



Guía de la Madre y el Recién Nacido



El contenido de esta guía fue elaborado por un equipo interdisciplinario de especialistas, para su bienestar y el de su bebé. La invitamos a leerla con detenimiento, ya que le ayudará a resolver inquietudes que pueden presentarse durante su hospitalización y en el desarrollo del recién nacido. Además le brindamos algunas pautas para el mantenimiento de su estado de salud y el de su bebé.

El nacimiento de su hijo será una de las experiencias más importantes de su vida y nos complace saber que eligió el Hospital de San José. Nuestro propósito es proporcionarle un ambiente agradable y brindar el mejor cuidado a usted, su bebé y su familia.



**SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ**

Colombia



Hospital de San José
Cuidamos personas

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

Exposición al sol

La mayoría de los recién nacidos adquieren una coloración amarillenta en la piel durante la primera semana de vida llamada ictericia y es secundaria a la elevación de las bilirrubinas en sangre. Para evitar su aumento, usted debe poner a su bebé en la luz de la ventana (no al sol) varias veces al día, unos 20 a 30 minutos, por delante y por detrás, sin ropa, con protección del área genital y de los ojos, para completar 4 horas diarias.

La hora adecuada para realizarlo es entre las 7:00 a 9:00 de la mañana y después de las 4:30 p.m.

El baño

Esta es una buena oportunidad para poder transmitir a su hijo, sensaciones de bienestar. Es muy importante tener todo preparado para que sea lo más breve posible. El agua debe estar tibia, no caliente. Antes de iniciar el baño, pruebe la temperatura con el codo o con el dorso de la mano.

Bañelo con un jabón suave y sin olor. Iniciando con la cabeza y la cara, luego desde el cuello hasta los pies, limpiando muy bien los pliegues de la piel. Cuando lave los genitales, siempre limpie a las niñas de adelante hacia atrás. Si es niño y no le han hecho la circuncisión, nunca hale el prepucio del pene.

Recuerde que el baño debe ser corto: de 5 minutos aproximadamente y realizarse en un lugar cerrado, aislado de ventanas y puertas abiertas, por donde puedan entrar corrientes de aire frío. Seque el bebé muy bien y evite el uso de perfumes durante el primer mes.

Cuidados del ombligo

El ombligo no requiere cuidados especiales, solamente mantenerlo limpio y seco para evitar infecciones.

A diario dedíquele especial atención en cada cambio de pañal, evite que el pañal roce con la punta del cordón. Límpielo con agua a la hora del baño y séquelo muy bien. Si usted nota que la piel alrededor del ombligo está tomando una coloración roja, salida de pus o mal olor debe consultar de inmediato al médico. Tenga en cuenta que éste se cae por sí solo alrededor del día 7 a 14vo día de vida.

Fortalecimiento de vínculos afectivos

Para favorecer el vínculo afectivo entre madre e hijo, es importante que la madre permita un contacto piel a piel, contacto visual y comunicación amorosa con el bebé en momentos especiales como la lactancia y el baño.



Cambios de pañal

- Las primeras evacuaciones del bebé consisten en un material pegajoso negro o café verdoso, llamado meconio. Al cuarto día de edad, las evacuaciones deben tornarse del color amarillo característico de una dieta de leche.
- Realice cambios de pañal frecuente evitando que permanezca mucho tiempo mojado de orina o materia fecal ya que pueden generar pañalitis e infecciones.
- Si es niña: limpie sus genitales de adelante hacia atrás. Durante las primeras 4 semanas de nacidas, no es raro que las niñas secreten una sustancia blanca y lechosa que podría estar matizada de sangre.
- Si es niño: limpie debajo del escroto. Si no le han hecho la circuncisión, no empuje ni hale el prepucio del pene.



Vestuario

- Use ropa de algodón en vez de lana los primeros días, algunos recién nacidos son alérgicos. Evite ropa de color amarillo para que sea más fácil identificar la coloración amarilla en la piel de su bebé.
- Evite colocarle accesorios que puedan ocasionarle lesiones o complicaciones como fajeros, mitones, azabaches, botones en el ombligo, entre otros.
- Lave la ropa de su bebe con jabón suave y sin olor. Evite lavarla con la de otros miembros de la familia y extiéndala bien para garantizar un adecuado secado.

Vacunación

Posterior al nacimiento se le aplicaran las vacunas de Hepatitis B y Tuberculosis a su bebé. La enfermera encargada le entregara el carnet de vacunación que debe llevar al primer control del recién nacido. Tenga en cuenta que las siguientes vacunas deben ser aplicadas a los 2 meses de edad y continuar el esquema establecido para todos los niños del país, aplicadas en su centro de salud asignado.

Medidas de sueño seguro

La mayoría de los recién nacidos (aunque no todos), duermen mucho. Algunos hasta 18 a 20 horas al día, mientras que otros sólo 8 horas. El síndrome de muerte súbita del lactante se puede presentar en los primeros 12 meses de vida por eso es importante tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Evite el uso de cojines o almohadas en la cuna para prevenir que el bebé quede atrapado o sofocado.
- El colchón sobre el que duerme su bebé debe ser firme y quedar bien ajustado al tamaño de la cuna.
- Las separaciones de las barandas de la cuna no deben superar los 6 cm para evitar que la cabeza del bebé quede atorada allí.
- Evite compartir la cama con su bebé si usted es fumador o ha tomado recientemente cualquier clase de alcohol o medicamentos que lo hagan dormir profundamente.
- La posición indicada para dormir es colocar al bebé boca arriba con la cabecera elevada ligeramente (MÁXIMO 30 GRADOS), no acueste el bebé boca abajo.

Prevención de enfermedades

En casa todos los adultos o adolescentes que vayan a estar en contacto con el recién nacido deben recibir vacunación para la tos ferina, idealmente antes del nacimiento.

