

# Maternidad

Prepararse para la llegada de un bebé supone una serie de eventos donde pueden participar todos los miembros de una familia. En los últimos años, la paternidad ha sido promovida como un derecho y, por supuesto, un placer, aun en etapas consideradas un tanto “extrañas” a la “naturaleza” masculina como el parto. En este capítulo se propone la incorporación del padre a la “espera” del bebé y se ofrece información sobre el período de gestación, el parto, el puerperio y los principales cuidados que una mujer embarazada debe tener a lo largo de este período. Bajo una perspectiva afectiva y física, resulta saludable que las parejas tengan la capacidad de decidir cuándo y cuántos hijos quieren tener. En ese marco, se incluye información que ayudará a evitar o a controlar algunas causas de embarazos de riesgo.

Además, se describe el tema de la lactancia como un proceso para el que las madres se preparan desde que están embarazadas. La mayoría de las madres está en capacidad de amamantar y hacerlo garantiza mejores condiciones de salud para el bebé. Iniciar la lactancia materna después del parto ayuda a expulsar la placenta, a recuperar el tamaño del útero, estimula la producción de leche y fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el bebé.

Con el fin de facilitar la elaboración de materiales de comunicación, la redacción y presentación de cada tema incluido en este capítulo se las concibió como una unidad independiente. La idea es que no sea necesario leer todo el Manual o todo el capítulo, para elaborar un artículo, un reportaje o un anuncio promocional.

En cada tema se seleccionó un paquete de información básica que se redactó en forma de pequeñas cápsulas. De este modo, en cada tema y en cada subtema se aportan datos que permitirán elaborar un producto sobre consejos prácticos, sobre la conveniencia de promover o evitar ciertas prácticas o bien, sobre la descripción de la manera como se suceden determinados eventos durante los primeros seis años de vida.



# Indice

## Maternidad

<b>El embarazo .....</b>	<b>37</b>
Datos sobre este tema .....	37
<i>Paso a paso: nueve meses de cambios .....</i>	37
Información para la familia .....	39
<i>Planificar: una alternativa saludable .....</i>	39
<i>Amor, descanso, buena alimentación y control médico .....</i>	40
<i>El nuevo papá .....</i>	41
<b>Embarazos de riesgo .....</b>	<b>42</b>
Datos sobre este tema .....	42
<i>La edad recomendable: después de los 18 y antes de los 35 .....</i>	42
<i>Espaciar los nacimientos .....</i>	43
<i>Mucho cuidado después del cuarto... ..</i>	43
Información para la familia .....	44
<i>Las ventajas de asistir al control prenatal .....</i>	44
<i>Riesgos durante el embarazo: ¡S. O. S! (señales de alarma) .....</i>	45
<b>Nutrición durante el embarazo .....</b>	<b>47</b>
Datos sobre este tema .....	47
<i>El costo energético del embarazo .....</i>	47
Consejos .....	48
<i>La dieta de mamá .....</i>	48
<i>El ácido fólico .....</i>	50
<b>El parto .....</b>	<b>52</b>
<i>¡Llegó la Hora! .....</i>	52
Datos sobre este tema .....	53
<b>El puerperio .....</b>	<b>54</b>
Luego del parto .....	54
<i>Siete señales de infección .....</i>	56
<b>Empezando a amamantar .....</b>	<b>57</b>
Datos sobre este tema .....	57
Información para las mujeres que amamantan .....	58
<i>El cuidado de los pezones .....</i>	58
<i>Algunos problemas frecuentes de la lactancia .....</i>	59
Consejos .....	60
<i>Posición correcta para amamantar .....</i>	60
<i>Cuando el lactante llora entre una y otra mamada .....</i>	61
<i>Las madres que temen no tener suficiente leche .....</i>	61
<i>La succión frecuente .....</i>	62
<i>Para producir suficiente leche .....</i>	63
<i>¿Cómo amamanta la madre que vuelve al trabajo? .....</i>	63
<i>Para sacar la leche con la mano .....</i>	64
<i>Las madres que trabajan fuera del hogar .....</i>	65



