bebé. Esto es una gran verdad. Si necesitas medicarte, debes hacerlo bajo cuidado y prescripción profesional. Tu médico te recetará el fármaco más seguro y eficaz para tu problema.

Esta recomendación también se aplica a los productos naturales, incluidas las aguas aromáticas. Ten en cuenta que este tipo de productos no siempre están aprobados y muchas veces no se conocen sus compuestos ni sus diferentes efectos durante el embarazo.

## Molestias asociadas al embarazo

Ahora que estás viviendo este tiempo tan especial en tu vida, es importante que sepas que hay mujeres que experimentan diferentes síntomas o molestias durante el embarazo, mientras que otras no las tienen. Sea cual sea tu caso, aquí te mostramos una lista de las molestias más frecuentes y algunos consejos para aliviarlas.

Al principio, las molestias son producidas por la liberación de diversas hormonas propias del embarazo. A medida que tu bebé crece, tu útero, que normalmente mide 7 cm, aumentará de tamaño y se expandirá junto con tu vientre (o barriga), afectando otras partes de tu cuerpo.

Así que puedes presentar:

### Estreñimiento y hemorroides

Bajo la influencia de la hormona llamada progesterona, el proceso de digestión se hace más lento, lo que provoca estreñimiento. Además, el aumento del tamaño del útero en el último trimestre ejerce presión sobre el recto, dilatando los vasos sanguíneos de esta zona y formando las molestas hemorroides.

#### Consejo

*Para reducir el estreñimiento, trata de beber muchos líquidos y aumenta el consumo de frutas y vegetales ricos en fibra. Algunas mujeres experimentan alivio bebiendo un vaso de agua tibia en ayunas, antes del desayuno.*

## **Náuseas**

Como en el caso anterior, las náuseas son causadas por los cambios hormonales y metabólicos y suelen presentarse en los primeros tres meses del embarazo.

Debes tener cuidado si las náuseas son intensas y llegas a vomitar de forma frecuente, a tal punto que no puedes comer o retener ningún alimento, porque puede causarte deshidratación o pérdida de peso. Si esto sucede, visita a tu médico con urgencia para recibir el tratamiento adecuado, ya que podrías estar presentando un cuadro de hiperémesis gravídica.

*Consejo: Por las mañanas, antes de levantarte, come galletas secas de sal y levántate muy lentamente. Se recomienda comer varias veces al día en pequeñas cantidades, cada tres horas (dieta fraccionada). También será de ayuda alimentarte con proteínas (carne, huevos y leche). La hidratación debe ser continua, en pequeños sorbos para que no se distienda el estómago y te provoque náuseas.*

## **Acidez**

El ácido clorhídrico en el estómago es el responsable de la acidez. Durante el embarazo sentirás una sensación de ardor a nivel de la boca del estómago. Esto ocurre porque pequeñas cantidades de los alimentos digeridos son empujadas desde el estómago hacia el esófago. Todo el proceso digestivo se enlentece y, adicionalmente, el útero engrandecido empuja al estómago hacia arriba.

### *Consejo*

*Para evitar la acidez, come en pequeñas cantidades y varias veces al día. Evita el consumo de alimentos muy grasosos, con muchas especias o picantes y espera al menos una*

*hora luego de alimentarte antes acostarte a descansar o dormir. Algunas mujeres experimentan alivio colocando dos o tres almohadas bajo su cabeza para dormir (posición semisentada).*

*El consumo de antiácidos en pequeñas cantidades puede ser beneficioso, siempre y cuando sea bajo supervisión médica.*

### **Fatiga**

Cuando estás embarazada, todo tu organismo sufre un sin número de cambios hormonales, físicos y psicológicos. Por eso, debes tratar de descansar con frecuencia, dormir 8 horas diarias y, si es posible, tomar siestas de 20 o 30 minutos. Evita los trabajos pesados y mantén una dieta balanceada.

### **Dolores de cabeza**

Experimentar dolores de cabeza en el embarazo es frecuente. Sus causas pueden derivarse de los cambios hormonales o del aumento del volumen sanguíneo.

#### *Consejo*

*El descanso y la relajación te pueden ayudar. Algunas mujeres experimentan alivio caminando al aire libre, tomando un baño de tina o a través de una siesta. Si el dolor persiste, consulta a tu médico, ya que es quien puede recetarte un analgésico suave que no le haga daño a tu bebé.*

Nota: Si estás al final del segundo o en el tercer trimestre y experimentas un fuerte dolor de cabeza, junto con hinchazón generalizada del cuerpo (ma-

nos, pies, cara) y ves luces o escuchas un zumbido en los oídos, consulta inmediatamente a tu médico. Esto podría ser un signo de preeclampsia, una condición que puede afectar tanto a tu bienestar como al de tu bebé.

### **Micciones frecuentes**

Durante las primeras etapas del embarazo, las infecciones del tracto urinario son muy comunes. Esto puede ocurrir por una disminución en tus defensas. A medida que avanza el embarazo, tu útero crecerá y ejercerá presión sobre algunos órganos cercanos, incluida la vejiga. Incluso cuando esté casi vacía, esta presión puede provocar una necesidad constante de orinar.

Si estas molestias se acompañan de una sensación de ardor o dolor, es fundamental buscar atención médica inmediata para descartar una infección.

#### *Consejo*

*No hay forma de evitar la urgencia de orinar y no es recomendable contener las ganas, especialmente, durante el último trimestre. Al salir de casa, es aconsejable identificar la ubicación de los baños donde te encuentres. Considera el uso de toallas higiénicas para evitar mojar tu ropa interior, en caso de un accidente; solo recuerda cambiarlas con frecuencia para evitar la humedad.*

### **Calambres**

Los calambres son producidos por problemas circulatorios, generalmente, debido a la dificultad del retorno venoso, provocada por la presión que ejerce el útero. También pueden ser resultado de la falta de calcio y potasio en la dieta diaria.

### Consejo

*Consulta a tu médico para obtener recomendaciones sobre nutrición y qué productos contienen electrolitos y minerales. Los lácteos son excelentes fuentes de calcio, mientras que el guineo o los plátanos, al igual que las naranjas, son buenas fuentes de potasio. Realizar ejercicios para aliviar estos malestares es beneficioso. Caminar es un gran ejercicio excelente para ti y tu bebé. Recuerda respirar profundamente y realizar estiramientos. Intenta descansar con los pies elevados durante diez minutos, tres veces al día.*

### **Cloasma (manchas en la cara)**

El aumento de melanocitos (células de pigmentación), también conocido como "máscara del embarazo", causa manchas oscuras que aparecen en la cara. Generalmente tienen forma de mariposa y aparecen en los pómulos; son causadas por los cambios hormonales que ocurren en el embarazo, al igual que la hiperpigmentación de los pezones y la presencia de una línea oscura en el vientre. Por lo general, estas manchas tienden a desaparecer después del embarazo.

### Consejo

*Cuidar tu piel debe ser una parte esencial de tu rutina diaria, no solo durante el embarazo. Evita la exposición directa al sol en tu rostro, además el uso de bloqueador solar te ayudará a prevenir estas manchas.*

### **Estrías**

Durante el embarazo, notarás cómo tu vientre crece gradualmente, reflejando el crecimiento de tu bebé. Esto genera mayor tensión en la piel, provocando que se estire en exceso. Algunas mujeres desarrollan líneas rojas, que luego se desvanecen para igualar el tono de su piel. Estas

se conocen como estrías y suelen aparecer en el abdomen, muslos e incluso en los senos. Su presencia tiene mucho que ver con la predisposición genética de cada mujer.

#### Consejo

*No hay fórmula mágica para eliminar las estrías, pero puedes evitarlas manteniendo una hidratación adecuada. Usa humectantes o cremas hidratantes regularmente, dos a tres veces al día y deja tu vientre expuesto al sol.*

#### **Várices**

Estas ocurren debido a la presión que ejerce el útero en la parte baja del abdomen, dificultando que la sangre vuelva a circular de manera efectiva. Suelen aparecer en las piernas. Por un factor que influye en su formación es mantener una misma posición durante largos periodos de tiempo, ya sea sentada o de pie.

#### Consejo

*Algunas sugerencias incluyen no permanecer en la misma posición por mucho tiempo y alternar entre períodos sentada y de pie. También debes moverte con frecuencia para estimular la circulación. Otra recomendación son las pausas activas, es decir, tomar descansos breves de tus actividades y realizar ejercicios de estiramiento. Descansar con las piernas elevadas cuando te sea posible y, mientras estés sentada, intenta elevar los pies. Además se sugiere evitar usar ropa muy ajustada; es posible que algunas mujeres necesiten usar medias con un soporte especial. Si tienes alguna duda al respecto, consulta a tu médico.*

### **Dificultad al respirar**

Esto ocurre durante el tercer trimestre porque el útero y el bebé ocupan más espacio presionando no solo los órganos de la pelvis, sino también los del abdomen y el tórax. Tu útero ejerce presión hacia el músculo diafragma, que divide el tórax del abdomen y te impide expandir totalmente tus pulmones. Esta es la razón por la cual experimentas esa sensación de falta de aire.

#### *Consejo*

*Respira profundamente varias veces al día. Esto también te ayuda a relajarte y evita hiperventilarte, es decir, respirar de forma rápida y corta. Si respiras de esta manera, podrías llegar a marearte e incluso desmayarte. Si es difícil para ti conciliar el sueño, intenta dormir semisentada (con varias almohadas) y evita los lugares conglomerados y contaminados.*

### **Dolores de espalda**

Esto es consecuencia del crecimiento de tu abdomen, del incremento de peso de tu bebé y de la posición que adoptas para compensarlo. Por lo general, estos ajustes de postura provocan la contracción de los músculos de tu espalda, lo que genera dolor. Otra posible causa puede estar relacionada con la posición de tu bebé en el útero.

#### *Consejo*

*Usa zapatos de tacón bajo, trata de mantener tu espalda recta y evita levantar objetos pesados. Es beneficioso practicar ejercicios de relajación que te ayuden a eliminar la tensión en tu espalda. Un baño de tina en agua tibia, seguido de un masaje, pueden ayudarte a relajar los músculos y disminuir el dolor.*

## Hinchazón

La hinchazón o edema se debe a la retención de líquidos en los tejidos, especialmente en los pies.

### Consejo

*Eleva tus piernas siempre que sea posible y evita usar ropa ajustada que las presionen.*

### Nota

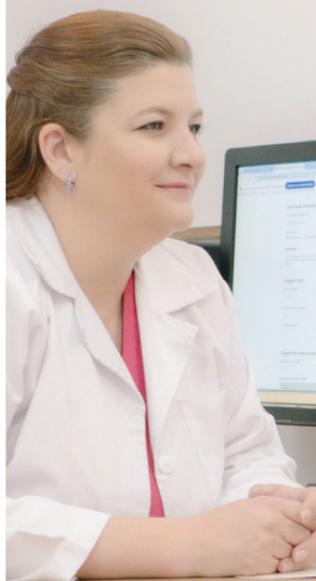
Es fundamental que informes a tu doctor si observas que la hinchazón no es solo en las piernas, sino también en las manos o cara. Igualmente si notas un aumento brusco de peso o si amaneces hinchada de un día para el otro.



## Exámenes, exámenes y más exámenes

Sin duda, durante tu primera visita al médico, ginecólogo u obstetra, te realizarán un chequeo integral. Te medirán, te pesarán y tomarán tus signos vitales como la presión arterial, la frecuencia respiratoria y cardíaca, el nivel de oxígeno en la sangre y confirmarán tu embarazo. Además, te solicitarán pruebas de laboratorio como análisis de sangre y orina, que son exámenes de rutina para toda mujer embarazada. Estas pruebas proporcionarán información valiosa sobre tu salud en general. En visitas posteriores, seguirán controlando la presión arterial y peso. A medida que se evidencie el crecimiento de tu barriga, medirán tu vientre y escucharás el latido cardíaco de tu bebé. Se trata de pruebas estándar para las embarazadas. Sin embargo, en determinados casos, los médicos podrán solicitar otros exámenes para comprobar tu bienestar y el de tu bebé.

Estos son algunos de los exámenes que pueden ser solicitados:





### **Examen de sangre completo**

Este examen se solicita en dos ocasiones durante el embarazo y comprende de varias pruebas que permiten al médico tener una visión clara sobre tu estado general de salud. Aquí se incluirá un hemograma completo, el cual permitirá identificar posibles infecciones o la presencia de anemia. Además, se realizarán pruebas de función renal y hepática para evaluar el funcionamiento de estos órganos, junto con la determinación de los niveles de glucosa en la sangre y pruebas de coagulación, así como la confirmación de tu tipo de sangre y factor Rh.

Dentro de este examen, te solicitarán anticuerpos para ver si has estado expuesta al virus de la hepatitis B, una prueba de VDRL para detectar sífilis y una prueba de VIH o SIDA. Todas estas pruebas son obligatorias.

### **Examen de orina**

Se te realizará un examen de orina, crucial para identificar cualquier infección de la vía urinaria, ya que es muy frecuente presentar esta alteración por tu embarazo. Este examen, al igual que el de sangre, se solicitará al menos en dos ocasiones: antes y después de las 20 semanas de gestación.

### **Examen pélvico**

Se te solicitará un Papanicolau (PAP) con la intención de detectar lesiones precancerígenas. Este examen es necesario solo si ha pasado más de un año desde tu último control; si te realizaste uno en meses anteriores y fue normal, no lo necesitarás nuevamente. Además, se realizarán cultivos cervicales para descartar la presencia de enfermedades de transmisión sexual (ETS), como clamidia o gonorrea.

### **Alfa feto proteína o AFT**

La alfa feto proteína, producida en el hígado del bebé, puede asociarse con la presencia de afecciones como enfermedades hepáticas y renales graves, alteraciones esofágicas o intestinales, síndrome de Down, espina bífida u otros defectos del tubo neural. Por lo general, esta prueba se realiza entre las semanas 16 y 20. El principal inconveniente de este examen es que puede dar falsos positivos, es decir, indicar la posibilidad de un problema cuando en realidad no existe. Por lo tanto, si te realizaron una AFP con resultado positivo, no entres en pánico. Se deben realizar más pruebas para descartar cualquier problema y garantizar que todo esté bien.

### **Amniocentesis**

La amniocentesis implica la extracción de una pequeña cantidad de líquido amniótico, guiada por un ultrasonido. Esto significa que se realiza mientras se visualiza al bebé, con la guía de una ecografía. Este tipo de exámenes se realizan para la confirmación o determinación de alteraciones genéticas en el bebé. Aunque se ejecutan con mucho cuidado, siempre llevan el riesgo de una amenaza de aborto. Si tu médico te sugiere hacer esta prueba, debes pedirle una explicación clara de los riesgos y beneficios de la misma, además de por qué se solicita.

### **Ecografías**

La ecografía o ultrasonido es una valiosa herramienta diagnóstica que permitirá a ti y a tu médico visualizar a tu bebé. Se recomienda realizar tres o cuatro ecografías de rutina durante el embarazo. No es raro que algunos profesionales realicen una en cada visita; esto te brindará





la oportunidad de escuchar y ver a tu pequeño mientras se está desarrollando dentro tu cuerpo.

La primera ecografía puede realizarse al momento de confirmar tu embarazo y así determinar cuántas semanas de gestación tienes. Alrededor de las semanas 12 o 14, es posible que te soliciten un test fetal, que es un ultrasonido que busca parámetros específicos en tu hijo, para descartar afecciones como síndrome de Down o espina bífida. En estas semanas de gestación se puede sospechar el sexo de tu bebé, pero se puede predecir con mayor seguridad luego de la semana 16.