Bajo ninguna circunstancia el recién nacido debe estar en contacto con personas con gripa o síntomas respiratorios, se recomienda restringir las visitas, evitar salidas excepto a sus controles médicos o toma de exámenes durante los primeros 3 meses de vida.

Además, no se debe dar besos en la cara, boca o manos para evitar la transmisión de virus. El lavado de manos es fundamental antes de tocar al recién nacido.

Valoración visual y auditiva

El Ministerio de Protección Social recomienda esta valoración (tamizaje) en todo niño inclusive los completamente sanos. Para su realización debe consultar al pediatra o al sistema de salud asignado.

Detección de hipotiroidismo congénito

El día del egreso, el Hospital de San José le asignará una cita de control con pediatría. Para esta valoración es importante reclamar el resultado del examen TSH NEONATAL, acercándose al laboratorio clínico con el documento de la madre o con la hoja rosada entregada al egreso y llevarlo el día de la cita.

Recuerde asistir 30 minutos antes, así como, para la consulta de ginecología de la madre.

Fecha y hora de la cita de la mamá:

Fecha y hora de la cita del recién nacido:

SIGNOS DE ALARMA DEL RECIÉN NACIDO

Los siguientes síntomas representan un riesgo para la salud de su bebé. Si usted observa la presencia de alguno de ellos diríjase de inmediato al servicio de urgencias:

- Cambio de color de la piel a amarillo intenso o palidez generalizada.
- Temperatura mayor a 38 grados centígrados o menor a 36 grados.
- Color morado alrededor de los labios.
- Dificultad respiratoria que se evidencia en el movimiento de la nariz y hundimiento de las costillas.
- Secreción fétida del ombligo o enrojecimiento del mismo.
- Succión débil de la leche materna.
- Llanto inconsolable.
- Deposiciones con sangre o moco.
- Abdomen grande y dolor a la palpación.
- Vómito persistente o que no quiera comer.
- No se despierta con ningún estímulo.



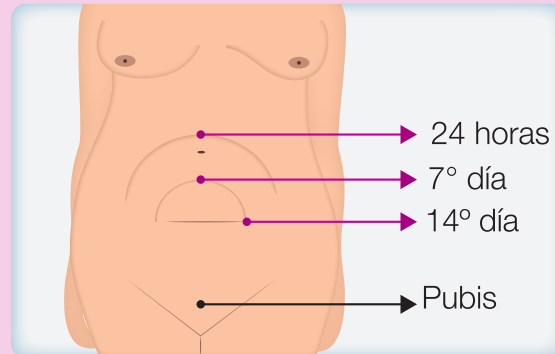
CUIDADOS DE LA MADRE

DESPUÉS DEL PARTO (POSTPARTO)

CAMBIOS EN EL CUERPO •

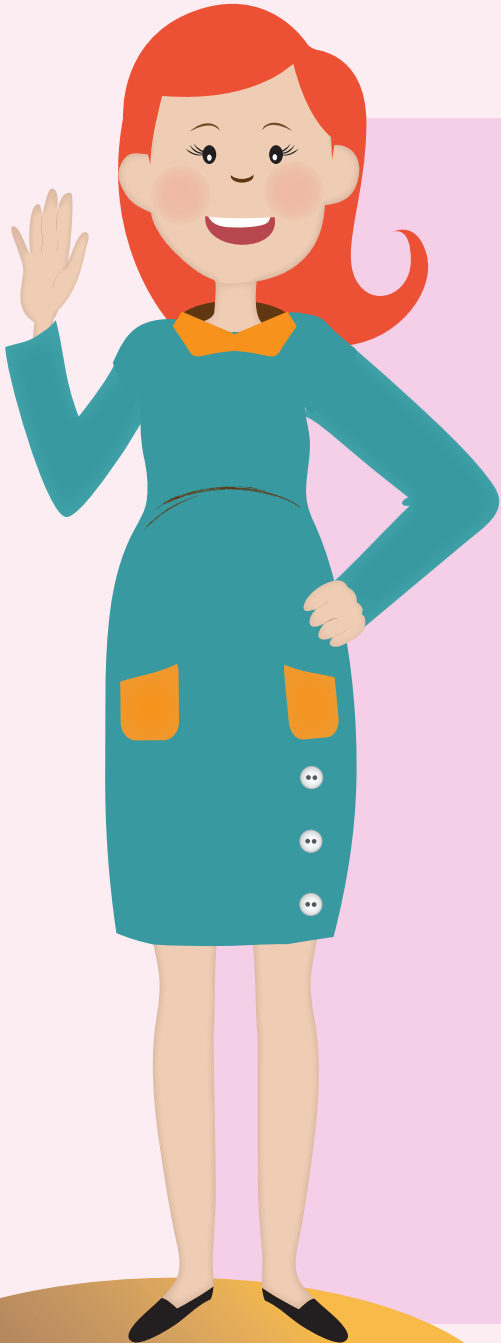
Durante el embarazo el útero o matriz se aumenta de tamaño para albergar a su bebé, pero después debe regresar a su tamaño normal.

En las primeras horas después del parto, el útero se palpa a nivel de su ombligo y va disminuyendo en tamaño más o menos 2 cm por día hasta alcanzar su tamaño normal que es de aproximadamente 7 cm de longitud.



Algunos factores que ayudan a que el útero regrese al tamaño normal son:

- Los entuertos: Son contracciones espontáneas del músculo liso del útero que se presentan durante los primeros días del posparto.
- Lactar a su bebé.
- Masajes uterinos: Estimulan la contracción del útero y hacen que disminuya el sangrado.