# El embarazo

## Datos sobre este tema

### Paso a paso: nueve meses de cambios

- ❑ El óvulo es fecundado por el espermatozoide en la trompa de falopio. Luego de tres o cuatro días, el óvulo “se acomoda” en el útero. Tres días más tarde, el óvulo fecundado se convierte en embrión y se “pega” en el útero.
- ❑ Entre el embrión y el útero se forma una membrana que crecerá junto con el bebé: la placenta.
- ❑ La placenta es la conexión más directa entre la madre y el bebé. La placenta transforma todo lo que la madre puede dar a su bebé a través de su sangre y lo envía al bebé por medio del cordón umbilical. La placenta también absorbe lo que el bebé no necesita y lo saca hasta la corriente sanguínea para purificarlo.
- ❑ Durante el embarazo, las mujeres necesitan más oxígeno, que será utilizado para ellas mismas y para el bebé. Por eso la respiración aumenta y se hace más rápida.
- ❑ Durante la octava o décima semana de vida, al embrión se le nota la forma de la cabeza, de los brazos y las manos. Ahí comienza a llamarse feto. Durante el primer mes de embarazo el embrión no tiene más de un centímetro de largo. Al segundo alcanza más o menos cuatro centímetros. Al quinto tendrá 25 y cuando nace, si la madre y él han recibido los cuidados adecuados, tendrá medio metro de largo.
- ❑ Alrededor del embrión se forma una bolsa de membranas que contiene un líquido que lo acompañará hasta el nacimiento (líquido amniótico).
- ❑ La futura mamá aumenta durante los nueve meses, unos diez kilos. El aumento de peso corresponde al líquido amniótico, al crecimiento del útero y al crecimiento de la placenta, así como al bebé.
- ❑ El cuerpo de la madre crece porque ella necesita más grasas que le darán energía durante la gestación y le ayudarán a dar de mamar al bebé cuando nazca.
- ❑ Una mujer que pesa 60 ó 70 kilos cuando no está embarazada, tiene unos cinco litros de sangre. Durante el embarazo, ese volumen alcanzará los siete litros y medio. Todo el ali-

***El cuerpo femenino está condicionado para gestar un bebé. Durante nueve meses se sucede una tarea que debe ser apoyada por una serie de cuidados especiales.***

mento y el oxígeno que recibe el bebé le llega a través de su sangre.

- ❑ El útero crece y sus paredes se vuelven más gruesas porque va acumulando proteínas. Las proteínas hacen que el útero se vuelva elástico. Esto ayuda a producir las contracciones que permiten que el bebé salga al exterior y luego, que el mismo útero recupere su tamaño normal. Desde el cuarto mes se sienten contracciones. La razón es que el útero, desde entonces, se prepara para el día del parto.
- ❑ El útero por lo general pesa 70 gramos. Cuando una mujer está embarazada, el útero llega a pesar un kilo.
- ❑ Desde el primer mes los senos aumentan de tamaño. Las glándulas mamarias se preparan para producir leche, cuando el bebé succione. Los senos también crecen porque deben almacenar grasas que luego se utilizarán en el trabajo de amamantar.
- ❑ Durante el embarazo las mujeres tienen más pigmentación por eso aparecen manchas en diferentes partes del cuerpo y en la cara. Generalmente desaparecen después del parto.
- ❑ En el centro de la barriga aparece una línea oscura que la divide en dos partes iguales. También aparecen estrías en la cadera y en la barriga.
- ❑ El estómago de la madre y los intestinos se reacomodan para hacer lugar al bebé. Con frecuencia la digestión se vuelve más lenta.



- ❑ Las mujeres embarazadas suelen tener acidez y eructos frecuentes. Se aconseja comer pequeñas cantidades de comida cada vez para disminuir un poco las molestias.
- ❑ Una buena alimentación (leche, frutas, verduras, carne, pescado, huevos, cereales, etc.), ejercicio moderado y el apoyo y cariño de la pareja y la familia, son elementos definitivos durante todo el proceso del embarazo y la mejor antesala para tener un buen parto y un bebé sano.