Existen diversas técnicas de ecografía disponibles en la actualidad como la 3D o 4D, las cuales proporcionan una imagen tridimensional de tu futuro bebé. Muchos padres toman la decisión de realizarla, aunque no es necesario. Este tipo de ecografías pueden resultar especialmente útiles a la hora de identificar ciertos defectos en el bebé como la fisura palatina y el paladar hendido, antes llamado labio leporino.

### Consejo

*Solicita a tu ginecólogo o al médico ecografista que grabe en un CD o imprima una foto digital de la ecografía, así podrás guardar un recuerdo de tu bebé desde el inicio de su vida.*

### Monitorización

La monitorización es esencialmente el registro gráfico del latido cardíaco de tu bebé y de la actividad uterina, es decir, si estás presentando contracciones. Por lo general, se colocan dos transductores en tu vientre, que son totalmente inofensivos para ti y tu hijo. Es posible que te pidan

que los uses por un periodo específico, por lo general de 20 a 30 minutos. Este examen se solicita al final del embarazo o si experimentas contracciones prematuras.

## **¡Alerta! ¿Cuándo tengo que preocuparme e ir al hospital?**

El embarazo es un proceso fisiológico, así que generalmente se da de manera normal y sin complicaciones. Es muy probable que no necesites acudir al hospital por signos de alarma o riesgo para ti o tu bebé. Sin embargo, es importante que estés atenta a ciertas señales para comunicarte con tu médico o acudir al centro de salud más cercano. Debes estar alerta ante lo siguiente:

- Si notas sangrado o cualquier secreción en tu vagina; ten presente que el sangrado nunca es normal durante el embarazo.
- Si experimentas dolores de cabeza intensos y no ceden con el descanso.
- Si sientes dolor intenso en el vientre bajo, acompañado o no con diarrea.
- Si tu visión es borrosa.
- Si experimentas hinchazón súbita de las extremidades o la cara.
- Si presentas fiebre igual o superior de 39° centígrados.
- Si percibes dolor o ardor y una mayor frecuencia al orinar.
- Si tu abdomen se pone duro como una piedra y sientes dolor o contracciones uterinas.

- Si sientes la salida de un líquido claro que puede mojar tu ropa interior o tus pantalones, lo que indica una ruptura de tu fuente o saco amniótico.
- Si sufres de vómito persistente.
- Si notas una disminución de los movimientos fetales (si hay cambios sustanciales en el patrón de movimientos del bebé, en cierto periodo).
- Si sientes una sensación de picor o picazón en tu cuerpo, sobre todo en las manos y los pies.
- Debes recordar algo muy especial: las mamás tienen un sexto sentido, una intuición poderosa que a menudo las guía de manera sorprendente. Si en algún momento sienten que algo no está del todo bien con su embarazo, confíen en ese instinto y ve a consulta con un médico para que te examine.

No dudes en acudir a un médico para despejar cualquier inquietud. Es mejor ser precavida y asegurarte de que todo esté en orden. Tu bienestar y el de tu bebé son lo más importante y estamos aquí para acompañarte en cada paso de este hermoso camino.

### **No puedo dejar de hacer cosas para el bebé, ¿es esto normal?**

Los nueve meses, mientras esperas la llegada de tu bebé, pasan muy rápido. Unas semanas antes al parto puedes sentir un deseo intenso de tener todo listo: la ropa, la habitación de tu hijo y todo lo que consideras imprescindible para la llegada del nuevo miembro de tu familia. Esto es totalmente normal y forma parte del instinto materno, algo que se denomina como "instinto de nido"; de hecho, todos los animales pasan por esta fase preparándose para la

llegada de sus crías. Algunos buscan lugares oscuros, cálidos y resguardados, mientras que otros construyen nidos para incubar a sus huevos. Esto es precisamente lo que te está pasando a ti: estás preparando el nido para tu bebé. Así que no te preocupes si sientes esta urgencia, no significa que tu parto se va a adelantar, como sugieren algunas personas, sino que quieres estar lista y preparada para el gran día. Además, conviene recordar que solo entre el 15 al 23% de los bebés nacen en la fecha prevista, por lo que no es mala idea tener todo listo dos o tres semanas antes.

### **¿Qué debo llevar al hospital?**

Es una buena idea tener preparada una pequeña maleta con todo lo necesario para tu estancia en el hospital. También es conveniente tener un plan claro, en caso de una emergencia, conocer la ruta más corta hacia el hospital y cuáles son las horas pico de tráfico en esa área. Estar preparado para cada eventualidad es siempre una buena práctica.

### **Maleta para la mamá**

Te recomendamos tener lista una maleta o bolso pequeño con los siguientes elementos:

- Dos pijamas, preferiblemente con botones en la parte superior para facilitar la lactancia.
- Tres o cuatro prendas interiores para maternidad. Considera que tendrás sangrado posparto.
- Uno o dos sujetadores de lactancia. Son más cómodos y no apretarán tus senos.
- Un cambio de ropa para salir del hospital y regresar a casa. Piensa en ropa cómoda y floja.

- Elementos básicos de baño como un cepillo de dientes, una pasta dental y un enjuague bucal. También un cepillo para el cabello y ligas para el cabello, considera que es mejor tener el cabello recogido durante el parto.
- Toallas postparto, son de mayor tamaño que las toallas normales.
- Un masajeador o una pelota de tenis, son de gran ayuda para recibir un masaje en tu espalda durante la labor de parto.
- Un juego de cartas, la labor de parto puede ser larga y puedes necesitar distraerte de alguna manera.
- Ten una lista de tu música preferida, escuchar música puede ayudar a relajarte.
- Tu almohada o la funda de almohada de tu casa.
- Tu teléfono cargado y su cargador.
- Aceite para masajes o crema para el cuerpo.
- Vaselina o labial porque las respiraciones que se practican en el parto te pueden dar sensación de tener los labios secos.
- Snacks ligeros, como chupetes y algo de comer para el acompañante.
- Dinero en caso de que necesites cualquier cosa.

## Maleta para el bebé

Para tu recién nacido te recomendamos llevar:

- Tres o cuatro conjuntos de algodón, previamente lavados.
- Un gorro, porque los niños pueden perder mucho calor por su cabeza, ya que representa un tercio de su tamaño.
- Un paquete de pañales para recién nacido.
- Una o dos mantas para envolver a tu hijo.
- No olvides tener instalada la silla del carro, en la cual el bebé será transportado. Si no tienes una, recuerda que el sitio más seguro para ti y tu bebé que va en brazos, es el asiento trasero. No olvides usar siempre el cinturón de seguridad.



# Llegó el gran día

## **¿Tengo todo listo? ¿Cómo sé cuándo tengo que ir al hospital?**

Tu médico calculó la fecha probable de parto y el tiempo de llegada de tu bebé se acerca. Han pasado cuarenta largas, inquietantes y, a la vez, hermosas semanas, pero ¿cómo saber cuándo es la hora de acudir al hospital para el parto? Si es tu primer hijo, es posible que tengas dudas; pero si no lo es, es probable que tu confianza y comprensión del proceso y de lo que sucederá sean mayores. A continuación, te contamos cómo puede ocurrir el inicio de la labor de parto y cómo reconocerla.

## **Mi cuerpo está entrenando para el gran día**

Ahora hablaremos de este tema que puede requerir el uso de palabras un poco complicadas, pero importantes.

## **¿Qué es una contracción?**

Tu útero es un músculo maravilloso, formado por fibras musculares que crecen y se expanden según crece tu vientre. Cuando la labor de parto inicia, estas fibras se acortan y se producen las llamadas contracciones. Estas ayudan a provocar cambios en el cuello del útero o cérvix, haciendo que se adelgace, acorte y, posteriormente, se abra para permitir el paso del bebé hacia el canal del parto para el nacimiento.

Durante las contracciones, los vasos sanguíneos de la placenta se comprimen, lo que provoca que llegue menos oxígeno al bebé. Esto no debe ser motivo de preocupación, ya que cuando el útero se relaja entre las contracciones, el bebé recibe un aporte adecuado de oxígeno; es por esto

que durante la labor de parto debes mantener un ritmo respiratorio rítmico que permita una oxigenación adecuada del bebé, de lo cual hablaremos más adelante.

Es esencial tener en cuenta que la tolerancia al dolor varía de persona a persona. Algunas lo manejan bien, pero hay otras a las que les resulta mucho más difícil; así que cada persona puede experimentar el proceso de las contracciones de manera diferente.

Las llamadas *contracciones de Braxton Hicks* son contracciones uterinas leves e irregulares que pueden presentarse varias semanas antes del parto y, a menudo, pasan o disminuyen cuando cambias de posición.

Es interesante pensar en ellas como un entrenamiento del útero previo al gran día. Sin embargo, se pueden confundir con la aparición de las contracciones verdaderas, también conocidas como contracciones o dolores de parto, que son más fuertes y se sienten como un cólico menstrual, pero más intenso.

Ten en cuenta que una contracción significa que todo tu abdomen se vuelve duro como una piedra. Si sientes que solo una parte específica se pone dura, puede deberse a los movimientos del bebé. Las contracciones verdaderas se sienten desde atrás hacia adelante y de arriba hacia abajo.

Aquí tienes un pequeño cuadro (Figura 4) que te ayudará a distinguir entre las contracciones de "entrenamiento" y las contracciones verdaderas.

	<b>Contracciones de Braxton-Hicks</b>	<b>Contracciones verdaderas</b>
<b>Intensidad</b>	Ligeras	Fuertes
	No dolorosas o poco dolorosas	El dolor va en aumento progresivamente.
	No hay cambios en la intensidad.	Durante la contracción, no puedes caminar o hablar.
<b>Tiempo</b>	Irregulares e impredecibles	Se producen en intervalos regulares.
	Rápidas y arrítmicas	Se van haciendo más largas y frecuentes.
	Se producen en cualquier momento.	Se producen cada 4 a 7 minutos.
	Son de corta duración, menos de 40 segundos.	Al final de la labor, duran un minuto o más.
<b>Movimientos o cambios de actividad</b>	Pasan o bajan de intensidad cuando cambias de posición.	Se mantienen cuando cambias de posición.

Figura 4: Diferencias entre contracciones

**la labor**



# La labor

La labor de parto es el proceso fisiológico que ocurre en el cuerpo de una mujer embarazada para dar a luz. Es un evento natural y milagroso que involucra una serie de cambios en tu cuerpo y en el del bebé. Generalmente, se divide en tres etapas: el trabajo de parto, el parto propiamente dicho y el alumbramiento.

## **¿Qué es la labor de parto? ¿Cómo comienza? ¿Cómo se siente?**

Podríamos tener ideas erróneas sobre cómo se produce la labor de parto y el nacimiento, especialmente por lo que vemos en las películas. En estas muestran a una mujer que se le mojan los pies (rompe su fuente), la llevan de urgencia al hospital y, después de unos minutos de dolor y muchos gritos, nace su hijo. En realidad, no se puede negar que es un proceso extenuante y largo. Te recomendamos contar con el apoyo de un ser querido y del personal que te atenderá. Necesitarás toda tu concentración y esfuerzo.

Es importante mencionar que cada mujer y cada experiencia de parto son únicas. Su duración y progresión pueden variar significativamente. Algunos partos son rápi-

dos, mientras que otros pueden tardar más, especialmente si se trata del primer bebé, en donde puede tener una duración promedio de 24 horas.

Una vez que la labor ha comenzado, es decir, que las contracciones se vuelven continuas, más largas e intensas, la llegada de tu bebé está cerca. Es un momento para respirar y confiar en la sabiduría de tu cuerpo. La labor de parto puede resultar desafiante y muy emocionante. Si tienes incertidumbres o necesitas ayuda, no dudes en confiar en tu equipo médico, quienes estarán contigo durante todo el proceso.

Es fundamental tener en cuenta que las contracciones de Braxton Hicks no forman parte del proceso del parto.

Estas son algunas señales que pueden indicar que se acerca el parto:

- **El encajamiento del bebé:** esto significa que tu hijo está adoptando la posición correcta para nacer y su cabeza desciende hacia tu pelvis. Puede que no lo sientas, pero tu barriga luce más baja que en días anteriores.
- **Pérdida del tapón mucoso:** el cuello uterino tiene un tapón de moco que sirve como barrera para evitar que las bacterias asciendan al útero, de esta forma tu bebé está protegido. Es posible que experimentes la pérdida de este tapón días antes del parto, observando moco con restos de sangre en tu ropa interior. Algunas mujeres lo eliminan apenas unas horas antes o incluso durante el parto.
- **Rotura del saco amniótico:** la rotura de la fuente, o bolsa de agua, puede ocurrir antes o durante el parto. Si el saco amniótico se rompe, es primordial acudir al centro de salud más cercano. Debes prestar atención

a las características del líquido; este puede ser transparente, contener motas blancas como grasa y tener un olor característico similar al cloro. Si notas una coloración amarillenta, verdosa o con mal olor, es importante que te comuniques con tu médico de inmediato. En cualquier caso, tu bebé debería nacer dentro de las próximas 24 horas para reducir el riesgo de infecciones para ambos.

Una vez iniciada la labor de parto, marcada por las contracciones continuas, la llegada de tu bebé es inminente. No se puede establecer el tiempo exacto del parto, pero en promedio, las madres primerizas pueden experimentar un parto más largo con una duración de 24 horas, mientras que las madres que han tenido embarazos anteriores, tienden a tener partos más cortos.

## **Cambios que indican el progreso de tu labor**

Es necesario valorar constantemente el progreso de tu labor de parto, lo cual será realizado por profesionales de la salud, siguiendo las pautas y tiempos establecidos para asegurar tu bienestar y el de tu bebé. Es muy probable que los escuches hablar de dilatación, borramiento y presentación. Estos parámetros se miden a través del tacto vaginal, lo cual implica que tu médico introduzca uno o dos dedos enguantados y lubricados en tu vagina, siempre con tu consentimiento, y en un ambiente respetuoso y privado.

- **Borramiento:** la parte del útero que se comunica con la vagina se llama cérvix, el cual tiene un conducto central que se mantiene cerrado hasta el inicio de la labor de parto, ahí se encuentra el tapón mucoso

señalado anteriormente. El cérvix mide unos 4 centímetros de largo y 2.5 centímetros de diámetro, en promedio. El borramiento se refiere al adelgazamiento y acortamiento del cérvix y se expresa en porcentajes. Cuanto más cerca esté del 100%, más próxima será la hora del nacimiento de tu bebé. Es importante señalar que en las madres primerizas, el borramiento se produce primero que la dilatación, mientras que en las madres que han tenido hijos se produce simultáneamente.

- Dilatación: el canal central del cuello uterino se abrirá progresivamente, pasando de cero a diez centímetros (figura 5). En este punto, la cabeza de tu bebé podrá pasar hacia el canal, porque se ha logrado la dilatación total. Lo que sentirás cuando se produzca el borramiento y la dilatación, generalmente, está asociado con las contracciones uterinas, las cuales serán cada vez más intensas y frecuentes.

Durante un examen de tacto vaginal, podrías sentir molestias o incluso dolor. Te recomendamos comunicar estas sensaciones al personal que te está atendiendo. Recuerda que siempre puedes expresar tus preocupaciones. Si bien el tacto vaginal es útil para el progreso de la labor de parto, el respeto y tu consentimiento son indispensables en todo momento.