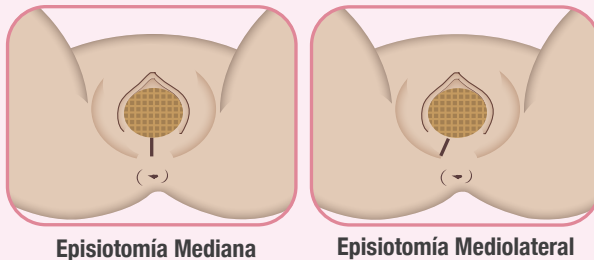
Alrededor de los 20 días posteriores al parto, se presenta un sangrado vaginal conocido como loquios que va cambiando de color con el paso del tiempo así:



Los loquios son anormales cuando son de color achocolatado o turbio y cuando tienen aspecto de pus.

EPISIOTOMÍA

Es un corte que se hace en el periné, para facilitar la salida del bebé durante el parto vaginal. Posteriormente, se realizan unos puntos de sutura para su cicatrización. Este procedimiento se realiza solo si es necesario y no es de rutina.



Algunas recomendaciones para el cuidado de la herida:

- Realizar aseo genital con agua que escurra por los genitales de adelante hacia atrás para no contaminar la vagina y la sutura con las bacterias del ano.

Séquese con una toalla de papel suave. Realicelo en la mañana y después cada vez que se va al baño, mínimo 5 veces al día mientras eliminan los loquios.

- Cambie frecuentemente la toalla higiénica.
- No utilice cremas o antisépticos como alcohol o isodine para limpiar la herida.

Los puntos de sutura no se retiran ya que se usa un material que se cae o absorbe por si solo, en un promedio de 15 días.

HERIDA DE LA CESAREA

Los puntos de la herida de la cesárea pueden ser intradérmicos o externos y se deben retirar de 1 a 2 semanas.

Usualmente la herida duele los primeros 3 días por lo que se requiere uso de analgésicos, pero después de esto, el dolor empieza a disminuir.

Para el cuidado de la herida tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Empiece a caminar lo más pronto posible, esto ayuda a mejorar la circulación sanguínea y a prevenir el riesgo de trombosis.
- No manipule la herida.
- Retire el apósito que cubre la herida en las primeras 24 horas después de la cirugía.
- En caso de requerir curaciones, debe realizarlas un profesional de la salud.
- No use soluciones o cremas antisépticas.
- Duchese en cuanto pueda y deje que el agua corra por la herida.
- Seque muy bien la herida después de bañarse.
- Este atenta a los signos de infección de la herida como: enrojecimiento, dolor, salida de sangre o pus y en caso de presentar alguno consulte al servicio de urgencias.

ALIMENTACIÓN

Las necesidades nutricionales en el postparto son mayores a los de la etapa del embarazo, debido a la lactancia materna. Por esta razón es muy importante que se alimente bien y consuma alimentos frescos de alto valor nutricional.



Evite los alimentos altos en calorías, azúcares, sodio y grasas saturadas como las bebidas y snacks dulces o salados.

ACTIVIDAD FÍSICA

Es recomendable moverse lo antes posible después del parto (vaginal o por cesárea), ya que esto le permitirá:

- Cuidar a su bebé
- Mejorar el tránsito intestinal y la micción
- Prevenir trombosis en los miembros inferiores u otros sitios de su cuerpo.

Recuerde que puede empezar a realizar ejercicio físico aproximadamente 40 días posteriores al parto.

Enrojecimiento, secreción de pus o sangrado abundante por herida de cesárea o episiotomía (Herida en genitales).

Fiebre mayor a 38 grados centígrados, medida con termómetro.

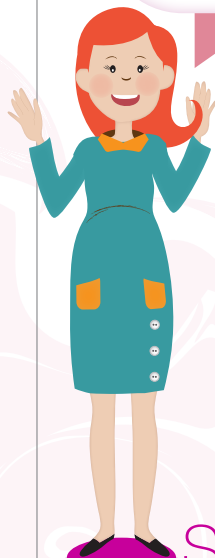
Dolor e hinchazón en las piernas.

Ardor o dificultad al orinar, malestar general y escalofrío.

Sangrado vaginal abundante y con mal olor.

Dolores agudos en el pecho, abdomen, pelvis, en la zona genital o anal

Estos síntomas representan un riesgo para su salud. Si usted observa la presencia de alguno de ellos diríjase de inmediato al servicio de urgencias.



SIGNOS DE ALARMA EN EL POSPARTO

Dolor de cabeza, visión borrosa, pitos en los oídos, visión de luces brillantes o manchas negras, dolor en la boca del estómago o convulsiones.

Tensión arterial alta mayor a 140/90

Vomito incontrolable o diarrea

Enrojecimiento de la piel de los senos, dolor intenso, sensación de calor o salida de secreciones diferentes a la leche materna.

Estado de ánimo que afecte la relación con el recién nacido o con las demás personas.

LACTANCIA MATERNA

Nuestro primer acto después de nacer es succionar la leche de nuestra madre. Este es un acto de amor.

La leche materna es el mejor y único alimento que una madre puede ofrecer a su hijo o hija tan pronto nace. No solo por su contenido nutricional, sino también por su contribución emocional, ya que el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su hijo, constituye una experiencia especial, singular e intensa. Min. salud

- Inicie la lactancia dentro de la primera hora después del parto y continúe tan a menudo como el bebé quiera, día y noche.
- Alimente al bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida. Esto quiere decir que NO es necesario suministrar ningún otro tipo de alimento o líquido (incluso agua pura), ya que la leche materna suple todas las necesidades nutricionales de su bebé.
- Suministre alimentos complementarios adecuados en términos de nutrición a partir de los 6 meses, preparados en condiciones higiénicas adecuadas. Continúe el amamantamiento hasta los dos años o más.

BENEFICIOS DE LA LACTANCIA MATERNA

PARA EL BEBÉ

- Favorece el desarrollo físico, sensorial y cognitivo.
- Protege al niño de sufrir diarrea, neumonía, asma y alergias.
- Refuerza su sistema de defensas.
- Fortalece vínculos afectivos con la madre.
- Reduce el riesgo de contraer sobrepeso, obesidad y diabetes tipo 2.