## Información para la familia

### ***Planificar: una alternativa saludable***

Existen muchos métodos seguros y aceptables para evitar el embarazo. Los servicios de planificación familiar pueden ofrecer a las parejas los conocimientos y medios adecuados para planificar el momento de empezar a tener hijos e hijas, el espacio de tiempo entre los nacimientos y cuándo no tener más hijas e hijos.

***Lo ideal es que las parejas puedan elegir un método e planificación aceptable, seguro, cómodo y eficaz.***

- ❑ La mayor parte de los centros de salud pueden ofrecer diversos métodos de planificación familiar que faciliten a todas las parejas la elección de un método aceptable, seguro, cómodo y eficaz. Las parejas deben pedir asesoría a un profesional de la salud, agente de salud calificado, o al centro de planificación familiar más próximo para seleccionar el método más idóneo.
- ❑ Algunos métodos de planificación familiar, como los preservativos y las píldoras anticonceptivas pueden obtenerse en las farmacias y en otros establecimientos, sin embargo, el inicio del uso de las píldoras anticonceptivas debe hacerse después de visitar la unidad de salud correspondiente.
- ❑ La planificación familiar es responsabilidad tanto de los hombres como de las mujeres. Todos los hombres deben estar informados de los beneficios de la planificación familiar para la salud, así como de los diferentes métodos disponibles para ambos sexos.
- ❑ Recurrir al aborto para evitar los nacimientos es muy peligroso. Los abortos ilegales realizados por personas no capacitadas causan la muerte de 100,000 a 200,000 mujeres cada año.

### ***Amor, descanso, buena alimentación y control médico***

Son cuatro puntos que toda familia debería garantizar a una mujer embarazada.

Una futura mamá, a menos que ya presente exceso de peso, necesita más alimentos durante el embarazo. Además, todas las mujeres embarazadas tienen mayor necesidad de descanso y de sentir que la decisión de tener un/a bebé es compartida y apreciada por su marido y por sus familiares más cercanos.

Se recomienda que el marido y la familia de una mujer embarazada se aseguren de que ella reciba una ración adicional de alimentos y disfrute de un tiempo de descanso superior al habitual durante el día, en particular durante los tres meses anteriores al parto.

Una mujer embarazada debe recibir una dieta variada de los mejores alimentos al alcance de la familia: leche, frutas, verduras, carne, pescado, huevos, legumbres y cereales. No existe motivo para evitar que las mujeres consuman estos alimentos durante el embarazo.

Si fuera posible, la mujer debería pesarse en cuanto sepa que está embarazada. Es importante que su peso aumente cada mes de embarazo y que logre un incremento total de 6 a 12 kilogramos antes del parto. Un mayor aumento de peso no es bueno para la madre ni para el futuro hijo o hija y puede resultar peligroso.

Pueden evitarse muchos de los riesgos del embarazo y el parto si la futura madre acude a un centro de salud en cuanto crea estar embarazada. El personal de salud la ayudará a tener un buen control prenatal y de la evolución del embarazo para un parto sin riesgos para que su bebé nazca sano.

La mujer embarazada no debe fumar y debe evitar aspirar el humo de otros fumadores, lo que puede ocasionar que su bebé nazca con bajo peso, pudiendo interferir en la evolución del embarazo o causando la pérdida del bebé. Aumenta el peligro de complicaciones en la salud del bebé. También es importante no tomar medicamentos durante el embarazo a menos que sean absolutamente necesarios y los haya recetado un profesional de la salud o agente de salud autorizado.

## El nuevo papá

¿Y qué tal si ser padre o madre jamás pudiera ser un “caso fortuito”? ¿Qué tal que “aquello” solo fuera posible si la pareja está convencida de que es una fortuna amar y ayudar a crecer a una personita a quien le basta una de sus primeras sonrisas para hacer sentir a papá y mamá que han hecho lo mejor de sus vidas: traer ese bebé al mundo?