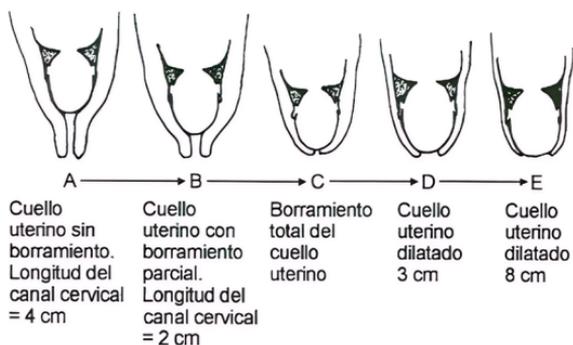


Figura 5: Fases de dilatación

## Etapas de labor

La labor se presenta como un proceso continuo, pero para fines didácticos, generalmente se divide en tres etapas.

### Primera etapa

La primera etapa se divide en tres momentos específicos. Inicia con la aparición de las primeras contracciones verdaderas y con la dilatación de cero, hasta que el cuello uterino esté completamente dilatado a 10 centímetros. Durante este tiempo, se producirán todos los cambios que comentamos anteriormente.

A continuación, detallaremos cómo puedes sentirte y lo que ocurre en las diferentes etapas de la labor de parto.

#### **Fase temprana:**

Esta fase, que podría llamarse "quédate en casa", comienza con las primeras contracciones y cuando la dilatación del cuello uterino progresa de 0 a 4 centímetros. Puede durar varias horas o incluso días y si bien es la etapa más larga de la labor, también es la más fácil. Las contracciones pueden ocurrir inicialmente cada 20 minutos o más y, generalmente, comienzan siendo suaves, leves y de corta duración. Cuando las contracciones son tan frecuentes como una cada 5 minutos o tres cada 10 minutos, es recomendable acudir al hospital o centro de salud para ser valorada.

#### *Consejo*

*En esta etapa es esencial mantener la calma y tratar de relajarte lo máximo posible. Recuerda que puede durar varias horas. Podrías realizar actividades que no requieran un esfuerzo físico extenuante, como escuchar música, leer,*

*realizar una caminata ligera, organizar tu maleta de parto, bañarte, tomar líquidos y alimentarte. Comunícate con tu médico y háblale sobre tus contracciones y cómo van variando o si se van intensificado. Además, puedes indicarle cómo está tu estado de ánimo y preguntar sobre cualquier duda que tengas sobre el proceso.*

*Siéntete libre de buscar apoyo emocional y físico en tu pareja, un familiar o doula, para ayudarte durante esta etapa de la mejor manera posible. En la mayoría de casos, no se requiere estar hospitalizada durante esta fase, pero sí es necesario que acudas a tu médico para que te valoren; si aún no tienes por lo menos 4 cm de dilatación, lo más seguro es que pidan regresar después de un tiempo determinado.*

### **Fase activa**

Esta fase, que podría llamarse “hora de ir al hospital”, es cuando la labor de parto avanza significativamente. La dilatación progresa de 4 a 10 centímetros y el borramiento será completo. Sin embargo, aquí haremos otra división y diremos que la primera parte de la fase activa llega hasta los 8 cm de dilatación, la cual suele durar entre 4 a 8 horas. En este punto, las contracciones se vuelven más regulares, frecuentes e intensas y pueden durar de 45 a 60 segundos, presentándose cada 3 a 5 minutos.

Cuando las contracciones se intensifican, es posible que experimentes presión en la zona lumbar, dolor a nivel del recto y malestar en las piernas. Es recomendable acudir al hospital durante esta fase, en donde te realizarán controles periódicos para monitorizar el avance del parto y el bienestar de tu bebé, incluidos los exámenes vaginales mencionados anteriormente. Además de la monitorización fetal, que consiste en colocar sensores en el abdomen de la madre para medir la frecuencia cardiaca fetal, existen

ciertas características de las contracciones uterinas que el médico analizará para detectar posibles situaciones que los lleven a tomar decisiones durante el parto.

#### Consejo

*Existen varios métodos para hacer que esta etapa sea más llevadera. Es fundamental emplear técnicas de alivio no farmacológico del dolor y buscar apoyo de un profesional. Recuerda mantenerte en movimiento constante y realizar cambios de posición continuamente; si una posición no te proporciona alivio, intenta cambiar a otra que te ayude. Además, las técnicas de respiración, la concentración y el uso de una pelota de parto pueden resultar útiles. Más adelante te daremos más información sobre esto.*

#### **Fase de transición**

Esta fase, también conocida como “la hora loca del parto”, es la más corta, difícil e intensa. La dilatación va desde los 8 a los tan anhelados 10 centímetros. Tendrás contracciones más fuertes, posiblemente con picos alternos, lo que significa que puedes sentir que la contracción pasa y regresa repentinamente, con intervalos de uno a tres minutos y que durarán de 60 a 90 segundos.

Durante esta etapa puedes experimentar algunos signos y síntomas como náusea, vómito, frío o calor, irritabilidad, dolor de espalda, entre otros. Ten por seguro que si has llegado a esta etapa, estás muy próxima a convertirte en mamá. Una vez que has alcanzado los 10 centímetros de dilatación, con un 100% de borramiento, comienza la segunda etapa.

#### Consejo

*En términos de alternativas de manejo del dolor sin medicamentos, tienes varias opciones. Puedes intentar cambiar*

*de posición o usar compresas frías en tu frente y cara para refrescarte. También puedes recibir masajes entre contracciones en las manos, los pies, al nivel de tu espalda y en la región lumbar, con el apoyo de tus seres queridos o del personal de salud. Mantente concentrada en las técnicas de respiración y relajación.*

## **Segunda etapa**

El acontecimiento principal de esta etapa es el nacimiento del bebé. Las contracciones suelen durar aproximadamente de 50 a 90 segundos y se presentan cada dos minutos. Esta etapa abarca desde los 10 centímetros de dilatación hasta el nacimiento de tu hijo. Puede durar de 20 minutos a una hora, y a veces un poco más, especialmente para las madres que tendrán a un hijo por primera vez.

Escuchar a tu cuerpo es crucial durante esta etapa. En los últimos centímetros sentirás una gran presión en la pelvis y el deseo de pujar será casi incontenible, así que debes trabajar con tu cuerpo y, cuando sientas la urgencia de pujar, hazlo. Esto ayudará a que tu hijo descienda por el canal del parto hasta nacer. Es importante que informes al equipo de salud sobre esta sensación, ellos te orientarán acerca de diferentes técnicas para pujar, por si aún no las conoces. Puedes elegir diversas posiciones para el momento del pujo, entre ellas puedes estar acostada de lado, boca arriba, en cuclillas o de pie. Es recomendable discutir estas técnicas con tu equipo de atención antes de esta etapa.

Si escogiste tener una epidural, no tendrás sensación alguna en la parte inferior de tu cuerpo, lo que significa que no sentirás la urgencia de pujar. En este caso, una enfermera controlará las contracciones con un monitor y te dirá cuándo es el momento de pujar, esto es lo que se conoce como pujo y parto dirigido.

Al final de esta etapa, tu bebé habrá descendido por el canal del parto, luego de haber realizado diferentes movimientos hasta llegar a la vulva, donde se verá su pequeña cabeza coronando. En este punto, muchas mujeres describen sentir una sensación de ardor en el periné, como un anillo de fuego. Si tú sientes esto, debes estar segura de que estás muy cerca de conocer a tu hijo.

### **¿Qué movimientos realizará mi bebé?**

Para poder nacer, tu bebé debe realizar una serie de movimientos que le permitirán pasar por la pelvis y el canal de parto hasta la vulva.

- **Encajamiento:** aquí es cuando la cabeza del bebé pasa por la cadera de la madre, pasando el punto de las espinas ilíacas, conocido como plano O. Una vez que la cabeza desciende, el plano o lugar hasta donde desciende se cuenta en números (1, 2, 3). Si el bebé aún no ha encajado, se considera que está flotante.
- **Descenso:** en la madre primeriza, el descenso del bebé puede no ocurrir hasta el comienzo de la segunda etapa, mientras que en multíparas, el descenso ocurre en forma conjunta con el encajamiento.
- **Flexión:** una vez que tu bebé ha descendido, realizará un movimiento de flexión con su cabeza, acercando su barbilla al pecho. Esta maniobra da como resultado un diámetro más pequeño de la cabeza y facilita su paso a través de la pelvis.
- **Rotación interna:** el bebé irá rotando a su paso por la cadera, facilitando el paso de los hombros.
- **Extensión:** el bebé extenderá su cabeza a medida que avanza por el canal del parto, hasta que llegue a un contacto con la vulva (aquí es cuando se produce

la sensación del anillo de fuego). La parte posterior de la cabeza, se tocará con la parte posterior de tu sínfisis del pubis. Esta extensión termina con el nacimiento de la cabeza del bebé.

- Rotación externa: esta es necesaria para el nacimiento de los hombros, tras lo cual, el resto del cuerpo del bebé sale sin problemas.

Cuando sientas la necesidad de pujar, recuerda que puedes adoptar varias posiciones. Las más recomendables son de pie, cuclillas e incluso sentada; algunas mujeres se sienten más cómodas apoyando sus manos en las rodillas. Experimenta con diferentes posiciones hasta encontrar una en la que te sientas cómoda. Al pujar, trata de hacerlo dirigiendo la presión a tu abdomen, no al cuello porque esto no te ayudará.

Para asegurarte de que la presión esté en el abdomen y hacia abajo, acerca tu mentón lo más cerca de tu pecho.

Trata de mantenerte enfocada. Dentro de poco podrás sentir la cabeza de tu bebé entre tus piernas. Algunas clínicas y hospitales pueden proporcionarte un espejo para que puedas observar el nacimiento de tu hijo.

Tu médico protegerá tu periné y te ayudará para que la cabeza salga. Después, guiará la salida de un hombro y luego del otro, seguido del resto del cuerpo de forma fácil y rápida.

En algunos centros médicos, después del nacimiento del bebé, se corta el cordón umbilical luego de que este haya dejado de latir o que hayan pasado más de tres minutos del nacimiento. Posteriormente, un médico pediatra realizará la primera valoración al recién nacido.

En otras instituciones, el recién nacido se coloca sobre el pecho de la madre, todavía adherido al cordón umbi-

lical, lo que permite el primer contacto piel con piel y, en algunas ocasiones, se le permite al padre cortar el cordón.

A los pocos segundos o minutos de nacido, tu bebé deberá llorar por primera vez, lo que es muy importante, ya que sus pulmones han comenzado a funcionar y se están llenando de oxígeno, listos para realizar el intercambio gaseoso que antes se realizaba por medio del cordón umbilical y la placenta, durante la vida intrauterina, cuando los pulmones de tu hijo aún no cumplían su función, ya que están llenos de líquido.

### **¿Cuándo se debe cortar el cordón umbilical?**

Varios estudios sugieren que es mejor esperar hasta que el cordón umbilical deje de latir y ahí cortarlo, es decir, cuando el paso de la sangre materna al niño ha terminado. Sin embargo, es una práctica regular que el cordón se corte entre 3 a 5 minutos luego del nacimiento.

## **Tercera etapa**

Esta etapa puede durar desde pocos minutos hasta una hora y se extiende desde el nacimiento del bebé hasta el alumbramiento o salida de la placenta. Para que esto suceda, la placenta deberá desprenderse de las paredes del útero y salir por la vagina. Experimentarás unas cuantas contracciones, mucho más suaves que las anteriores. Una vez que la placenta ha sido extraída, el personal de salud la revisará de forma cautelosa para asegurarse de que haya salido completa, pues en algunas ocasiones, una pequeña parte puede quedarse adherida al útero, produciendo sangrados abundantes o una predisposición a infecciones posteriores.

Tu médico realizará un último chequeo para asegurarse de que todo esté bien y determinar si necesitas algu-

nos puntos para reparar algún daño en la mucosa vaginal. Si es necesario, te colocará una anestesia local para evitar que sientas dolor. También te darán medicación que te ayudará con las contracciones uterinas y a prevenir el sangrado excesivo.

Después del nacimiento de tu bebé y al mirarlo en tus brazos, experimentarás la más inmensa sensación de alegría y alivio. Te aconsejamos tratar de establecer una conexión piel con piel lo más pronto posible, intenta que lacte dentro de la primera hora de vida cuando aún está despierto y alerta. Aproximadamente, una hora después de esta ardua tarea, es decir el nacimiento y luego de lactar por primera vez, tu hijo dormirá profundamente. Te aconsejamos descansar y hacer lo mismo.

### **¿Qué puedo hacer durante mi labor para que sea más corta y placentera?**

Existen numerosas medidas o técnicas de soporte que puedes emplear durante la labor de parto. Estas pueden funcionar de diferentes maneras como para eliminar o reducir los factores que causan dolor e incrementar sensaciones neutrales o de placer que entorpezcan las sensaciones de dolor. Además, si te envuelves en diferentes actividades, enfocando tu atención en algo a parte del dolor, podrás relajarte y tener una labor más corta. Sentirte cuidada, protegida y respetada durante todo el proceso del trabajo de parto, puede ayudarte a lograr un parto con mínimas intervenciones.

Es importante recordar la tres "R" para la labor de parto: respiración, relajación y ritmo. Durante tu labor es esencial que encuentres tu ritmo interno, este te guiará durante todo el proceso.

Estas son algunas de las medidas de soporte que pueden ser utilizadas durante la labor:

- Técnicas de respiración
- Técnicas de relajación
- Punto focal
- Acupresión
- Musicoterapia
- Hidroterapia
- Aromaterapia
- Uso de calor y frío
- Masajes
- Cambios de posición

### **Técnicas de respiración**

Mantener una respiración adecuada no solo es beneficioso para ti, sino también para tu hijo. Con cada contracción, la cantidad de oxígeno que pasa por la placenta a tu bebé disminuye levemente. Por este motivo, es importante respirar correctamente para asegurar una oxigenación adecuada. Existen diferentes técnicas de respiración que puedes utilizar según la etapa de labor en la que te encuentres, pero recuerda que deben ser utilizadas durante las contracciones. En los períodos sin contracciones, lo mejor es respirar con normalidad, así podrás descansar entre una y otra contracción.

A continuación, te explicaremos algunos tipos de respiración que pueden ser útiles durante la labor.

Primero realicemos un pequeño ejercicio: cierra los ojos por un momento y concéntrate en tu respiración. Siente cuán rítmico es tu ciclo respiratorio, inspira (entra el aire), luego hay una breve pausa y exhala (sale el aire). La exhalación, por lo general, coincide con la inspiración en duración y profundidad. Hay una pausa antes de que el ciclo comience nuevamente y llenes tus pulmones con la siguiente respiración.

Técnicas de respiración sencillas:

- Piensa en la palabra "relax". Tiene dos sílabas: "re" - "lax". Ahora intenta este ejercicio: mientras inspiras, piensa en la sílaba "re" y mientras exhalas, piensa en la sílaba "lax". Evita que tu mente divague o te distraiga y sigue repitiendo la palabra al compás de tu respiración. Cuando exhales, trata de eliminar todas las tensiones en tu cuerpo, particularmente en los músculos que sabes que tienden a tensarse cuando estás estresada. Recuerda alargar la vocal en cada respiración: "...laaaaax". Hay que concentrarse en la exhalación. ¡La inspiración sigue naturalmente!
- También puedes intentar contar durante la respiración: a medida que inhales, cuenta lentamente en forma ascendente hasta tres o cuatro (o cualquier número que te resulte cómodo); a medida que exhales, cuenta hasta tres o cuatro nuevamente. Puede que te resulte más cómodo inspirar hasta la cuenta de tres y exhalar hasta la cuenta de cuatro.
- Intenta inspirar por la nariz y exhalar por la boca. Mantén la boca en una posición distendida a medida que exhales. Adentro por la nariz y afuera por la boca. A muchas mujeres también les resulta útil hacer un sonido al exhalar, como por ejemplo "oooooo" o "aaaaa". Entre las contracciones, toma sorbos de agua para evitar que se te seque la boca.