PARA LA MADRE

- Contribuye a la salud y bienestar de las madres.
- Reduce el riesgo de cáncer de ovario y de seno.
- Ayuda a perder peso después del embarazo.
- Disminuye el riesgo de padecer osteoporosis e hipertensión arterial y diabetes.

PARA EL PADRE Y FAMILIA

- Favorece el vínculo de los padres con su bebé.
- Ya que es gratuita, no implica un gasto extra para la economía familiar.



¿CÓMO LACTAR A SU BEBÉ?

Amamantar es un acto placentero. Busque una posición cómoda y relajada en un lugar calmado y confortable. ¡En este momento es deseable la compañía del padre y la familia!

La lactancia es un proceso que se va consolidando paso a paso. El bebé nace con un reflejo natural para encontrar el seno y succionar; ambos están en un periodo de aprendizaje que lleva su tiempo. No se desanime ni pierda el entusiasmo: verá que en unos días estarán muy coordinados.

Requieste la espalda en una silla, sostenga al bebé horizontalmente entre sus brazos de modo que el vientre de él este en contacto con su cuerpo y la cabeza quede en el ángulo que forma su codo. Asegúrese que la boca del bebé quede frente a su pezón.



POSICIÓN DE CUNA

Acostada de medio lado, descansen la cabeza sobre la almohada, ubique el bebé frente a usted y sujételo con su brazo lo más pegado al cuerpo de tal forma que la boca quede frente a su pezón; si es necesario coloque una almohada debajo de él o contra la espalda.



POSICIÓN ACOSTADA DE LADO

Sostenga el bebé horizontalmente con el brazo contrario al del seno con que lo va a alimentar; use la mano del mismo lado que va a lactar al bebé y sujete su pecho, con el otro brazo rodee la espalda del bebé y sujete la cabeza verificando que la boca del bebé quede frente su pezón.



POSICIÓN CRUZADA

POSICIONES PARA AMAMANTAR



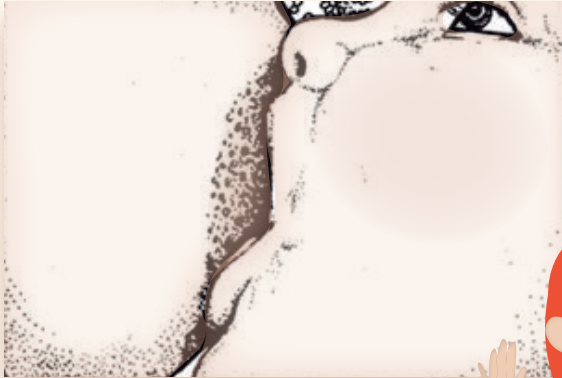
POSICIÓN DE PATILLA O
PELOTA DE FÚTBOL

Sentada ubique al bebé boca arriba debajo de su brazo del mismo lado del seno que usara para amamantar; sujete el cuerpo del bebé con su brazo, sostenga la cabeza con su mano y ofrézcale el seno. Esta posición es favorable en caso de que le hayan practicado cesárea.

TIPS DE LACTANCIA

ANTES DE LACTAR AL BEBÉ

- Báñese diariamente y cambie el sostén o brasier todos los días.
- Conserve las uñas cortas y sin esmalte.
- Lávese las manos teniendo en cuenta retirarse anillos y pulseras para realizarlo adecuadamente.



SIGNOS DE UN BUEN AGARRE

- La boca del bebé está totalmente abierta.
- La lengua del bebé está por encima de su encía inferior.
- Los labios del bebé están curvados y hacia afuera, como los de un pez.
- El mentón del bebé toca con firmeza el pecho.

SIGNOS DE UN MAL AGARRE

- La boca del bebé esta apenas abierta
- La lengua del bebé esta por debajo de su encía inferior.
- Los labios del bebé están hacia dentro.
- La barbilla del bebé apenas toca el pecho.
- Si escucha un chupeteo debe retirar el pezón introduciendo el dedo meñique y acomodarlo adecuadamente.



EXTRACCIÓN DE LECHE MATERNA

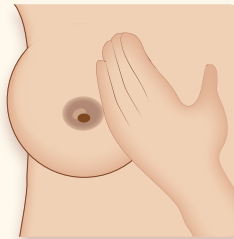
Antes de la extracción, la madre debe tener el cabello recogido y seguir las siguientes recomendaciones:

- Lave adecuadamente las manos y evite hablar durante la extracción. Si tiene síntomas de gripa use tapabocas.
- Coloque el frasco sobre una toalla de papel desechable con la tapa boca arriba, y otra toalla de papel desechable para secar las gotas de leche que se salpican.

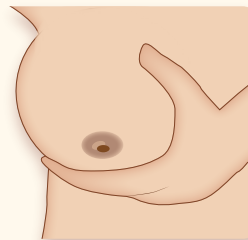
**Recuerde que la extracción
debe durar de 15 a 30 minutos**

¿EN QUE OCASIONES SE DEBE EXTRAER LA LECHE MATERNA?

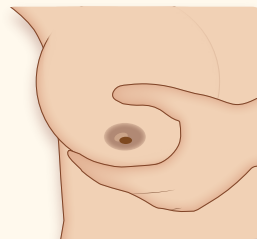
- Si siente los senos demasiado cargados a pesar de que el bebé se haya alimentado normalmente.
- Cuando se presentan obstrucciones o mastitis.
- Si se presentan complicaciones durante la lactancia para alimentar a su bebé.
- Cuando se encuentra tomando alguna medicina por corto tiempo que le impide amamantar.
- Por una separación de horas o porque la madre ha regresado al trabajo.



- Inicie con un masaje suave en forma circular con las yemas de los dedos alrededor de cada seno para estimular. Luego acaricie los senos con la yema de los dedos como si peinara.