***Tener un bebé es un evento muy personal en el que cada vez se inscriben más padres.***

Pero no es así. O por lo menos no siempre esperar y criar un hijo o hija es un proceso tan idílico. Lo normal es que durante el embarazo las mujeres continúen con sus actividades cotidianas. Sin embargo, el hecho de que las embarazadas hayan perdido el aura de gracia y virtud que le adjudicaron algunas culturas, tiene desventajas. Por ejemplo, con frecuencia no se recuerda que ellas y el bebé que está por nacer necesitan una dosis extra de descanso, tranquilidad, buena alimentación, control de salud y afecto..., muchísimo afecto.

Con la paternidad sucede algo similar. Ha sido tanta la alharaca —a veces dulzona— sobre el instinto maternal, que el hecho de ser padre ha sido relegado a un plano verdaderamente secundario. De manera que la satisfacción que puede significar la participación del futuro padre en el período de espera del bebé, en el momento del parto o en el mismo proceso de crianza, es un tema casi inexistente.

Algunos centros de atención a embarazadas han comenzado a invitar a los futuros papás a charlas y reuniones para intercambiar dudas y experiencias sobre el proceso físico y afectivo que vive una pareja que espera un bebé. Más allá del nivel de formación profesional que tienen los participantes, existe un denominador común: la mayoría desconoce puntos tan sencillos como las señales de comienzo del parto. Ellos —en caso de necesidad— no sabrían qué cosas indispensables deberían poner en un maletín, si tuvieran que llevar a su compañera al hospital para dar a luz. Saben que serán padres pero el parto es percibido como un evento lejano, difícil y para algunos “gracias a Dios, imposible de experimentar en cuerpo propio”. “Espaciar nacimientos”, es un suceso donde los padres casi se sienten desprovistos, despojados o ignorantes de cualquier responsabilidad. Algunas familias deciden recibir el bebé en “conjunto”. El resultado es que los hombres se autoperciben desde el embarazo como padres, se sienten más “libres” de expresar sus sentimientos —hacerle cariños a **su** bebé, por ejemplo— y, en general, los bebés reciben más atención, lo que siempre resulta muy conveniente para todos los involucrados en ese proyecto de vida que se llama “familia”.

# Embarazos de riesgo

## Datos sobre este tema

### ***La edad recomendable: después de los 18 y antes de los 35***

***El embarazo antes de los 18 o después de los 35, aumenta los riesgos para la salud de la madre y del recién nacido.***

❑ Más de un millón de mujeres mueren cada año por causas asociadas al embarazo y al parto, y dejan más de un millón de niñas y de niños huérfanos de madre. La mayoría de estas muertes podrían evitarse si se tuvieran en cuenta los riesgos que corren las mujeres que quedan embarazadas antes de los 18 años y después de los 35 y la

conveniencia de planificar los nacimientos y espaciar los embarazos.

- ❑ Aunque solo sea por razones de salud, ninguna joven debería quedar embarazada antes de los 18 años. Una mujer solo empieza a estar físicamente preparada para tener hijos e hijas a partir de esa edad. Los hijos e hijas de madres menores de 18 años tienen muchas más probabilidades de nacer prematuramente o con un peso más bajo y el parto tenderá a ser más difícil. Los hijos de madres demasiado jóvenes también tienen muchas más probabilidades de morir antes de cumplir el primer año de vida. Los riesgos para la salud de la madre son así mismo mayores.
- ❑ A partir de los 35 años vuelven a aumentar los riesgos asociados al embarazo y al parto. En el caso de mujeres mayores de 35 años que ya han tenido cuatro o más embarazos, un nuevo embarazo representa un grave riesgo tanto para su propia vida como para la del futuro hijo o hija.

Las mujeres que han gozado de buena salud y han estado bien alimentadas en su infancia y adolescencia tienen menos riesgos durante el embarazo y el parto. Un embarazo y un parto seguros y sin problemas dependen sobre todo del estado de salud, de la preparación de la madre y del adecuado control médico prenatal. De ahí la importancia de prestar especial atención a la salud, alimentación y educación de las adolescentes. El primer embarazo no debería producirse antes de los 18 años como mínimo.