Durante el parto, es importante mantener esta respiración rítmica. No permitas que la inspiración se torne más prolongada que la exhalación, de hecho, debería ser al revés. Es inevitable que tu respiración se vuelva más superficial o rápida cuando estás experimentando contracciones muy fuertes o intensas. Lo importante es que

no se convierta en la respiración típica del pánico porque puede provocar una mala oxigenación, produciendo mareos, además de hormigueos en las manos y los labios. Si continúas respirando de esta manera, podrías incluso perder el sentido, es decir, desmayarte, además de darle una cantidad inadecuada de oxígeno a tu bebé.

### **Respiración abdominal**

Toma aire por la nariz, llenando los pulmones mientras el abdomen se hincha poco a poco. Luego, expulsa el aire por la boca, contrayendo lentamente los músculos del abdomen. Este tipo de respiración es recomendable durante las contracciones intensas, especialmente, en la segunda fase de la dilatación.

### **Respiración para no pujar**

A veces, las mujeres sienten la necesidad de pujar antes de que el cuello del útero esté completamente dilatado. En este caso, tu médico te pedirá que no pujes para darle más tiempo a que se abra o dilate completamente. ¡Esto puede ser extremadamente difícil! Tu cuerpo te pide que pujes, pero puedes controlarlo adoptando una posición en cuatro apoyos, con las manos y las rodillas en el suelo y la mejilla sobre el colchón. Cuando llegue una contracción, respira y suelta el aire en forma de jadeos o soplos pequeños, como si estuvieras apagando pequeñas velas de cumpleaños una por una.

Normalmente, esta técnica es necesaria en los partos naturales sin intervenciones médicas para no distender demasiado los músculos de la zona del periné. Cuando se administra anestesia epidural, a menudo no siente la necesidad de pujar.

### **Respiración para pujar**

Es mejor respirar profundamente cuando sientas que comienza la contracción y luego exhalar o soplar lentamente mientras pujas. Esto impedirá que ejerzas una fuerza excesiva en tu garganta y pujes hacia abajo (como si tuvieras ganas de ir al baño o estuvieras estreñida). Muchas veces, en este punto, se puede perder la concentración en la respiración y presentarse las ganas de gritar o hacer ruidos con la garganta. Sin embargo, esto solo te hará perder fuerza en el pujo durante la contracción, lo cual será inadecuado para el nacimiento del bebé y puede hacer que la fase expulsiva tarde más tiempo.

Una respiración profunda y rítmica asegurará que mantengas un patrón respiratorio saludable y provocará pujos eficaces. Si se te aplica una epidural y realmente no sabes cuándo deberías pujar (por su efecto no tienes sensaciones corporales de la cintura hacia abajo), respira profundamente. Cuando el médico o enfermera te indique que comienza una contracción, llena de aire tus pulmones y, a medida que exhales, concéntrate llevando tus pensamientos hacia abajo, donde está la cabeza del bebé que pronto estará entre tus piernas y puja aunque no lo puedas sentir.

A veces, se les pide a las futuras madres que contengan la respiración y pujen el mayor tiempo posible; esto no es recomendable porque privarás de oxígeno a tu bebé y a tu cuerpo. Lo más seguro es que te sientas agotada, por eso, trata de mantener pujos largos, pero no hasta sentirte exhausta o mareada. Puja tantas veces por contracción como consideres necesario, siempre manteniendo tu ritmo de respiración. No olvides respirar de forma normal entre las contracciones.

Recuerda: no existe una técnica de respiración perfecta o que se adapte a cada persona, lo importante es

que tú encuentres tu ritmo y te sientas bien, sin presentar calambres o mareos por tu forma de respirar.

### Consejo

*Durante la última etapa de la labor, es difícil mantenerte concentrada en tu respiración, es por esto que tu acompañante será de gran ayuda para recordarte enfocarte en este tema.*

### **Técnicas de relajación**

Las técnicas de relajación son de gran importancia durante el parto. Si tú te encuentras relajada, podrás dilatar y ayudar a que tu hijo descienda con mayor rapidez. Normalmente, las técnicas de relajación van de la mano de las técnicas de respiración y existen muchos ejercicios que puedes realizar en casa. A continuación, te contamos sobre uno de ellos:

Si lo prefieres, puedes poner música suave y relajante a un volumen bajo que no te moleste y te permita concentrarte. Adopta una posición que te agrade, ya sea sentada o acostada, pero asegúrate de que nada te incomode. Cierra tus ojos y empieza a respirar de manera consciente, profunda y pausada. Respira por la nariz, suelta el aire por la boca y siente cómo poco a poco vas liberando la tensión que hay en tu cuerpo.

A continuación, haremos un ejercicio de relajación que consiste en ir imaginando lo que se narra. La idea es crear un sitio seguro para ti, donde puedas relajarte cada vez que lo necesites.

Pídele a tu pareja o persona de apoyo que lea la siguiente descripción, con un tono de voz suave y lento. De ser posible, pon música suave de fondo y en volumen bajo. Siéntate en un lugar donde estés cómoda y que nada te moleste. Es importante que al inicio alguien lo lea, después

de tener práctica en este tipo de ejercicios puedes hacerlos sola:

“Imagina que estás caminando por un sendero, en un día cálido de primavera. A lo largo del camino puedes observar algunas flores silvestres y al seguir por el sendero llegas hasta un muro antiguo en el cual existe una puerta. Despacio sacas las llaves de tu bolsillo y abres la puerta para entrar a un jardín. Este es el jardín más hermoso que has visto, este es tu lugar secreto, tiene todas las flores que te gustan y puedes sentir su olor en el aire. Te encuentras tan bien ahí, puedes sentir cómo los tibios rayos de sol acarician tu piel, te sientes tan segura, nada ni nadie puede tocarte, nadie puede molestarte. Camina entre las flores, imagina que hay un gran árbol y que te recuestas en su sombra, te sientes tan bien ahí y no notas el paso del tiempo, no quieres irte nunca. Lo único que percibes es la sensación de paz tanto interna como externa, no hay problemas ni dolor, solo una sensación de paz y bienestar. Este es tu lugar seguro, un sitio feliz, pero es momento de regresar. Caminas lentamente hacia la puerta, la abres y sales de tu hermoso jardín, cierras la puerta y guardas las llaves en tu bolsillo. Regresas por el sendero. Ahora respira profundo, suelta el aire y abre tus ojos”.

Durante este ejercicio se deben realizar respiraciones profundas que te ayuden a liberar tensiones; cuanto más lo practiques, más fácil será para ti concentrarte y relajarte. Cuando se utiliza este ejercicio en las clases de preparación para el parto no es raro que alguien llegue a relajarse tanto hasta quedarse dormida.

### Consejo

*Este es solo un ejemplo y lo mejor es que no solo lo puedes realizar pensando en un jardín, sino en lugares que te gusten y en los cuales tengas buenos recuerdos. Por ejemplo, un día*

*cálido en la playa o en tu lugar preferido cuando eras niña, puede ser la casa de tu abuela o algún sitio que te llene de paz*

### **Punto focal**

Esta es otra herramienta de gran utilidad durante la labor. El punto focal consiste en poner toda tu atención en un objeto determinado por un periodo de tiempo. En este caso, durante las contracciones, algunos ejemplos de punto focal pueden ser los ojos de tu compañero, mirar una fotografía o ver la ropita del bebé. Todo depende de lo que tú quieras elegir para concentrarte; recuerda asociar este tipo de medidas de soporte con las técnicas de relajación que explicamos anteriormente.

### **Música**

¿Has notado que te sientes contenta y relajada cuando escuchas tu música favorita? La música puede ser muy beneficiosa durante la primera parte de la labor. En primer lugar, puede ayudarte a distraerte de las molestas contracciones, además te relajará y te dará una sensación de bienestar. La elección del ritmo musical no importa, simplemente disfruta de tus canciones favoritas.

### **Consejo**

*Recuerda llevar tu música preferida en el bolso del hospital. También te aconsejamos llevar música de relajación, esta puede resultar de gran utilidad. Recuerda que bailar es una gran manera de aliviar las contracciones y acortar el tiempo de labor de parto.*

### **Hidroterapia**

La hidroterapia es una de las mejores medidas de soporte y puede ser utilizada de diferentes maneras. Un método

sencillo consiste en utilizar paños húmedos fríos o tibios que servirán para limpiar y refrescar tu rostro, esto será de ayuda, sobre todo, en la fase de transición. Entre los usos más efectivos de la hidroterapia se encuentra tomar una ducha o baños de agua tibia. Te sugerimos tomar un duchazo de agua tibia o caliente al inicio de la labor, esto servirá para relajarte. Una vez que te encuentres en la fase activa, con contracciones establecidas, un baño de tina será lo mejor. Hoy en día, la mayoría de las clínicas y hospitales cuentan con bañeras o tinas en las cuales puedes pasar gran parte de la labor, incluso puedes ser monitorizada dentro del agua. El hecho de estar sumergida en la tina te relajará, quitará la presión y disminuirá el dolor de tu espalda; incluso puedes recibir masajes en tu espalda, manos y pies. Combinar estos factores con las diferentes posiciones que puedes adoptar dentro de la tina, será de utilidad para acortar y aliviar tu labor.

#### *Consejo*

*Recuerda tomar el duchazo en la labor temprana y el baño de tina en la labor activa. Si tomas baños de tina en la labor temprana, esta puede alargarse debido a que las contracciones se vuelven más lentas e ineficientes.*

#### *Aromaterapia*

La aromaterapia implica el uso de olores o esencias con fines terapéuticos; su uso puede ser de gran beneficio durante la labor. Cuando llegas a un hospital, lo primero que notas es un olor característico (medicamentos, desinfectantes, etc.), percibirlo puede asustarnos inconscientemente. Esto hace que tu labor sea más lenta, por lo que te recomendamos que lleves cosas con tu olor como tu almohada. Aunque no lo notes, el hecho de percibir un olor conocido o agradable te relaja. Por ejemplo, piensa en el

olor de tu casa cuando se hornea un pastel. Actualmente, tienes muchas opciones como aceites con olor suave que pueden ser utilizados para dar masajes, velas de olor, etc.

#### Consejo

*Recuerda... tu sentido del olfato puede estar muy agudo durante el embarazo, así que te recomendamos olores suaves como la lavanda o la menta. No uses olores muy fuertes que solo lograrán irritarte.*

#### Uso de calor y frío

Como habrás notado, muchas de estas medidas de apoyo se utilizan en conjunto y esta no es la excepción; el uso de calor y frío puede ser de gran utilidad.

#### Uso de calor

Medidas sencillas como beber un té caliente durante las primeras etapas del parto o aplicar compresas tibias para aliviar el dolor de espalda, pueden ser beneficiosas. Además, usar una fuente de calor en los hombros te ayudará a relajarte. Como se sugirió anteriormente, considera tomar duchas o baños tibios. Durante la etapa de transición, en la cual puedes experimentar un frío intenso, algo que te puede ayudar es abrigarte con cualquiera de estas opciones.

#### Uso de frío

Tal vez el uso de frío puede estar un poco limitado durante la labor, pero te sugerimos morder pequeños trozos de hielo para refrescarte e hidratarte. Otra utilidad consiste en aplicar compresas frías para refrescar y limpiar tu cara, ya que el esfuerzo físico que estarás realizando te hará sudar. Después del parto y si te han realizado una episiotomía (corte realizado para ampliar el periné y evitar desgarros mayores), la aplicación de frío sobre la herida ayudará a que se desinflame.

### Consejo

*Nunca apliques hielo de forma directa sobre la piel, siempre se debe envolver en una toalla o compresa.*

### Masajes

Esta es otra técnica muy efectiva y de uso en las diferentes etapas de la labor de parto.

Primero es importante considerar que hay diferentes tipos de masajes, unos que van desde el simple roce de las yemas de los dedos con la piel, hasta masajes de mayor intensidad, destinados a liberar la tensión de músculos profundos. Ten en cuenta que si recibes un masaje, este no debe ser doloroso ni provocarte molestias.

Existen diversas zonas donde puedes recibir masajes, es más, esto puede asociarse a otras técnicas de relajación y aplicarse según tus necesidades. Por ejemplo, si sientes dolor en la espalda baja, la aplicación de una compresa caliente y luego recibir un masaje en esa zona puede resultar de gran ayuda.

### *Mi acompañante no sabe cómo dar masajes*

No necesitas que tu pareja o la persona que te acompañe durante la labor y el parto sea un experto dando masajes. A continuación, te detallamos unos cuantos ejemplos; la clave es practicarlos en casa para que tu acompañante sepa lo que te gusta o no.

Si estás en tu labor temprana o en el inicio de la labor activa y quieres tratar de descansar un poco, puedes sentarte en una silla y tu acompañante puede darte un masaje suave y ligero en la frente. La idea es que la toque o roce suavemente con la yema de los dedos, dando pequeños toques desde el centro de la frente hacia los lados.





Otro tipo de masaje, que puede ser de gran utilidad, es en los hombros. Cuando estamos estresados tenemos tendencia a acumular la tensión en los músculos del cuello y en los hombros. El masaje debe iniciar suavemente, partiendo desde los hombros y dirigiéndose hacia el cuello; este movimiento debe realizarse de forma circular con los pulgares. Si te sientes cómoda, poco a poco se puede subir la intensidad y la presión. Posteriormente, se hace lo contrario: desde el cuello hacia los hombros. Así sentirás cómo te vas relajando. Te recomendamos usar compresas tibias antes y después del masaje, además del uso de algún aceite o crema que permita que los pulgares o las manos se resbalen sobre la piel.

La persona que realiza el masaje se debe sentar frente a ti, tomar tu mano y realizar movimientos circulares con sus dedos pulgares, desde la base hacia los dedos y hacia afuera. Luego, estirar poco a poco cada uno de tus dedos; una vez que termine con la palma, debe repetir en el dorso de la misma mano. Después, puede pasar a la otra. Este tipo de masaje también puede aplicarse en los pies, fíjate en los gráficos.

La espalda es otro de los sitios donde las mujeres embarazadas acumulan una gran cantidad de tensión porque el peso del bebé obliga a tomar una posición que afecta los músculos. Siéntate en una silla abrazándola, con tu abdomen hacia el espaldar; puedes colocar una almohada para sentirte más cómoda. Esta posición es de gran beneficio porque quita el peso de tu espalda y te permite recibir un gran masaje. La persona que lo realice debe pasar sus dedos por todo el largo de tu espalda, de abajo hacia arriba y un par de veces. Se recomienda realizar movimientos circulares con los dedos mientras van subiendo.

Otra de las zonas que más sufre el impacto del embarazo es la espalda baja. Hay mujeres que sienten un dolor

intenso en esta zona y masajearla es una forma de aliviar las molestias. Tu acompañante debe realizar presión con sus pulgares en el centro de la espalda baja y poco a poco dirigirse hacia los lados; para muchas mujeres la presión en el centro ya es un gran alivio.