- Coloque la mano en forma de C de tal manera que el pulgar esté por encima de la areola (parte oscura que incluye el pezón), y el dedo índice por debajo de la areola, de tal manera que se pueda levantar el seno.



- El movimiento de presionar los dedos es parecido al de imprimir una huella y no saldrá leche al principio, pero después de realizarlo varias veces notará que salen las primeras gotas o inclusive un chorro.



- Al finalizar la extracción aplique algunas gotas de leche materna en el pezón pues contiene sustancias que contribuyen a mantener la elasticidad de la piel y grasas que actúan como bactericidas, para evitar infecciones y prevenir grietas, así como, ayudar a la cicatrización.

COSERVACIÓN DE LA LECHE MATERNA

TIPO DE CONSERVACIÓN	TEMPERATURA	TIEMPO
Medio ambiente	No aplica	Se recomienda <4 horas
Refrigeración	3 a 5°C	12 horas
Congelación	-3 a -5°C	15 días

Almacenamiento

- El almacenamiento de la leche materna se puede realizar en una taza o pocillo de porcelana o vidrio libres de PBA, disponibles en el hogar.
- Si la leche materna extraída, se va a conservar en nevera o congelador, el recipiente recomendado es un frasco de vidrio con tapa de rosca de plástico, previamente hervido por 15 minutos. Recomendación: todos los utensilios como frascos, tapas o tazas que entren en contacto directo con la leche materna deben lavarse con agua limpia, jabón y cepillo, hervirse por 15 minutos.
- Cada día, se deben utilizar frascos distintos y no se deben llenar hasta el tope, pues al congelarse, la leche materna se expande y se puede romper el frasco. Recomendación: marcar los frascos con la fecha y hora de extracción permite identificar las leches que tienen mayor tiempo de conservación para gastarlas primero.
- En caso de almacenar la leche materna en nevera o refrigerador, es recomendable NO colocarla en la puerta de la nevera, para evitar los cambios de temperatura, que se producen cada vez que se abre y se cierra la puerta.
- Al momento de utilizar la leche materna congelada o refrigerada, ponga a calentar agua en una olla, retírela del fuego y luego sumerja el frasco con la leche materna, teniendo cuidado que el agua no cubra la boca del frasco, o este muy caliente y el frasco se estalle.

¿Cómo se suministra la leche materna extraída?

Pues, no se recomienda el uso de biberón por altos niveles de contaminación bacteriana que ponen en riesgo la salud del bebé. En cambio, use una taza, vaso o pocillo pequeño de superficie lisa y de esta forma evitar derrames.



Ofrecer la leche materna extraída en taza, permite la vinculación del padre y fortalecer la unión familiar.

La taza es más segura que el biberón porque evita infecciones de las vías respiratorias, gastrointestinales, otitis, caries, problemas del lenguaje y mala posición de los dientes en formación.

MOLESTIAS TRANSITORIAS DE LOS SENOS

Los senos son un área particularmente sensible durante esta etapa: mientras se acostumbran a las nuevas condiciones impuestas por la succión y la humedad casi constante a la que son expuestos, pueden producirse algunas molestias que irán desapareciendo con el tiempo.

SENOS DUROS E HINCHADOS

Los senos se sienten así cuando están congestionados y la manera de aliviarlos es amamantando.

Para mejorar:

- Antes de alimentar al bebé masajéelos suavemente y extraiga algo de leche.
- Antes de amamantar aplíquese compresas tibias, y después compresas frías para aliviar el dolor.
- Si se encuentra lejos del bebé, realice extracción manual de la leche y consérvela.

PEZONES AGRIETADOS

Los pezones agrietados se relacionan con un mal agarre de la zona del pezón y la areola por parte de la boca del bebé.

Recomendaciones:

- Asegúrese de una correcta posición de amamantamiento es decir que la boca del bebé cubra la mayor parte de la areola y no solo el pezón.
- Para aliviar el dolor posterior, ponga unas gotas de leche sobre la zona, coloque compresas de agua fría y deje secar los senos al aire.

MASTITIS

Es una infección bacteriana de los lóbulos del seno. Generalmente se presenta por motivo de una obstrucción recurrente o no solucionada. Además del dolor en los senos, enrojecimiento y calor en los senos, se presenta fiebre y cuadros gripales (malestar general, dolor de cabeza, dolores en las articulaciones). Estos síntomas pueden aparecer en CUALQUIER momento de la lactancia.

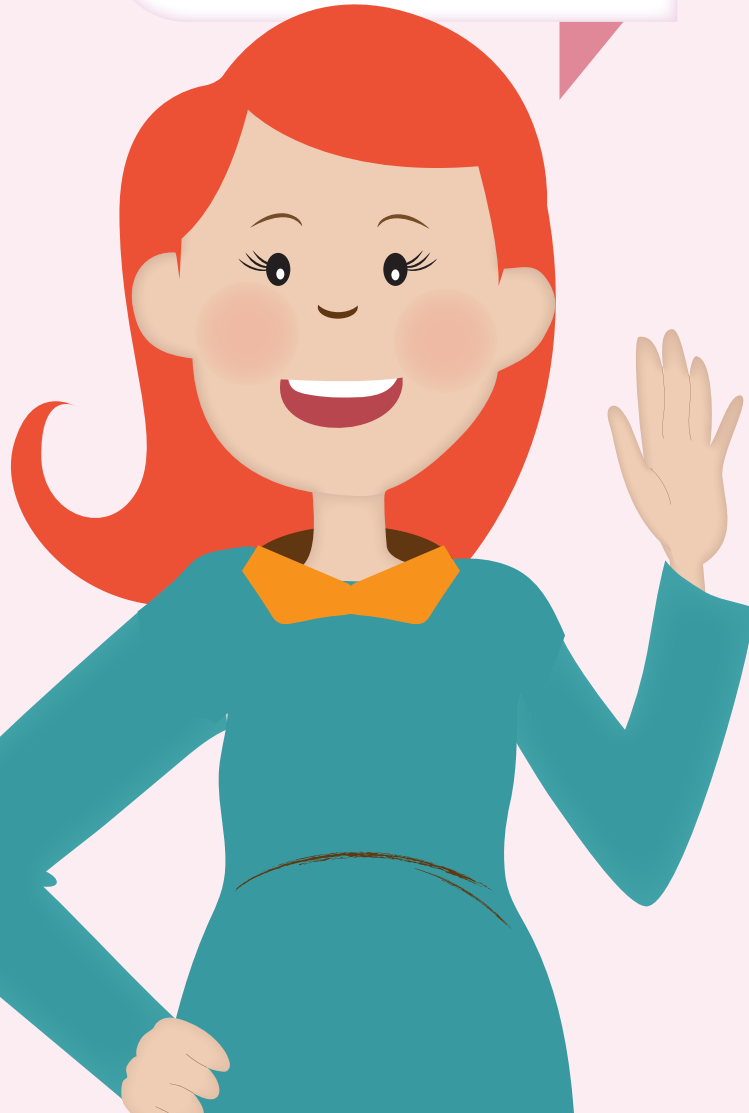
Recomendaciones:

- Consultar a su médico tratante.
- Mejorar la técnica de lactancia materna y NO suspenderla.
- Utilice un brasier adecuado que no genere presión sobre los senos.
- Masajear los senos donde sean visibles bultos por acumulación de leche para que no obstruya el conducto. Realice este procedimiento mientras amamanta al bebé y bajo la ducha con agua caliente.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

O PLAN DE VIDA REPRODUCTIVO

Implica la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria y sin riesgos; la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no; la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos; el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas.



Es muy importante que de acuerdo con su plan concepcional, usted determine en cuanto tiempo desea tener otro hijo o si no desea tener más. Con base en esto puede elegir el método anticonceptivo a usar y asistir a consulta preconcepcional para identificar y manejar a tiempo los posibles riesgos del siguiente embarazo que está incluida dentro del plan de salud al que tienen derecho las mujeres, por lo que usted la puede solicitar en el momento que lo desee, lo ideal es un año antes del tiempo en el que tiene planeado su próximo embarazo.

Para una mujer en posparto existen métodos ideales que promueven la producción de leche materna y la anticoncepción:

MÉTODOS DEFINITIVOS O QUIRÚRGICOS

Son permanentes y tienen una efectividad por encima del 99%, esto quiere decir que de 100 parejas que lo usan durante un año, menos de 1 pueden quedar embarazadas. Los dos se realizan por medio de una cirugía sencilla y poco dolorosa. Existe un método para la mujer y otro para el hombre.

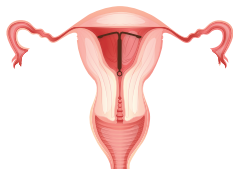
• LIGADURA DE TROMPAS UTERINAS O POMEROY (MUJER).

Se realiza bajo anestesia con una incisión de más o menos 2 cm por debajo del ombligo. Allí se localizan las trompas uterinas que son los conductos que comunican a los ovarios con la matriz, se cortan y luego se cauterizan o queman. Este procedimiento interrumpe el paso de espermatozoides hacia los ovarios por lo que no es posible se produzca el embarazo.

• VASECTOMÍA (HOMBRE).

Bajo anestesia se realiza una incisión de aproximadamente 0.5 cm en el escroto de los testículos, se localiza a los conductos deferentes que transportan los espermatozoides hacia el semen y se cortan, con lo cual no se generen embarazos. Los testículos siguen produciendo espermatozoides, pero estos se quedan dentro de ellos y el cuerpo los absorbe. Es muy importante saber que la cantidad del semen seguirá siendo la misma, solamente que no contendrá espermatozoides, además la cirugía no disminuye las erecciones ni el placer durante las relaciones sexuales.

EL DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) O T DE COBRE



No contiene hormonas y tiene una duración de entre 10 a 12 años y con una efectividad por encima del 98%. Se inserta a través del canal vaginal hasta llegar al cuello uterino donde luego se aloja en el útero impidiendo el paso de los espermatozoides por las trompas uterinas para encontrarse con los óvulos de la mujer durante las relaciones sexuales e impedir el embarazo.

CONDÓN MASCULINO Y FEMENINO

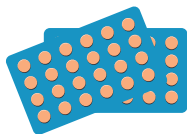


Actúan como una barrera evitando que el semen pase por el canal del cuello uterino y pueda fecundar un óvulo. Además, ayuda a prevenir infecciones de transmisión sexual tales como sífilis, VIH, papiloma, entre otras. Se recomienda usar el condón en todas las relaciones sexuales así se encuentre usando un método de hormonas.

DE BARRERA

HORMONALES

PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS



Durante la lactancia se recomienda el uso de píldoras anticonceptivas con solo progestina, no es recomendable el uso de las que traen combinaciones de hormonas. Estas favorecen la producción de leche materna y actúan también como anovulatorio, es ideal usar en combinación con condón.

IMPLANTE SUBDÉRMICO



Tiene una duración de 3 a 5 años liberando hormonas continuamente para impedir la fecundación haciendo que el moco del cuello cervical se espese. Se realiza bajo anestesia local, a través de una pequeña incisión en el brazo no dominante donde se insertan 1 o 2 barras con hormonas. Es ideal usar en combinación con el condón.

INYECCIÓN TRIMESTRAL



Este método no interfiere con la producción de leche materna, impide la ovulación y hace, más espeso el moco del cuello uterino, evitando que los espermatozoides lleguen al óvulo, este método se caracteriza por tener una duración de tres meses desde el momento en que se administra. Es ideal usar en combinación con el condón.