## **Espaciar los nacimientos**

Otro factor decisivo para la salud de la madre y del bebé, es el período de tiempo que hay entre los nacimientos (período intergenésico). El riesgo de mortalidad en la primera infancia se incrementa alrededor de un 50% cuando median entre los nacimientos menos de dos años.

***Para proteger la salud de las madres y de sus hijos o hijas, las madres y los padres no deberían tener otra hija o hijo hasta que el menor haya cumplido al menos dos años.***

- ❑ Los niños y niñas nacidos muy seguidos no suelen desarrollarse tan bien, tanto en el aspecto físico como mental, como aquellos entre los cuales media un mínimo de dos años.
- ❑ Una de las mayores amenazas para la salud y el desarrollo de un niño o niña menor de dos años es el nacimiento de un hermano, pues la lactancia materna se interrumpe de forma demasiado brusca y la madre y el padre disponen de poco tiempo para preparar los alimentos especiales que requiere el pequeño. También es posible que el padre o la madre no puedan proporcionar al hijo mayor los cuidados, tiempo y atenciones que necesita, sobre todo en caso de enfermedad. Ello se traduce a menudo en un crecimiento y un desarrollo inadecuado del niño.
- ❑ Una madre necesita de dos años para que su organismo se recupere completamente después de un embarazo y un parto. Los riesgos para la salud de la madre aumentan, por tanto, si el tiempo que hay entre un nacimiento y el embarazo siguiente es demasiado corto. La madre debe concederse el tiempo necesario para recuperar sus fuerzas antes de iniciar una nueva gestación.
- ❑ Cuando una mujer queda embarazada antes de haberse recuperado por completo aumentan las posibilidades de que su nuevo hijo sea prematuro o tenga un bajo peso al nacer. Los recién nacidos con un peso demasiado bajo tienen menos posibilidades de desarrollarse adecuadamente, son más propensos a las enfermedades y la probabilidad de que mueran antes de cumplir el primer año de vida es cuatro veces superior que la de los niños nacidos con un peso normal.

## **Mucho cuidado después del cuarto...**

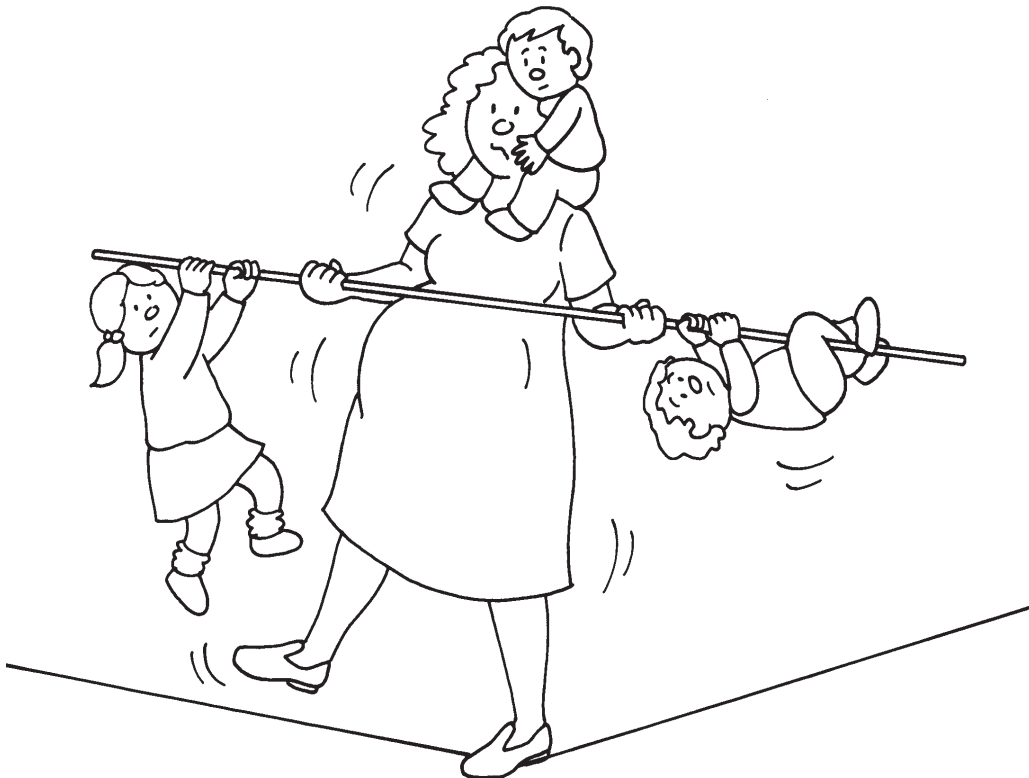
A partir del cuarto hijo o hija aumentan los **riesgos** para la salud derivados del embarazo y del parto.