*Consejo: Siempre que vayas a recibir masajes, es aconsejable el uso de aceites o crema de manos para que sea más fácil realizarlos. Si usas aceites aromáticos procura que sean relajantes y de olor suave como la lavanda.*





### **Cambios de posición y sus beneficios**

A continuación, describiremos varias posiciones que puedes adoptar durante la labor de parte; todas pueden ser beneficiosas durante las contracciones. Te sugerimos mantener posiciones de pie o sentada, ya que al usar la gravedad, ayudarás a que tu bebé descienda. Si adoptas estas posiciones, tus contracciones serán más leves, pero más efectivas. Esto no ocurre cuando estás acostada; en esta posición las contracciones tienden a ser más dolorosas y menos efectivas. Otra ventaja de cambiar de posición es que puede aumentar el diámetro de la cadera, lo que proporciona un camino más despejado para que tu bebé se mueva a través del canal del parto.

### Posición de pie

Toda posición en la que tu tronco se mantenga erguido es una posición de pie.

Esta posición te permite:

- Usar la gravedad durante y entre las contracciones.
- Hace las contracciones más cortas y efectivas.
- Mejorar la posición fetal al momento de entrar a la pelvis.
- Si es que has estado acostada, puede ayudar a que la labor sea más rápida.
- Puede aumentar la urgencia de pujar en la segunda etapa.



Esta posición te permite:

- Los mismos beneficios que la anterior.
- Causar ligeros cambios en las articulaciones pélvicas que impulsan la rotación y el descenso.



Las ventajas de esta posición son las mismas que parada, pero además sirve para:

- Aliviar el dolor de espalda.
- Es cómoda para recibir un masaje por parte de tu acompañante.
- Puede ser de mayor descanso que solo estar parada.
- Puede ser utilizada con un monitor fetal si los cables lo permiten.

*Consejo: Esta es una posición muy beneficiosa si sufres de un intenso dolor de espalda.*



Tiene ventajas similares a la posición de pie, además:

- El movimiento de las caderas puede causar ligeros cambios en las articulaciones de la pelvis, ampliando su diámetro, impulsando la rotación y el descenso del bebé y acortando la labor.
- El abrazo de un ser querido incrementa la sensación de bienestar.
- La música y mantener un ritmo da mayor confort y relaja.
- Tu compañero puede ejercer presión con sus manos en la espalda baja y así aliviar el dolor de esta zona.

*Consejo: Recuerda llevar tu música favorita.*

Pc



También puedes realizar esta posición de rodillas y te permite:

- Ampliar la pelvis hacia el lado que se abre la pierna.
- Da más espacio al bebé para cambiar de posición si lo necesita.
- El dolor de la espalda baja puede ser más llevadero luego de unas cuantas contracciones.

*Consejo: Realiza esta posición durante las contracciones, camina o mantente de pie hasta cuando hayan pasado. Recuerda siempre tener el soporte de alguien, ya que tu centro de gravedad es diferente y puedes perder el balance de forma rápida y sufrir una caída.*

Arrodillada con una pierna abierta

Tiene los mismos beneficios que la posición anterior.

Sentada en posición recta

- Brinda descanso entre las contracciones.
- Usa la gravedad para ayudar al descenso del bebé.
- Puede ser utilizada con un monitor fetal.

Sentada en un baño o silla

Tiene ventajas similares a la posición sentada en posición recta. También te puede ayudar a relajar el periné para un descenso efectivo.

*Consejo: Esta es una gran posición para pujar, por favor, cerciérate de que la tapa del baño esté cerrada.*



### Semisentada

- Sus ventajas son iguales a las de la posición sentada recta.
- Permite la realización de un examen vaginal, en caso de ser necesario.
- Es una posición para estar en cama o en la sala de partos, incluso puedes dar a luz de esta forma.



Sentada en una mecedora o meciéndose en una pelota de partos

- Entre los beneficios adicionales, está la posibilidad de acelerar la labor de parto.
- Ayuda a relajar el tronco y el periné.

*Consejo: Si vas a utilizar la pelota de parto, recuerda tener el soporte de alguien detrás de ti. Estos objetos son muy útiles, pero debes tener cuidado al utilizarlos.*



Sentada inclinándose hacia delante con soporte

- Los beneficios son los mismos que la posición sentada, además facilita el recibir el masaje en la espalda.

Arrodillada e inclinada hacia delante con soporte

- Presenta los mismos beneficios que la posición anterior.

Posición de manos y rodillas (en cuatro apoyos)

- Ayuda a aliviar el dolor de espalda.
- Permite el movimiento de caderas.
- Quita la presión de las hemorroides.
- Puedes realizar esta posición sobre la cama y con el monitor fetal.



De rodillas e inclinándose hacia delante en la cama, silla, pelota de parto o en la tina

- Tiene los mismos beneficios que la anterior posición, además pone menos resistencia en las muñecas y las manos.
- Alivia el dolor de espalda, especialmente, si se realiza en una tina.



### Posición de rodillas y pecho

- Puede ayudar a reducir la presión en el cérvix.

### Recostada de lado

- Brinda descanso.
- Hace que las intervenciones sean fáciles de realizar.
- Es más segura en el caso del uso de medicación.
- Puede ralentizar la labor en la segunda fase, cuando en realidad es muy rápida.
- Quita la presión de las hemorroides.
- Permite que la madre se relaje entre los esfuerzos del pujo.
- Los cambios continuos entre la posición acostada de lado y semiacostada ayudan a cambiar la posición del bebé.
- Funciona bien con una epidural.



- Podría disminuir el dolor de espalda.
- Usa la gravedad para que el descenso del bebé sea más rápido.
- Puede ayudar en la rotación en el parto.
- Amplía la apertura pélvica.
- Ayuda a un mayor balance del peso para obtener mayor confort.

Apoyada hacia atrás sobre el compañero

- Permite mayor espacio para que el bebé se coloque en una posición adecuada.
- Ayuda a la movilidad pélvica, así el descenso será más rápido.



- No debería ser utilizada de forma rutinaria.
- Puede ser agobiante, ya que se trabaja en contra de la gravedad.
- Resulta beneficiosa en una segunda fase prolongada si estás muy cansada.

### Consejo

*Si vas a acostarte, no lo hagas boca arriba, esto disminuye el flujo de sangre hacia el bebé. Te recomendamos acostarte de lado izquierdo y si te cansas, cambiar al lado derecho por unos minutos.*

## Todo sobre el bebé

### **¿Es cierto que mi recién nacido me reconocerá?**

Los recién nacidos reconocen a la madre por su olor y por su voz, es por esto que es tan importante el contacto piel con piel lo más pronto posible. Habla con tu médico para que te entreguen a tu bebé en cuanto nazca y lo coloquen sobre la piel del pecho, a esto se le llama apego precoz. El pediatra o las enfermeras podrán atenderlo sobre tu regazo, luego lo medirán y lo pesarán. En sus primeros minutos de vida, tu bebé debe sentirse protegido, beneficiarse del calor de tu piel, reconocer tu latido cardíaco y calmarse sobre tu pecho.

### **¿Qué pasa con mi bebé al nacer?**

Al llegar al mundo, tu bebé tendrá que pasar su primera evaluación, a esto se le llama valoración del APGAR y está diseñada para medir de manera rápida la adaptación de

tu hijo al mundo extrauterino. Salvo alguna contraindicación médica, se puede realizar sobre tu regazo mientras se practica el contacto piel con piel. Se puntúa al minuto de nacido y se reevalúa a los 5 minutos de vida.

Esta valoración ayudará a determinar si tu hijo necesita atención médica adicional, reanimación o algún cuidado de emergencia. Posteriormente, se evaluarán sus signos vitales, las medidas de peso, talla, el diámetro de su cabeza, y, finalmente, recibirá vitamina K y unas gotas de antibióticos para prevenir infecciones oculares. Tu hijo llevará consigo una identificación que deberá mantenerse colocada mientras dure su ingreso tras el nacimiento.

### **¿Cuándo alimentaré a mi bebé?**

Lo ideal es que lacte por primera vez dentro de la primera hora de nacido: colócalo sobre tu pecho y, sin forzarlo, permítele que lacte en cuanto pueda. Si se requiere ayuda, se intervendrá sutilmente para agarrar el pecho de manera correcta. La primera hora de vida se conoce como "la hora dorada", ya que tu bebé se encontrará en estado de alerta, despierto y atento a todo lo que pase a su alrededor.

Este es el mejor momento para que empieces a crear una relación especial con tu hijo; luego de este estado dormirá por algunas horas o entrará a un estado en el que quizá esté más perezoso para lactar. Tras una toma correcta, tu bebé dormirá y este es el momento adecuado para que hagas lo mismo; descansa y recupera energía.

### **¿Lo que veo en mi bebé es normal?**

Por lo general, muchas de las características que verás en tu recién nacido, te llamarán la atención y te preguntarás si son normales o cuándo desaparecerán. No dudes en consultar a tu pediatra todas tus inquietudes. A pesar de ello, te contamos sobre algunas de las dudas más comunes.

### **¿Qué son las fontanelas?**

Cuando acaricies la cabeza de hijo, notarás que tiene partes más suaves y depresibles, una sobre la frente (que suele ser la más grande) y otra en la parte de atrás (que es muy pequeña). Es normal palparlas, así que debes saber que se cierran más adelante, conforme tu hijo crece. No debes presionarlas ni tocarlas de manera brusca.

### **¿Qué pasa con sus ojos?**

Los ojos de tu bebé pueden encontrarse hinchados o, como los médicos lo llaman, edematizados. Esto sucede debido a que se encontraba en el útero materno, rodeado de líquido y ahora ya no; además, ha hecho mucho esfuerzo durante el parto. Esta característica irá desapareciendo en los siguientes días. Además, el color definitivo de sus ojos se concretará hasta los seis meses de edad.

Siempre ha habido la duda de si nuestros bebés nos ven, la respuesta es que no ven de forma muy clara en los primeros meses, solo ven bultos, pero cada vez su visión va mejorando hasta llegar a la nitidez.

Recuerda que no deberían estar expuestos a luces muy intensas, como el flash de cámaras para fotografíarlos; esto les molesta, ya que ha permanecido durante 9 meses en la oscuridad del útero.

### **¿Y los cambios de su piel?**

La piel será suave y fina; a veces puede parecer seca porque se descama, sobre todo, cuando el parto fue después de las 40 semanas. En el recién nacido hay varias características normales que se pueden observar:

- Milia: son pequeños puntos amarillos o blancos ubicados principalmente en la nariz; esto es normal y es un signo de que tu bebé estaba listo para nacer. No

debes tratar de aplastarlos o sacarlos.

- Hemangiomas o manchas rojas: las más comunes se encuentran en la frente o en la nuca. Por lo general, estas manchas desaparecen con el tiempo, aunque en algunos casos pueden ser permanentes.
- Mancha mongólica: esta es una marca de coloración violácea, de tipo racial y puede encontrarse con más frecuencia al final de la espalda, pero también en las extremidades. No implica ninguna alteración en tu bebé.
- Vermix caseoso: es una capa de grasa que tiene la función de proteger la piel contra las infecciones, también ayuda a mantener el calor corporal e hidrata la piel. Esta no debe retirarse.
- Lanugo: es una fina capa de vello muy delgado, por lo general, oscuro; esta se caerá en unos días.

### **¿La coloración de las manos y los pies es morada?**

Esta coloración puede estar presente en las primeras horas y se debe al cambio de circulación sanguínea de la vida intrauterina a la extrauterina. Pasadas las primeras horas, tu bebé debe estar todo rosado. Si esta coloración se prolonga, debe ser revalorado por el pediatra, además, es importante fijarse que no le falte abrigo.

#### **Abdomen**

Lo que más llama la atención es el cordón umbilical, el cual será cortado y ligado al minuto de nacer. La parte que queda a nivel del ombligo, al inicio, será húmeda, gelatinosa y resbalosa, y tendrá un clamp (pinza) sujetándola. No debes retirar esa pinza, con los días el cordón se irá secando y se caerá alrededor de la primera o segunda semana de vida.

### Genitales

Las hormonas maternas pueden afectar los genitales de tu bebé, produciendo alguna hinchazón a nivel de sus mamas, ya sea en hombres o mujeres.

En el caso particular de las mujeres, puede verse una descarga mucosa blanquecina y quizás un poco de sangre, similar a un período menstrual (pseudomenstruación). Estos efectos desaparecen en unos pocos días.

### Extremidades

La postura de tu bebé refleja cómo estaba dentro del útero. Por lo general, las deformidades en sus extremidades son simplemente posicionales, por ejemplo, piernas arqueadas, pies volteados hacia adentro o hacia afuera. Tu pediatra te indicará si alguna de estas posiciones requiere valoración por un subespecialista.

## **Intervenciones médicas durante la labor**

Debes saber que, durante tu permanencia en el hospital, puedes requerir ciertas intervenciones médicas; muchas de ellas son regulaciones internas de cada centro médico y pueden ir variando. Te aconsejamos conversar sobre este tema con tu médico, así no tienes sorpresas al momento del parto.

Igualmente, para que sepas un poco más del tema, te detallamos algunas de estas intervenciones.

### **Tengo hambre, ¿puedo comer durante mi labor?**

La labor de parto se suele comparar con correr una maratón, es decir, es un proceso largo y extenuante para el que debes alimentarte e hidratarte bien. Durante la etapa temprana, cuando estás en casa, se recomienda comer si así lo deseas. La mayoría de mujeres que entran en labor prefieren alimentos ligeros, nada muy grasoso o pesado: come fruta o verduras, galletas de sal o de dulce y ten a la mano chupetes. No te recomendamos caramelos porque en el momento de una contracción puedes atorarte.

Por lo general, en las clínicas u hospitales suelen restringir el consumo de alimentos o líquidos, así que es preferible que lleves tus propios snacks ligeros. Sin embargo, sí debes tener en cuenta que si te prohíben ingerir alimentos, es como una medida de precaución, en caso de que necesites una cesárea o anestesia general. De igual forma, si te prohíben ingerir líquidos, podrías morder pequeños trocitos de hielo como una forma de refrescarte e hidratarte, la mayoría de hospitales los tienen.

En la antigüedad, las sustancias anestésicas utilizadas producían náusea; y, al estar inconsciente, puedes aspirar contenidos gástricos hacia tus pulmones y tener consecuencias serias. En la actualidad, los anestésicos son mejores y los médicos están preparados en caso de que esto ocurra.

### **¿Qué es un enema?**

La mayoría de clínicas y hospitales no usan enemas de forma rutinaria, muchas veces esto depende de las pacientes que solicitan la colocación de estas sustancias. Un enema es un líquido que se coloca en la parte final de tu intestino para evaluarlo y así prevenir defecar durante la labor o el parto. Muchas mujeres sienten una intensa preocupación de que esto suceda, por vergüenza. Realizar una deposi-

ción durante la segunda etapa de la labor es un indicador de que está progresando adecuadamente, ya que la cabeza de tu bebé está pasando por el canal del parto. Además, es bastante común y nadie del personal médico se sentirá ofendido si sucede. Si esto te preocupa, habla con tu médico, puedes colocarte un enema, según la indicación médica en la privacidad de tu casa antes de ir al hospital o con la ayuda de una enfermera.

### **¿Rasurarme?**

Puedes tener curiosidad sobre si se rasura o no el vello púbico. Esto ya no se realiza si vas a tener un parto vaginal y en el caso de una cesárea, la parte superior del vello será rasurada solamente para tener más espacio para la incisión (esto se realiza por efectos estéticos, para esconder la cicatriz).