ESTAR LACTANDO NO SIGNIFICA QUE USTED NO PUEDA USAR UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO

TROMBOPROFILAXIS EN CASA ANTICOAGULANTE

La enoxaparina o Nadroparina son medicamentos que el médico formula a las pacientes para administración en casa, según la identificación de factores de riesgo para la prevención de eventos tromboembólicos venosos (formación de trombos) durante la gestación, parto o puerperio.

Este medicamento viene envasado en forma de inyección en una jeringa para ser administrada por vía subcutánea, pero no en el músculo. Debe tener en cuenta la dosis y frecuencia que el médico le ordene. Se inyecta por lo general en la zona del abdomen, (Debajo del ombligo o en el tejido adiposo de la zona lateral o posterior de los brazos). Es importante rotar los sitios de punción según las manecillas del reloj, cada vez que administre el medicamento. No use la jeringa ni la aguja más de una vez.

Instrucciones para la aplicación

Figura No. 1

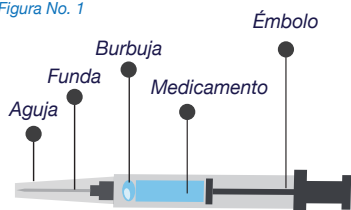
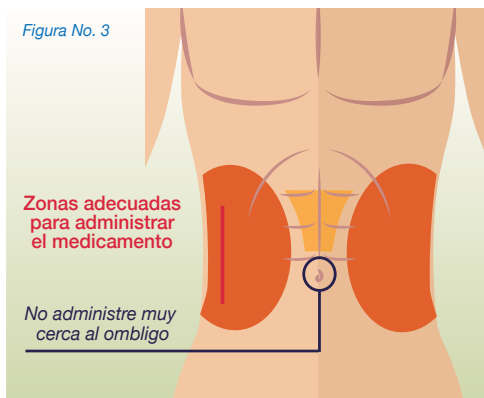


Figura No. 2



Figura No. 3



- Lávese las manos, mantenga las condiciones de aseo, no use el baño para su aplicación, utilice una superficie limpia y organice lo que requiere para la aplicación.
- El medicamento viene en jeringas precargadas para aplicación subcutánea, no expulse la burbuja de aire de la jeringa.
- Aplíquela en una posición cómoda que permita visualizar y manipular los elementos. La administración debe ser alternada en todo el abdomen en la región con mayor tejido adiposo como lo muestran las figuras No. 2 y 3 o en zona lateral o posterior del brazo.
- Localice el sitio de la inyección y limpie la piel con un algodón mojado en alcohol. Retire la funda protectora como lo muestra la figura No. 1.
- Tome el pliegue con una mano entre el pulgar y el índice y con la otra introduzca la aguja en el pliegue en su totalidad de forma suave y perpendicularmente sin inclinaciones. Empuje el émbolo para inyectar el líquido.
- Al retirar la aguja, limpie con algodón mojado en alcohol y haga una pequeña presión sin hacer masaje.
- Bote la jeringa utilizada en un recipiente duro y con tapa, no intente reutilizar la jeringa por el riesgo de chuzarse y transmisión de enfermedades e infección asociada.

DEPRESIÓN POSPARTO

Es un trastorno que puede presentarse entre uno a doce meses después del parto y puede hacer que la mujer se sienta triste, desesperanzada o irritable la mayor parte del día, casi todos los días, así como, no disfrutar o preocuparse por las cosas que solía hacer.

En algunos casos, después de tener un bebé, la mujer desarrolla un tipo leve de depresión posparto llamada melancolía posparto o blues postparto. En este caso, 2 a 3 días después de dar a luz, puede estar de mal humor, irritable o ansiosa, tener problemas para concentrarse o para dormir y tener episodios de llanto frecuente.

Los síntomas de la melancolía posparto no son graves y generalmente desaparecen en 2 semanas. Pero en las mujeres con depresión posparto, los síntomas son más graves y duran más tiempo. Las mujeres que tienen antecedentes depresivos tienen más probabilidades de sufrirla.

¿Cómo saber si está desarrollando depresión postparto?

Puede ser difícil saber si una mujer tiene depresión posparto, ya que algunos de los síntomas también pueden ser causados por el estrés de cuidar a un recién nacido.

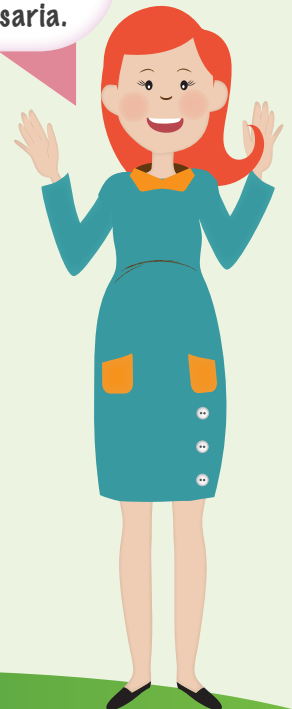
Por ejemplo, es normal que la nueva madre duerma demasiado o muy poco, se sienta cansada o sin de energía, de igual forma, presenta cambios en su apetito, peso y deseo sexual.

Pero la mujer con depresión posparto puede no ser capaz de conciliar el sueño, incluso cuando su bebé duerme o puede sentirse con tan poca energía que no logra levantarse de la cama durante horas.

También puede:

- Sentirse ansiosa, irritable y enojada.
- Estar sin apetito y con pérdida de peso.
- Tener dificultad para concentrarse.
- Sentirse Culpable o agobiada.
- Sentirse incapaz de cuidar o expresarle afecto a su bebé.
- Llorar en exceso.
- Sentirse un fracaso como madre.
- Creer que no puede seguir viviendo con todo lo que le está pasando como nuevo.

Si durante los días después del parto, presenta alguno de estos síntomas, debe acercarse a un punto de atención de su entidad promotora en salud (EPS) o también puede acercarse al Hospital, donde le ofreceremos la ayuda necesaria.