- ❑ La repetición de la secuencia de embarazo, parto, lactancia y cuidado de los niños y las niñas de corta edad puede socavar fácilmente el estado físico de la mujer, sobre todo si no ha mediado un tiempo de

***Cuando una mujer ya ha tenido cuatro hijos, todo nuevo embarazo conlleva mayores peligros para su vida y su salud, así como para las de su futuro hijo.***

más de dos años entre los partos anteriores. Los posteriores embarazos suelen afectar la salud de la madre.

- ❑ A partir del cuarto embarazo aumentan los riesgos de que aparezcan problemas graves de salud, como anemia y hemorragias. El riesgo de que los y las recién nacidos presenten discapacidades físicas o bajo peso al nacer aumenta a partir del cuarto embarazo y cuando la madre sobrepasa los 35 años de edad, incrementándose también los riesgos de anomalías congénitas como el Síndrome de Down —mongolismo— entre otros.



## Información para la familia

### Las ventajas de asistir al control prenatal

Pueden evitarse muchos de los riesgos del embarazo y el parto si la futura madre acude a un centro de salud en cuanto crea estar embarazada. El personal de salud la ayudará a tener un parto sin riesgos y a que su bebé nazca sano, para esto el personal de salud procura:

- ❑ controlar la evolución del embarazo con el fin de poder trasladar a la futura madre a un hospital para el parto si existen probabilidades de que surja algún problema.

- controlar la posible presencia de hipertensión (“presión alta”) que representa un riesgo para la madre y el niño.
- realizar los exámenes de laboratorio necesarios para la buena evolución del embarazo.
- prevenir complicaciones a la madre y al producto mediante la detección de factores de riesgo como el RH(-), procesos virales, diabetes, toxoplasmosis, VIH/SIDA, enfermedades de transmisión sexual u otros.
- administrar medicamentos para prevenir la anemia.
- administrar las vacunas que protegerán a la madre y al recién nacido contra el tétanos.
- darle el debido suplemento vitamínico y ácido fólico necesario para la buena evolución de su embarazo.
- administrar tabletas contra el paludismo en caso necesario.
- preparar a la madre para el parto y aconsejarla sobre la lactancia materna y el cuidado del recién nacido.
- aconsejar los medios para retrasar el siguiente embarazo.

### ***Riesgos durante el embarazo: ¡S. O. S! (señales de alarma)***

En todo embarazo es importante pedir consejo a un agente de salud para decidir dónde debe nacer el niño y quién debe atender el parto. Si una familia sabe que un parto puede ser difícil o entrañar algún riesgo, debe procurar que el bebé nazca en un hospital o clínica. O tal vez la familia pueda trasladarse temporalmente a un lugar más próximo a una clínica u hospital para que la madre reciba asistencia médica calificada. Es preferible siempre la atención del parto por personal de salud calificado para esta atención.

***Para reducir los riesgos del embarazo y el parto es importante que todas la familias conozcan los principales síntomas de alarma.***

Es importante que las mujeres embarazadas, sus maridos y otras personas de la familia conozcan los síntomas de alarma que indican la necesidad de cuidados adicionales y de consultas periódicas con un agente de salud.

Estos son algunos factores de riesgo para la mujer antes del inicio de un embarazo:

- intervalo menor de dos años desde el último parto, tener menos de 18 o más de 35, tener cuatro o más hijos.
- haber tenido algún parto difícil o mediante cesárea, algún parto prematuro, algún aborto espontáneo o provocado o haber dado a luz un niño muerto.
- tener una estatura inferior a 145 centímetros y un peso inferior a 38 kilogramos antes del embarazo.