### **¿Qué es una intravenosa, suero o una vía?**

Estos son los diferentes nombres que tiene un pequeño catéter plástico que entra en una de las venas de tu brazo. Esto les da a los médicos un acceso rápido al torrente sanguíneo, en caso de necesitar algún medicamento. Por lo general, se conecta a bolsas llenas de suero fisiológico para que no te deshidrates.

¿Cuándo es necesaria una vía?

- Si están induciendo o conduciendo tu labor.
- En el caso de tener una epidural.
- Si tienes alguna condición médica por la cual necesites medicamentos (infección vaginal con estreptococo B).

Lo positivo: en caso de una emergencia, hay un acceso venoso listo y puede mantenerte hidratada.

Lo negativo: la mayoría de veces, cuando tienes una vía colocada, tu movilidad se dificulta. Si deseas caminar, pide al personal de enfermería un porta sueros con ruedas para que puedas moverte con facilidad.

### **Monitor Fetal**

El monitor fetal es una de las primeras intervenciones que se realizan cuando llegas a la clínica u hospital. Consiste en colocar dos cinturones elásticos en tu abdomen, cada uno tiene un electrodo que se coloca sobre tu piel y no causa ningún efecto en ti o en el bebé. Estos electrodos detectan la fuerza de tus contracciones y el latido del corazón de tu hijo. Los cinturones se conectan por medio de cables hacia una máquina que grafica en papel tu actividad uterina y la frecuencia cardiaca fetal.

Lo positivo: puede darte una sensación de tranquilidad escuchar el latido cardíaco de tu hijo.

Lo negativo: para algunas mamás escuchar el latido del corazón de su bebé no les permite concentrarse durante las contracciones. Además, la movilidad se limita al largo de los cables del monitor y, por lo general, se realiza en posición acostada en donde las contracciones son más dolorosas.

#### *Consejo*

*Si te van a colocar el monitor fetal y tu embarazo ha sido normal y de bajo riesgo, solicita al personal de enfermería que lo hagan durante 20 minutos de cada hora, así tendrás 40 minutos de libertad para trabajar en tus posiciones durante las contracciones.*

¿Cuándo se necesita colocar el monitor todo el tiempo?

- Si tu embarazo ha sido considerado de alto riesgo por los médicos.
- Si se ha detectado algún signo de sufrimiento o distrés fetal.
- Si tienes una epidural.
- Si te están induciendo el parto.

### **Sonda vesical**

La sonda vesical es un tubo de hule que se coloca dentro de tu uretra y que llega hasta la vejiga, su función es vaciar la orina.

¿Cuándo se necesita una sonda vesical?

El uso de la sonda vesical está indicado cuando te colocaron una epidural y no puedes sentir el deseo de orinar ni puedes moverte para ir al baño. Si la vejiga está muy llena se puede dificultar el paso del bebé por la pelvis, por esto es importante vaciarla con frecuencia durante la labor.

Lo positivo: ayuda a vaciar la vejiga.

Lo negativo: es incómoda y puede generar una sensación de ardor al ser retirada. En algunos casos, puede predisponer a infecciones urinarias.

### **¡Puja!**

El pujo dirigido se refiere a que, en el momento de las contracciones, el personal médico te dirá cuándo y cómo pujar. Ellos saben cuándo tienes una contracción por el monitor fetal.

Lo positivo: te ayudan durante el parto

Lo negativo: te obligan a pujar aun cuando no estés lista para hacerlo y puedes hacerlo de forma inefectiva por la falta de deseo. También podrías desconcentrarte en el momento de las contracciones.

¿Dónde me van a cortar?

Uno de los miedos que podrías tener es a la episiotomía, que es un corte quirúrgico que se realiza para ensanchar el orificio vaginal, dando más espacio al bebé para nacer. Desde algún tiempo atrás, esta práctica se realizaba en toda mujer que daba a luz por primera vez; su función era evitar que el tejido del canal del parto se rasgue o rompa. Actualmente, esta práctica está en desuso. Si planeas un parto vaginal, habla sobre este tema con tu médico e indícale tus miedos y preferencias.

Lo positivo: en algunos casos es necesario realizar una episiotomía para que el bebé salga más rápido.

Lo negativo:

- A veces se realiza de forma innecesaria.
- Los puntos son dolorosos e incómodos para la madre.
- La herida puede infectarse.
- A largo plazo, la madre puede presentar dolor al momento de tener relaciones sexuales.

¿Cuándo se necesita una episiotomía?

Las episiotomías deberían realizarse solo en algunos casos como:

- Para facilitar el nacimiento atraumático de bebés prematuros.

- En los partos instrumentados (uso de fórceps o extractores de succión).
- Cuando el desgarro es inminente porque la cabeza del bebé es muy grande o existe dificultad para la salida de los hombros.

### Consejo

*Puedes pedirle a tu pareja que te ayude con un masaje perineal para dilatar el periné, que es la parte comprendida entre la vagina y el ano. Este puede realizarse desde la semana 34 de gestación, salvo de que tengas alguna lesión o alteración en el periné y no sea aconsejable; siempre consulta antes con tu médico.*

*Al inicio, el masaje del periné puede resultar incómodo, pero poco a poco te acostumbrarás a la sensación de presión y dilatación de esta zona; la idea es recrear la presión que ejerce la cabeza del bebé contra el piso pelviano.*

*Antes de iniciarlo, es necesario aplicar un lubricante que no irrite (aceite vegetal o lubricante de los que se usan en las clínicas). Si en algún momento te sientes incómoda o sientes dolor, es mejor parar.*

*Para realizar este ejercicio, pídele a tu pareja que inserte su dedo índice de 2cm a 4cm dentro de la vagina y luego presione para abajo, hacia el recto. Debe mantener esta presión constante por unos cuantos segundos y después insertar el otro dedo índice con la misma presión, pero esta vez con los dos dedos. Una vez que te sientas cómoda, pídele que mueva sus dedos hacia los lados en forma de U, siempre manteniendo la misma presión. Es importante que permitas que el periné se relaje mientras se realiza este masaje. Cuando te acostumbres a la sensación, puedes pedirle que aumente la presión y continúe masajeando hasta por un periodo de cinco minutos, puedes repetir este masaje en días alternados.*

### ¿Fórceps y extractores de succión?

Quizá hayas escuchado algunas historias sobre los fórceps y los extractores de succión. Cuando estos son utilizados durante el parto, lo llamamos "parto instrumentado". Afortunadamente, el uso de estos instrumentos es raro.

Los fórceps son dos tenazas que se colocan a cada lado de la cabeza del bebé para jalarlo, permitiendo al médico sacarlo a través del orificio vaginal. Su uso, por lo general, está asociado a pacientes que tienen una epidural o en casos de emergencia cuando el bebé no desciende.

En cuanto a los extractores de succión, estos son como pequeñas copas que se colocan en la cabeza del bebé, ejerciendo succión para ayudar a sacarlo de forma más rápida.

Lo positivo:

- Pueden ser de utilidad en casos de emergencia.

Lo negativo:

- Pueden causar daños en la cabeza del bebé, desde pequeños raspones hasta sangrados en la piel y en las capas internas.
- Necesitarás una episiotomía (corte en el periné).

### Cesáreas

Si bien el parto vaginal (natural) es el más aconsejado, en algunos casos es necesario realizar una cesárea. Esta es una cirugía por medio de la cual el bebé nace a través del abdomen, en un procedimiento seguro que puede tener riesgos y complicaciones.

Si tu embarazo es normal y no hay ninguna complicación, lo mejor es tener un parto natural antes que una cesárea. En algunos casos, la madre puede pedir que se

le realice una cesárea, pero esto no es una razón médica aceptable para cirugía.

Su necesidad solo se justifica cuando hay algún problema o alteración que pueda comprometer la salud de la madre o el niño. Al ser una cirugía mayor, debería realizarse en casos específicos y no de forma rutinaria.

Dar a luz o tener un parto vaginal después de una cesárea es factible, es importante que consultes con tu médico para más información.

Lo que debes recordar es que no importa cómo tu hijo venga al mundo, lo importante es tener la mejor experiencia posible acorde a tu caso individual, y que tú y tu hijo estén sanos y felices.

¿Cuáles son las desventajas de una cesárea?

- Si te realizaron una cesárea, tu tiempo de recuperación será más largo que el de un parto natural. Por lo general, tu estadía en la clínica u hospital será más prolongada, uno a dos días más aproximadamente.
- Es un procedimiento más costoso.
- En los días siguientes, tendrás que lidiar con el dolor y las molestias de una herida quirúrgica (las cuales siempre tienen el riesgo de infectarse si no se cuidan apropiadamente) y regresar donde tu médico para que te retiren los puntos.
- Algunas mujeres se muestran molestas por no haber dado a luz de forma vaginal.

¿Cuándo necesito una cesárea?

Hay algunas condiciones médicas por las cuales puedes necesitar una cesárea. A continuación, te indicamos algunas de ellas:

- **Prolapso de cordón:** es una emergencia obstétrica que generalmente ocurre antes de la labor o durante ella. En esta, la bolsa de agua se rompe y parte del cordón umbilical sale hacia la vagina. El problema principal que genera es que si la cabeza del bebé baja con las contracciones, se puede cortar el flujo sanguíneo a través del cordón y causar su muerte. **Placenta previa:** esto se presenta cuando la placenta se ha localizado parcial o completamente sobre el cérvix. De esta manera, se abrirá hacia la vagina durante el parto, produciendo un sangrado.
- **Abruptio placentae:** en este caso, la placenta se desprende de las paredes del útero antes del nacimiento del bebé.
- **Desproporción cefalopélvica:** esta es una de las causas más comunes para realizar una cesárea; se produce porque el bebé es muy grande para pasar por el canal del parto. También cuando no está correctamente alineado con la pelvis o el canal de parto materno.
- **Mala posición:** tu bebé se encuentra sentado, recostado en una forma longitudinal o en una posición podálica (con los pies hacia adelante).
- **Embarazo múltiple:** En algunos casos, según la posición de los gemelos, se puede intentar un parto vaginal, pero si se trata de tres o más bebés, una cesárea es la forma más indicada de traerlos al mundo.
- **Cirugías previas en el útero:** en esta categoría se incluyen diversos tipos de cirugías uterinas anteriores que debilitan la pared uterina al intentar un parto vaginal. Pregúntale a tu ginecólogo sobre los riesgos de intentar un parto postcesárea.

- Sufrimiento fetal: esto es cuando los latidos cardíacos de tu bebé son persistentemente más lentos o muy acelerados, es decir, fuera de los rangos de normalidad. Esto podría amenazar su vida.
- Defectos de nacimiento: se trata de la presencia de anomalías estructurales (malformaciones) o funcionales que afectan la vitalidad o bienestar de tu bebé.
- Enfermedades maternas: por ejemplo, algunas enfermedades del corazón, diabetes mellitus, preeclampsia y eclampsia, cuyos síntomas incluyen presión alta severa, pérdida de proteínas en la orina, alteración de las plaquetas y de las enzimas hepáticas, y convulsiones. Otra causa de la cesárea puede ser si eres portadora de infecciones virales como el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) u otras infecciones maternas. Una madre con VIH o que presente lesiones activas por herpes, disminuye el riesgo de transmitir estas infecciones al bebé si se realiza una cesárea.

### Partos después de cesáreas, ¿es posible?

Los partos vaginales después de una cesárea se pueden realizar, siempre y cuando haya pasado un tiempo prudente luego de una cesárea. Este puede ser de alrededor de un año y medio o dos años.

Si tuviste una cesárea previamente, no sería raro que tu médico te sugiera que tu siguiente bebé nazca de la misma forma. El Colegio Americano de Ginecología y Obstetricia sugiere tener un parto natural después de haber tenido una cesárea. Aunque esta información pueda parecer inusual, se deben seguir algunas recomendaciones o guías para identificar qué mujeres podrían tener un bebé de forma natural de manera exitosa luego de una cesárea anterior. Para esto, se deben tener en cuenta algunos as-

pectos como el motivo de tu cesárea anterior (si se repite, necesitarás una nueva cesárea) o la forma de la incisión uterina (ya que esta no siempre concuerda con la incisión en la piel). Conversa con tu médico sobre los pro y contras de tener un parto natural en estas condiciones.

Lo positivo:

- Evitar una intervención quirúrgica mayor.
- La recuperación luego de un parto vaginal es más rápida y fácil.
- Tu familia puede estar involucrada de forma más directa durante la labor y parto.

Lo negativo:

- Existe un ligero riesgo de separación de la cicatriz de la cesárea anterior, llevando a la ruptura del útero.
- En algunos casos, no se puede dar a luz de forma natural y se termina en cesárea.



# la lactancia



## La lactancia

### ¿Por qué es importante dar el seno?

La leche materna es el mejor alimento para tu bebé, ya que contiene todos los nutrientes que necesita. Cada vez que amamantas a tu hijo, le ofreces "oro líquido" como se le llama frecuentemente. Sin duda, es lo mejor que le puedes brindar, ya que la leche materna contiene anticuerpos y otras sustancias que lo mantienen saludable y lo protegen contra infecciones durante los primeros meses de vida. Entre los múltiples beneficios que tendrá a lo largo de su vida, está un menor riesgo de sufrir infecciones del oído, pulmones, diarreas, alergias y otras enfermedades. Es importante recordar que si tu hijo es prematuro (nace antes de las 37 semanas), es primordial que sea alimentado con leche materna.

También hay ventajas para ti, como ayudar a que tu útero regrese a su tamaño normal; prevenir el cáncer de seno, ovario y útero; reducir el riesgo de osteoporosis (pérdida de calcio de los huesos); y, a corto plazo, te ayuda a regresar a tu peso anterior.

Por otra parte, te brinda beneficios económicos, ya que no tiene ningún costo, lo cual implica un ahorro importante considerando que está siempre lista, a la temperatura adecuada, tiene su propio envase y puedes usarla en cualquier momento. Si tu bebé es amamantado, no se

enfermará; esto podría beneficiar a la sociedad a disminuir el ausentismo laboral.

No podemos olvidar que si tu hijo se alimenta con leche materna, también cuidas el medioambiente, puesto que no generas gastos de luz, agua, desechos y tampoco produces o requieres de implementos que son contaminantes y que no son biodegradables.

Finalmente, la lactancia es un momento único que favorece el vínculo entre madre e hijo, creando lazos fuertes de confianza y amor que ayudan a evitar la temible depresión postparto.

Debemos aclarar que la lactancia materna es un proceso de aprendizaje entre la mamá y el bebé, y que muchas veces toma su tiempo. Por tanto, durante este periodo debes ser muy paciente; no siempre se logra el agarre correcto a la primera, así que tranquila, irás descubriendo poco a poco las señales de hambre que tu recién nacido te irá dando.

## **¿Cuándo empezaré a tener leche para mi bebé?**

### **¿Qué es el calostro?**

Cada mujer es diferente y la producción de leche varía de un cuerpo a otro. La primera leche que se produce se llama calostro, debido a su composición que es considerada la primera vacuna. Empieza a producirse entre las 12 y 16 semanas de embarazo y no siempre es visible, sino hasta el nacimiento.

Recuerda que no observar calostro durante el embarazo, no tiene relación con tu producción ni la cantidad de leche que tendrás cuando nazca el bebé.

El calostro es un líquido ligeramente espeso de color amarillo y tiene grandes cantidades de sustancias que otorgan protección contra infecciones, es por esto que es tan importante dárselo a tu bebé.