VIOLENCIA

CONTRA LA MUJER

Es «todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada». En esta cartilla le proporcionamos una herramienta llamada “VIOLENTÓMETRO” con la cual podrá identificarlos y lo que debe hacer frente a ellos.

Dado el caso que identifique que esta siendo victima de violencia, puede comunicarse a los siguientes números en donde recibirá asesoría y ayuda:



¡TEN CUIDADO!
LA VIOLENCIA AUMENTARÁ

¡REACCIONA!
NO TE DEJES DESTRUIR

¡NECESITAS
AYUDA PROFESIONAL!

Bromas hirientes	1
Chantajear	2
Mentir / Engañar	3
Ignorar / Ley del hielo	4
Celar	5
Culpabilizar	6
Descalificar	7
Ridiculizar / Ofender	8
Humillar en público	9
Intimidar / Amenazar	10
Controlar / Prohibir (amistades, familiares, dinero, lugares, vestimenta, apariencia, actividades, mails, celular, etc.)	11
Destruir artículos personales	12
Manosear	13
Caricias agresivas	14
Golpear “jugando”	15
Pellizcar / Arañar	16
Empujar / Jalonear	17
Cachetear	18
Patear	19
Encerrar / Aislar	20
Amenazar con objetos o armas	21
Amenazar de muerte	22
Forzar a una relación sexual	23
Abuso sexual	24
Violar	25
Mutilar	26
ASESINAR	27

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

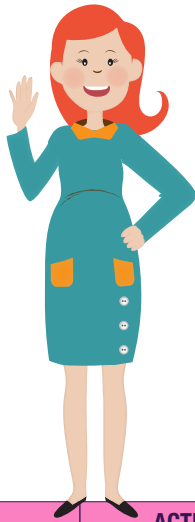
Todas las personas tienen el derecho de tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva con libertad, confianza y seguridad, de acuerdo a su vivencia interna (asociada al cuerpo, la mente, la espiritualidad, las emociones y la salud) y externa (asociada al contexto social, histórico, político y cultural). Los Derechos Sexuales se refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de manera saludable.

TUS DERECHOS SEXUALES A:

- Fortalecer la autonomía y la autoestima en el ejercicio de la sexualidad.
- Explorar y a disfrutar de una vida sexual placentera.
- Elegir las parejas sexuales.
- Vivir la sexualidad sin ningún tipo de violencia.
- Tener relaciones sexuales consensuadas.
- Decidir libre y autónomamente cuándo y con quién se inicia la vida sexual.
- Decidir sobre la unión con otras personas.
- Vivir y expresar libremente la orientación sexual e identidad de género.
- La protección y prevención de infecciones de transmisión sexual o embarazos no deseados.
- Recibir información y al acceso a servicios de salud de calidad sobre todas las dimensiones de la sexualidad, sin ningún tipo de discriminación.

TUS DERECHOS REPRODUCTIVOS A:

- Tomar decisiones sobre la reproducción sin sufrir discriminación, coerción, ni violencia.
- Decidir libremente si se desea o no tener hijas o hijos.
- Decidir sobre el número de hijas o hijos que se desean y el espacio de tiempo entre un embarazo y otro.
- Decidir sobre el tipo de familia que se quiere formar.
- Ejercer la maternidad con un trato equitativo en la familia, espacios de educación y trabajo.
- Una educación integral para la sexualidad a lo largo de la vida.
- Acceder a métodos de anticoncepción modernos, incluida la anticoncepción de emergencia.
- Al acceso a los servicios integrales de salud y atención médica para garantizar la maternidad segura.
- Acceder a los beneficios de los avances científicos en la salud sexual y reproductiva.



¿CÓMO CUIDO MI SALUD?

Para prevenir el desarrollo de enfermedades es muy importante la buena alimentación, realizar actividad física de forma regular.

Además, el sistema de salud tiene definidas unas actividades para la detección temprana de alteraciones a las que tienes acceso de forma gratuita en tu centro de atención en salud asignado por la EPS:

TIPO DE ACTIVIDAD	ACTIVIDAD DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD (RIAS)	FECHA ÚLTIMA VEZ	PRÓXIMA FECHA	PRÓXIMA FECHA	PRÓXIMA FECHA	PRÓXIMA FECHA	PRÓXIMA FECHA	PRÓXIMA FECHA
VALORACIÓN O EXAMENES PREVENTIVOS (TAMIZAJES)	EXAMEN FÍSICO COMPLETO POR SISTEMAS Y TOMA DE SIGNOS VITALES							
	VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL							
	VALORACIÓN DE LA SALUD MENTAL							
	VALORACIÓN VISUAL							
	VALORACIÓN DEL RIESGO CARDIOVASCULAR Y METABÓLICO							
	COLESTEROL HDL (Según riesgo)							
	VALORACIÓN DE LA SALUD BUCAL							
	VDRL - VIH							
	HEMOGLOBINA Y HEMATOCRITO (20 a 24 años)							
	CITOLOGÍA CERVICOVAGINAL							
MEDICAMENTOS PARA PREVENIR ENFERMEDADES (QUIMIOPROFILAXIS)	ÁCIDO FÓLICO 4 mg AL DÍA EN MUJERES CON INTENCIÓN REPRODUCTIVA							
VACUNAS (INMUNOPROFILAXIS)	Td: 0 - 1 - 12 - 12 - 12 SEGÚN EL ANTECEDENTE VACUNAL, COMPLETAR EL ESQUEMA							
	OTRAS VACUNAS:							
EDUCACIÓN EN SALUD	RECIBIR EDUCACIÓN EN MEDIDAS PREVENTIVAS ESPECÍFICAS, AUTOCUIDADO EN LOS ENTORNOS Y SIGNOS DE ALARMA.							



**SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ**

Colombia

www.hospitaldesanjose.org.co