Los primeros días, su producción es escasa, pero suficiente para alimentar a tu bebé, más que nada porque, al principio, tendrá una pequeña capacidad gástrica. Hay que aprovechar el calostro, pues solo dura unas 72 horas; pasado este tiempo, tu cuerpo producirá una mayor cantidad de leche, lo que se conoce como la "subida" o "bajada" de la leche. Esta es diferente al calostro en cuanto a su composición y más tarde tendrás lo que se llama "leche madura". Debes saber que la composición de la leche irá cambiando según las necesidades de tu hijo.

Mientras más lacte tu recién nacido, más leche vas a producir. Debes asegurarte de que se agarre correctamente del pecho para garantizar una buena transferencia de leche y, a la vez, para que, gracias a un vaciamiento completo de los senos, produzcas suficiente leche.

### **¿Cómo saber si el agarre es correcto?**

Para saber si tu bebé está agarrado correctamente de tu pecho, debes mirar que tu pezón esté en dirección a su paladar en cualquiera de las posturas que elijas para amamantarlo. La nariz y el mentón deben estar pegados al pecho y los labios evertidos hacia fuera, agarrando no solo el pezón, sino gran parte de la areola (área coloreada). Si se da de esta manera, no tienes que sentir dolor y observarás el movimiento de la mandíbula hasta la oreja y cómo las mejillas se redondean. El dolor es sinónimo de que algo no anda bien y lo primero que debes valorar es el agarre del bebé; cuando esto se corrige, el dolor debería desaparecer.

### **¿Qué tan a menudo debo dar de lactar a mi bebé?**

El bebé debe ser alimentado cada vez que muestre señales de hambre y durante el tiempo que desee. A esto lo llamamos "libre demanda", sin poner horarios fijos ni tiempos de alimentación.

Las señales de hambre en los bebés pueden adoptar diversas formas: hay algunas sutiles como chuparse los labios, movimientos bucales, llevarse las manos a la boca, acercar sus manos a las mejillas; y otras pueden ser más notorias como movimientos del cuerpo con sonidos vocales. El llanto es una señal tardía de hambre y una vez que comienza, puede resultar difícil lograr que el bebé se prenda correctamente. Por eso, es importante calmarlo primero.

Trata de amamantar al bebé de ambos senos, asegurándote que debes lograr el vaciamiento del primero antes de ofrecer el segundo. Lo ideal es que se vacíen ambos senos. Seguramente te preguntarás cómo saber eso: la clave está en sentir que tus senos están más blandos y ligeros, de esta forma estimularás una mayor producción de leche.

Durante la lactancia es posible que sientas mucha sed. Esa es una respuesta hormonal fisiológica. Si tienes sed, bebe, ya que es importante mantenerte hidratada. Te recomendamos tener una botella o un vaso con agua cerca cuando amamantes y puedas, de esta manera, beber tanta agua como necesites. Sin embargo, recuerda que la producción de leche no viene de la mano de cuánto bebas o comas, sino de la succión a libre demanda que tu hijo realice, a mayor succión mayor producción. Durante la lactancia, tu cuerpo consume más calorías y, por ello, debes alimentarte de manera sana y balanceada. Además, debes tener un reposo adecuado para poder adaptarte y responder a las necesidades del bebé.

## ¿Posiciones para dar de lactar?

Hay muchas posiciones para dar de lactar. ¿Cuál es la mejor? La respuesta es simple: la que se adapte a ti y a tu bebé. Aquí te describiremos algunas de las más comunes.

Antes de empezar, recuerda siempre estar cómoda, en un ambiente tranquilo, mantener a tu recién nacido piel con piel, al menos durante las primeras lactadas, procurando el contacto visual y hablándole suavemente durante la toma.

### Sentada

Primero debes acomodarte en una posición sentada en la que te sientas a gusto y con los pies apoyados, puede ser en el suelo o en un banco. Una vez ahí, colocas la cabeza del bebé en el antebrazo, al mismo lado del pecho que le vas a ofrecer. Tu mano dará sostén a su espalda y acercará el cuerpo y la cabeza de tu recién nacido hacia ti, de tal manera que su nariz esté a la altura de tu pezón.

Cuando tu bebé abra la boca, debes acercarlo tu pezón mientras tomas el seno con la mano que tienes libre en forma de C puesto que así agarrará casi toda la areola y no solo el pezón, quedando con los labios evertidos y la nariz y mentón tocando el seno.



### Pelota de fútbol americano

Consiste en poner al bebé hacia atrás y debajo de tu brazo como si llevaras un balón de fútbol americano o una sandía debajo del brazo. Además, debes colocar tu mano libre, en forma de C, en la nuca del bebé para dar sostén a su cabeza. Recuerda que los recién nacidos no pueden sostenerla, por lo que necesitan de tu ayuda para que quede agarrada justo debajo de sus orejas. El cuerpo de tu hijo debe descansar sobre una almohada para lograr un mejor soporte de su cuerpo, con el objetivo de que esté tranquilo y relajado. Esta es una excelente opción si te realizaron una cesárea o si el bebé es demasiado pequeño o estás dando de lactar a gemelos.



### Caballito

La posición de caballito o sentada es muy beneficiosa cuando tu hijo presenta dificultades para deglutir. Un buen ejemplo sería el caso de un frenillo sublingual, así como también alteraciones genéticas tales como el paladar hendido y fisura palatina o recién nacidos con síndrome de Down. Lo primero que debes hacer es sentarte cómoda en una silla o sofá y reclinar un poco, sentar a tu niño en tus piernas y suavemente colocar la mano en C para dar soporte a tu pecho. Debes sujetar al bebé por debajo de las orejas. Él, por su parte, debe quedar sentado sobre tu pierna y con el mentón apoyado en tu pecho. En el momento en que tu hijo abra la boca, deberás acercarlo hacia ti para lograr un mejor agarre.



### Acostada

Recuéstate con tu bebé y apoya el brazo en el colchón o colócalo sobre la cabeza del recién nacido. Le puedes dar soporte con tu mano en la espalda o ubicando tu brazo detrás de tu cabeza. El pezón estará a la altura de su nariz. Recuerda nunca poner la cabeza del bebé sobre tu antebrazo, la cabeza del recién nacido debe estar en el colchón. Esta es una excelente posición por si te estás recuperando de una cesárea o si te realizaron una episiotomía y quieres descansar en caso de que aún no te sientas cómoda sentándote.



### Reclinada

No olvides hacerlo en la cama o sobre un lecho duro. No es aconsejable realizarlo sobre un sofá porque podría ser peligroso para el bebé.

Como comentamos al principio, la lactancia materna es un proceso de aprendizaje tanto para la mamá como para el niño, así que tómatelo con calma. Tú y tu bebé se acoplarán y encontrarán la mejor posición. Solo recuerda que en cualquiera de las posiciones, el bebé debe estar frente a ti, pancita con pancita u ombligo con ombligo, ya que de esta manera, al alimentarse, no tendrá su cabeza girada. Finalmente, para saber si hay un buen agarre, el bebé tendrá sus labios bien evertidos (como boca de pescado) y abarcando la mayor cantidad de la areola. No escucharás ruidos durante la succión y no tendrás dolor. Un mal agarre producirá heridas en tus senos e intenso dolor durante la toma.



### **¿Cómo sé que mi hijo está lactando lo suficiente?**

Esta es una de las principales preguntas que toda madre se hace cuando recién inicia su lactancia. Las dudas sobre la cantidad de leche que produce y si será suficiente para su recién nacido, son frecuentes. Consideramos importante decirte que debes confiar en ti misma y estar segura de que tu cuerpo está diseñado para pasar por todo este proceso. Son pocas las madres que no tienen suficiente leche. Solo considera que los tres primeros días, la cantidad producida es poca, pero es la suficiente para tu recién nacido y que poco a poco irá aumentando según las demandas y necesidades de tu bebé.

Aquí te mencionamos algunos datos que pueden ayudarte a dar cuenta de que tienes suficiente leche:

- Tu recién nacido lacta por lo menos entre 8 a 12 veces al día.
- Los senos pueden sentirse llenos y tensos antes de iniciar la lactada; luego, los sentirás flojos o suaves. Pero, ¡tranquila! Esto no pasa en todas las madres.
- Escuchas cómo tu hijo deglute la leche luego de haber succionado varias veces. Además, puedes observar cómo mueve su mandíbula inferior y cómo se hinchan sus mejillas.
- Puedes observar su presencia en las comisuras labiales (ángulo de la boca) de tu bebé mientras lacta o que se queda dormido y tranquilo tras la succión de tus pechos.
- Puedes observar las deposiciones que realiza tu recién nacido. Durante el primer día, se esperaría que orine (miccione) una vez, así como también que reali-

ce una deposición gomosa, oscura, casi verde negruzca, llamada meconio. A partir del segundo día, debe aumentar paulatinamente el número de deposiciones y micciones. Dicho esto, esperaríamos que moje o ensucie dos pañales durante el segundo día, tres durante el tercero y cuatro más a partir del cuarto día de vida. Cabe destacar que notarás un cambio en la consistencia y coloración de las heces a partir del tercer o cuarto día. Esto se debe a que aumenta la cantidad de leche producida. La deposición tendrá un cambio de verde negruzco a un verde grisáceo más claro y, posteriormente, a una coloración amarillo-mostaza semilíquida o pastosa con presencia de grumos, como si fuera leche cortada. Cuando la lactancia materna es exclusiva y está bien establecida, el recién nacido puede presentar algo llamado "reflejo gastrocólico", lo que quiere decir que el bebé puede realizar la deposición inmediatamente o durante la lactancia.

La micción se realizará cada vez en mayor cantidad y frecuencia conforme pasen los días y tengas mayor producción de leche. En caso de que observes que la orina está de color rosa o anaranjada, es recomendable acudir a tu pediatra de confianza

### **Tengo que regresar al trabajo, ¿cómo alimentaré a mi bebe?**

Banco de leche casero

Este es uno de los mayores retos para las madres y es una de las principales razones por la que las mujeres dejan de dar el pecho.

Parecería que el hecho de tener que regresar al trabajo puede ser incompatible con dar de lactar. No hay nada

más equivocado. Tú puedes planificar y organizar el regreso a tus actividades normales (estudios, trabajo).

Primero, debes decidir quién cuidará a tu bebé durante tu tiempo fuera de casa; esa persona debe estar unos días antes con tu recién nacido para que se adapte y reconozca sus necesidades, mientras tú estás en tus labores diarias.

Es importante tomar en cuenta que, durante los primeros seis meses de vida, el bebé no debe recibir otro alimento que no sea leche materna, por lo que te recomendamos crear un banco en casa, el cual ayudará a que tu recién nacido sea alimentado con leche materna por la persona de cuidado, ya sea haciendo uso de una cuchara, vaso o biberón. Puedes empezar a prepararlo un mes antes de regresar al trabajo.

Para iniciar un banco de leche, debes recolectar frascos de vidrio con tapas plásticas y extraerte la leche luego de dar de lactar a tu bebé. También puede ser entre tomas. Esto hará que tengas una mayor producción láctea.

Antes de iniciar, es necesario que laves bien tus manos con agua y con jabón. Puedes hacer uso de compresas tibias en los senos y luego realizarte un masaje circular en ambas mamas. Acto seguido, podrás proceder con la extracción. Para esto, un extractor de leche manual podría resultarte útil. También es posible hacerlo con las manos. Como tú te acomodes. Te recomendamos tener ropa de tu bebé o algo que puedas oler mientras te sacas la leche, ya que estos estímulos favorecen la producción y eyección de leche materna.

No te desanimes si durante las primeras extracciones no sale mucha leche, pues poco a poco irás aumentando tu producción.

Una vez que te sacas la leche, lo ideal es guardarla en envases de vidrio de boca ancha para una mayor fa-

cilidad de lavado. Los frascos deberán previamente ser hervidos por cinco a diez minutos. También puedes usar fundas plásticas especiales para guardar la leche materna. Trata de almacenarla en cantidades no tan grandes en cada frasco. A medida que las necesidades de tu bebé aumenten, podrás guardar cantidades mayores. Los frascos de leche siempre deben estar etiquetados con la fecha del día en que te la sacaste para tener una rotación e ir usando los más antiguos.

Siempre es mejor ofrecer leche que esté lo más fresca posible. Una vez que se extrae, debe ser etiquetada y guardada en la parte posterior de la refrigeradora e ir rellenando ese frasco durante el día. Tanto la leche extraída como la que está en el frasco deben estar a la misma temperatura, es decir la leche recién conseguida debe esperar en la refrigeradora para en la siguiente extracción mezclar con la previa y así sucesivamente. De esta forma, se puede conservar la leche por un máximo de 3 días. Recuerda que debes guardarla en la parte de atrás, en los estantes superiores, nunca en la puerta, ya que la temperatura puede variar al abrir y cerrar.

Cabe destacar que si no vas a usar la leche refrigerada, es aconsejable congelarla antes de que cumpla 24 horas de extraída para conservar mejor sus propiedades. Al congelarla, te durará un mes si lo haces en un refrigerador común de casa con una sola puerta; tres meses en una refrigeradora de dos puertas, donde la congeladora sea independiente; y si tienes una congeladora tipo industrial, te durará hasta 6 meses.

¿Cómo utilizo la leche de mi banco de leche casero?

Para descongelar la leche que vas a usar, puedes cambiarla previamente del congelador a la refrigeradora y al día siguiente, estará ya líquida, de manera que podrás ca-

lentarla a baño maría y ofrecérsela al bebé.

También te recomendamos sacar el recipiente del congelador y sumergirlo directamente en otro recipiente con agua caliente. Esta es una forma rápida de descongelar.

Si el bebé no se toma la leche que has descongelado y calentado, esta te puede durar alrededor de una hora, pero si el bebé no la toma pasado ese tiempo, debes desecharla. Si la leche es la que ha dejado el bebé en alguna toma, es decir, que ya haya tenido contacto con su saliva, hay que tirarla directamente.

Por último, para ofrecer la leche, lo ideal es usar métodos diferentes al biberón, como un biberón cuchara, un vasito o una jeringa, y así evitar la confusión del biberón y el pezón para que luego no se dificulte retomar la lactancia. Estos métodos deben ser practicados con el cuidador antes que te incorpores a trabajar y verificar qué tanto el bebé como el cuidador están habituados a la técnica. En caso de ocasionar mucho estrés en el cuidador o de que se decida usar el biberón, hay que recurrir al método de Kassing, el cual consiste en ofrecer el biberón al bebé lo más recto posible para que este succione del biberón y se esfuerce en la extracción de la leche. Esto ayudará a que luego el bebé no rechace el pecho.

### **¿Cuáles son las dificultades más comunes de la lactancia en los primeros días?**

- La dificultad más común durante los primeros días puede ser un mal agarre, lo que lleva a presentar dolor durante la lactancia. Si esto ocurre, retira el pezón de la boca del bebé y empieza de nuevo.
- Otra de las complicaciones a causa de un mal agarre es la formación de grietas o fisuras en el pezón.

Te recomendamos que dejes al pezón secarse al aire libre entre tomas, ya que esto ayudará a una cicatrización más rápida. Si esto te pasa, debes ofrecer al recién nacido el pezón menos adolorido al inicio de la toma, ya que, en un principio, succionará con mayor fuerza y será más débil cuando ofrezcas el pezón más doloroso.

- Puedes tratar de modificar la posición que generalmente utilizas en búsqueda de alguna mejora en el agarre y para que te sientas más cómoda y menos adolorida.
- Cuando necesites cambiar el agarre, introduce tu dedo meñique en la boca de tu bebé y retira el pezón con suavidad para iniciar nuevamente.
- Es posible que sientas tus pechos inflamados y llenos de leche, además presentar malestar, incluso fiebre, en los primeros tres días de postparto. Esto es por el reflejo de bajada de la leche. Para mejorar esta situación, ofrécele el pecho con mayor frecuencia a tu bebé. Además, puedes extraerte la leche con un extractor o manualmente para aliviar las molestias.
- Siempre debes tratar de que los senos queden vacíos. Si no lo haces luego de cada toma, sentirás bultos o zonas endurecidas en tus mamas que no son más que zonas de acumulación de leche. En caso de no vaciarlas, esto puede dar paso a las llamadas mastitis, que se observan como zonas rojas calientes endurecidas en tus mamas y cuyo dolor intenso se dirigirá hacia tu espalda. Si esto sucede, busca ayuda médica de manera oportuna, ya que en caso de no mejorar este cuadro a tiempo, podrían llegar a formarse abscesos en la mama, dando cabida a un cuadro muy doloroso que puede necesitar resolución quirúrgica.

# Postparto

## **Ya quiero ir a casa. ¿Hasta cuándo tengo que estar ingresada en el hospital?**

El tiempo que deberás estar ingresada en el hospital dependerá mucho de la política de cada clínica, hospital o maternidad. Por lo general, si tuviste un parto normal, te quedarás de 24 a 48 horas. Por otra parte, si te realizaron una cesárea, tu estadía se alargará un poco, quizá entre 48 y 72 horas, es decir, de dos a tres días más. En algunos sitios se da de alta a la madre antes de este periodo de tiempo, pero si el bebé nació por cesárea, se recomendará que se quede por lo menos 48 horas para que el personal médico se asegure de que todo esté bien.

## **Postparto, ¿y eso?**

Te tomó casi 40 semanas para que tu hijo llegara a este mundo. Ahora tu cuerpo necesitará un tiempo para recuperarse y volver a la normalidad, algo que ocurre dentro de los primeros 30 a 40 días después del parto. Durante este tiempo experimentarás algunos cambios emocionales y físicos. A esto se le llama "periodo de postparto".

Luego del parto y los días siguientes, notarás que tienes la sensación de contracciones leves o de cólico menstrual, ya que tu útero está retornando a su tamaño normal. Si estás dando de lactar, te darás cuenta de que estas molestias son más intensas cuando lo haces.

## **¿Qué es un credde?**

El credde no es más que un masaje que tu médico o una enfermera realizará en el fondo de tu útero a través de tu abdomen. Hay mujeres que refieren un poco de dolor al realizarlo, aunque para otras no es tan molesto. No te

asustes si durante este masaje presentas un pequeño sangrado, es normal.

Es importante que la sangre que se acumula en el útero salga para que no te den entuertos, que no son más que contracciones dolorosas para tratar de que el útero se contraiga.

### **Después del parto estoy sangrando, ¿debo llamar a mi médico?**

En los días después de tu parto puedes presentar sangrado transvaginal, comparable en cantidad con tu periodo menstrual. Esto se conoce como loquios y está dentro de lo común. Debes saber que sangrarás por algunos días. Después, presentarás un líquido sanguinolento de coloración rojiza o rosada y, por último, habrá una secreción amarillenta a blanca. Todos estos cambios ocurrirán en el lapso de 40 días. Debes estar atenta a la cantidad de sangrado que presentas. Ante cualquier cosa que te parezca anormal o abundante, es mejor llamar a tu médico.

#### *Consejo*

*Debes recordar que durante este periodo es importante evitar el uso de tampones, ya que pueden predisponerte a infecciones. Es mejor utilizar los paños para maternidad.*

### **¿Por qué me duelen los pechos?**

Durante el periodo de lactancia podrás sentir tensión o un ligero dolor en tus senos. Esta es una señal de que tu cuerpo producirá mayor cantidad de leche para alimentar a tu bebé. No es raro que en este mismo periodo sientas una especie de electricidad que se presenta cada vez que baja la leche. ¡No te preocupes! Dichas molestias solo durarán unos pocos días.

### **Estoy feliz, pero ino puedo dejar de llorar!**

Durante este tiempo vas a experimentar muchos cambios emocionales debido a los cambios hormonales que está experimentando tu cuerpo. No es raro pasar de estados de mucha alegría a estados de tristeza o ansiedad en pocos minutos. Por lo general, son más evidentes a partir del tercer y el quinto día.

Será una época de muchos cambios en tu vida. Es importante contar con alguien que te cuide durante los primeros días de postparto hasta adaptarte a la nueva vida junto a tu recién nacido. Te aconsejamos planear con tiempo quién o quiénes serán tus personas de apoyo durante esta transición.

A lo largo de tan especial periodo, recuerda que tu cuerpo está adaptándose a una nueva realidad e intenta volver a su estado anterior, por lo que necesita mucho descanso. Aquí una regla de oro que no debes olvidar: cuando el bebé duerme, la mamá duerme también. Todos los quehaceres de la casa, los platos o la ropa, pueden esperar. Tú debes descansar y estás primero que todo. Ten en cuenta que estarás despertando cada dos horas para dar de lactar a tu bebé, así que necesitarás descansar y tomar algunas siestas durante el día.

Otra cosa importante a tener presente es que tus familiares y amigos siempre querrán darte consejos sobre maternidad, lo cual puede ser abrumador en algunos casos. No permitas que estén encima de ti todo el tiempo. Lo más seguro es que querrás algún tiempo a solas contigo misma. Si quieren ayudarte, pídeles que lo hagan con el trabajo de la casa, tal como lavar los platos, preparar comidas y lavar la ropa mientras tú descansas.

Si bien tu recién nacido te necesita, tú también necesitarás tiempo para ti. Pídele a tu pareja o persona de apoyo que cuide al bebé y tómate tu tiempo para salir a

caminar, leer un libro, tomar una siesta o, sin más, disfrutar de un poco de tiempo para ti misma.

#### Consejo

*Toda tu vida está cambiando y lo hará de forma drástica con la llegada del bebé, pero no debes olvidar que, en algunos casos, todavía eres esposa y compañera, y que tú y tu pareja necesitarán un poco de tiempo a solas. Pídele a alguien que cuide a tu bebé por unas cuantas horas de manera que ustedes puedan salir y distraerse, ver una película, una cena romántica o, simplemente, disfrutarse como pareja.*

#### **¿Y sobre el sexo?**

Esta es una pregunta difícil. Tal vez te sorprenda saber cuán diferentes somos unas mujeres de otras. Durante el periodo de postparto, unas tendrán un gran deseo sexual, mientras que otras se mostrarán totalmente apáticas y sin interés en la pareja. Dichas diferencias se producen por los cambios hormonales que se están generando en tu organismo.

#### **¿Cuándo retomar la actividad sexual?**

Eso dependerá de ti y tu pareja. Debes regresar a tu vida sexual solo cuando te sientas preparada.

#### Consejo

*Si tú y tu pareja deciden volver a tener una vida sexual activa, te recomendamos el uso de preservativos o condones durante este periodo, si es que no has optado aún por un método anticonceptivo. Muchas mujeres salen ya del hospital con algún método como implantes o T de cobre, y muchas otras deciden, incluso, una esterilización quirúrgica. Solemos estar convencidas de que si estamos dando de*

*lactar no nos podemos embarazar, pero la verdad es que sí se puede. Por lo tanto, es mejor tener cuidado y acudir a tu médico para que te recomiende un método anticonceptivo seguro para ti, sobre todo si estás dando de lactar.*

### **Estoy loca por recuperar mi figura. ¿Cuándo puedo volver al gimnasio? ¿Puedo hacer dieta?**

Sabemos que el embarazo es una época de cambios para tu figura y muchas mujeres desean volver a la normalidad lo más pronto posible. Sin embargo, debes tener en cuenta que tomó nueve meses para que una nueva vida crezca dentro de ti y debes darte un buen tiempo para que todo vuelva a la normalidad. Al principio no es recomendable realizar actividad física extenuante. No olvides que estarás cuidando de un recién nacido y la falta de sueño puede ser agotadora. Si deseas, sal a caminar o sube gradas de forma pausada, pero no te esfuerces tanto. Poco a poco podrás ir sumando y aumentando la actividad física. No te presiones.

Como ya mencionamos, tomará algún tiempo para que tu cuerpo vuelva a la normalidad, pero lo hará, ten paciencia. Ocupate en mantener tu cuerpo sano, saludable y lleno de energía. En esta línea, no es recomendable hacer dietas o limitarte en los alimentos, menos aún si te encuentras dando de lactar. Resulta fundamental mantener una dieta balanceada, parecida a la que tuviste durante estos nueve meses y, además, tomar líquidos en abundancia. Esto te ayudará a reforzar una buena producción de leche materna.

### **¿Puede salir algo mal?**

Durante el postparto puedes presentar algunas complicaciones. No es lo común, pero nunca está de más estar aler-

ta ante algunos síntomas o signos. Si experimentas alguno de estos, llama a tu médico, él te dirá qué hacer.

- Sangrado abundante o si el sangrado aumenta con el paso de los días.
- Cambio en el olor de los loquios (mal olor). Podrías estar experimentando una infección.
- Fiebre.
- Si te realizaron una cesárea y el sitio de la herida está roja, caliente y dolorosa, o si está secretando algún tipo de líquido o pus.
- Dolor o calor localizado en los senos.
- Dolor de cabeza que no cede. Puede estar acompañado de luces o zumbidos en el oído.

#### Otras complicaciones

Si bien estas no son complicaciones físicas, pueden llegar a ser de suma importancia:

Tristeza postparto o baby blues. Esto afecta entre un 60% y 80% de nuevas madres. Se trata de una tristeza temporal que no dura más de una semana. Algunos de los síntomas incluyen:

- Llanto fácil
- Sentimientos de pérdida de control
- Sentimientos de falta de confianza respecto a ser una buena madre
- Sentirse ofuscada
- Sentirse cansada, ansiosa y triste

### **Desórdenes psicológicos postparto**

Podrían ocurrir en el primer año después de dar a luz y ser duraderos. Estos necesitan ser tratados por un médico.

Desórdenes de ansiedad y pánico postparto

Presentas signos y síntomas como:

- Dificultad para respirar
- Ver luces
- Aceleración del ritmo cardíaco
- Quedarse inmóvil por miedo de estar sola, miedo a morir o a que el bebé pueda morir
- Sensación de ahogo
- Pérdida de fe
- Dolor de pecho
- Miedo a salir de casa

Desórdenes obsesivos compulsivos postparto

Pueden presentarse pensamientos y conductas repetitivas incontrolables, realizar rituales o decir cosas que interfieren con tu vida normal.

Depresión postparto

Afecta entre un 10% y un 20 % de las nuevas madres. Podría ser una patología importante que afecte tu vida, tu relación con el recién nacido y los que te rodean. En estos casos, es necesario el uso de medicamentos.

- Algunos síntomas de este desorden son:
- Pérdida de interés en todo, incluyendo el bebé
- Explosiones de rabia
- Falta de sueño

- Llanto continuo
- Miedo a salir de casa
- Baja autoestima
- Pensamiento de herir al bebé o a ti misma
- Falta de apetito
- Comer sin parar

#### Desórdenes de estrés postraumático postparto

Suele ocurrir, en especial, a víctimas de abuso sexual o a aquellas que el parto les recuerde el abuso que sufrieron.

En este caso, se presentan síntomas como:

- Flashbacks
- Rabia
- Ansiedad
- Pesadillas o malos sueños recurrentes
- Sobreprotección extrema del bebé
- Ataques de pánico

#### Psicosis postparto

Esta es una rara, pero muy seria condición. Presenta signos y síntomas como:

- Agitación severa
- Depresión
- Cambios de humor
- Alucinaciones

### Consejo

*Si tus sentimientos de tristeza y depresión no van mejorando con los días o si estás presentando algún síntoma más serio, no esperes para buscar ayuda. Mereces apoyo oportuno que te permita sentirte bien y disfrutar de este tiempo maravilloso junto a tu hijo. No temas pedir ayuda. Llama a tu médico lo más pronto posible.*





## Referencias bibliográficas

AEP En familia. (2023). Embarazo y parto. <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/embarazo-parto>

Calderón, A. V. (2017). El Arte Femenino de Amamantar (Primera Ed.) Géminis S.A.S.

Dona Elevate. (2014). Doulas. <https://www.dona.org/>

Federación Matronas. (s.f.). Parto. Alivio no farmacológico del dolor. <https://www.federacion-matronas.org/2021/03/31/alivio-no-farmacologico-fam/>

Fetal Medicine Barcelona. (2023). Parto. Las fases del parto normal: dilatación, expulsivo y alumbramiento. <https://inatal.org/el-parto/37-parto-normal-paso-a-paso/128-las-fases-del-parto.html>

Grupo Health Care. (2020). Alimentación durante el embarazo. <https://ghc.com.mx/index.php/2020/04/07/infografia-alimentacion-durante-el-embarazo/>

Harper, B. (2002). Opciones para un parto suave. Las-se Pres Mexicana.

Healthy.children.org. (2022). Buenas razones para amamantar: beneficios para usted y su bebé. <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/why-breastfeed.aspx>

Instituto Dra. Gómez Roig. (2019). Guía informativa sobre embarazo y parto. <https://www.gomezroig.com/wp-content/uploads/2021/10/Guia-Embarazo-Parto-y-Postparto.pdf>

International MotherBaby Childbirth Organization. <http://www.imbci.org/>

La leche league Ecuador. (2024). Información sobre Lactancia Materna. <https://lleccuador.org/index.php/informacion-sobre-lactancia/>

Lamaze International. Educación Sobre el Parto. <https://www.lamaze.org/>

Marquis, S. (2007). Preparándose para la llegada de su bebé. The Family Way Publications.

Rodríguez, C. J. (2016). Manual Práctico de la Lactancia Materna. ACPAM, Associacio Catalana Pro Alletament Matern.

Simkin, P. (2008). The birth partner, the complete guide to childbirth for dads, Doulas and all other Labor companions. The Harvard Common Press.

Vries, J. L. (2017). The official lamaze guide giving birth with confidence. Meadowbrook Pres.

Warthus, S. (2006). Darn Good advice pregnancy. MQ Publications LTD.

Wiggins, P. (2004). ¿Por qué debería amamantar mi bebé? Y otras preguntas que las mamás hacer acerca de la lactancia. L.A. Publishing.





Este libro se terminó de imprimir y encuadernar  
en marzo de 2025 en el PrintLab de la Universidad del Azuay,  
en Cuenca del Ecuador.





Este libro, de mujer a mujer: una guía básica para el embarazo y el parto, es una herramienta esencial diseñada para acompañarte en uno de los viajes más significativos de la vida: la maternidad.

Creado por mujeres, profesionales en salud, pero sobre todo madres, las autoras ofrecen información clara y accesible sobre el embarazo, el parto, el postparto y la lactancia, preparándote a ti y tu entorno para este gran acontecimiento. Esta guía te brindará una visión completa no solo desde el punto de vista médico sino también desde la óptica de educación prenatal, la asesoría en lactancia y el cuidado inicial de tu bebé y te entregará el apoyo necesario para vivir una experiencia de maternidad informada y segura.



UNIVERSIDAD  
DEL AZUAY

Casa  
Editora

ISBN: 978-9942-670-63-2



9 789942 670632