Los siguientes son algunos síntomas de alarma que pueden presentarse durante el embarazo:

- falta de aumento de peso (durante el embarazo la madre debe aumentar al menos 6 kilos)
- palidez de la cara interna de los párpados (ésta debe tener un color rojo o rosado)
- hinchazón inusual de piernas, brazos o cara.

Cuatro señales que indican la necesidad de recibir asistencia inmediata:

- pérdidas vaginales de sangre durante el embarazo
- fuertes dolores de cabeza (síntoma de hipertensión)
- vómitos abundantes
- abscesos dentales
- erupciones de la piel
- fiebre alta.

# Nutrición durante el embarazo

## Datos sobre este tema

### El costo energético del embarazo

Durante el embarazo, es necesario satisfacer las necesidades del feto en crecimiento y aportar los requerimientos nutricionales que demanda el tejido materno adicional asociado con el embarazo, lo que incluye la placenta, las mamas y el útero. También se necesita más energía debido a que hay un mayor costo de la actividad física. Además debe atenderse la acumulación normal de grasa como reserva de energía.

***El estado nutricional de las mujeres durante el embarazo tiene consecuencias directas e importantes para su propia salud y para su capacidad de tener un bebé saludable y amamantarlo.***

Hasta hace unos años se creía que el incremento de las necesidades energéticas era mayor hacia fines del embarazo, cuando el crecimiento fetal es significativo. Sin embargo, se ha determinado que en circunstancias normales, la grasa empieza a acumularse desde el principio del embarazo para satisfacer las necesidades posteriores de energía adicional, en especial durante la lactancia. Por lo tanto se recomienda que la energía adicional requerida en el embarazo se distribuya durante todo el período.

Un equilibrio alimentario apropiado debe asegurar una ingesta de energía suficiente para el crecimiento adecuado del feto sin recurrir a los propios tejidos de la madre para mantener el embarazo. Se ha demostrado que las mujeres bien nutridas que tienen una dieta variada, equilibrada, y mantienen un nivel moderado de actividad física pueden tener un embarazo normal, aumento de peso adecuado y dar a luz bebés sanos sin ningún cambio significativo en su ingesta alimentaria antes del embarazo.

En cambio, las mujeres con desnutrición crónica y dietas francamente insuficientes que, además, continúan desempeñando tareas físicas arduas, aumentan en general muy poco de peso durante el embarazo, tienen bebés de bajo peso al nacer y tienen un deterioro de su propio estado nutricional. En estos casos, se debe atender la necesidad de energía adicional para el embarazo con un aumento del consumo de granos y raíces y cantidades moderadas de grasas vegetales y aceites. Además debe aumentar el consumo de alimentos con fuentes de proteínas como las carnes, huevos, leguminosas y productos lácteos.

---

*Alimentación Infantil: Bases fisiológicas.* Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS/  
Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá (INCAP).

Los requerimientos de vitaminas y minerales también aumentan durante el embarazo. Las mujeres carecen frecuentemente de hierro aun cuando en general estén bien nutridas. Durante el embarazo se necesitan cantidades significativas adicionales de hierro. Los requerimientos de hierro del feto son mas importantes durante el segundo y tercer trimestre. A menos que existan reservas de alrededor de 500 mg de hierro antes del embarazo, se deben suministrar suplementos de hierro para evitar la alteración en el incremento esperado de la masa hemoglobina de la madres. Es necesario aumentar la ingesta de suplementos de hierro medicinal junto con ácido fólico.

Cuando la dieta normal es deficiente, aun marginalmente, en algunos minerales o vitaminas, la situación puede tornarse crítica durante el embarazo. Por ejemplo, las poblaciones con deficiencia en yodo sufren diversas consecuencias que incluyen bocio, bajo peso al nacer y —en estado de marcada deficiencia— se observan formas irreversibles de un grave trastorno mental y neurológico conocido como cretinismo. En las áreas donde hay deficiencia de vitamina A o tiamina, las mujeres embarazadas y sus bebés están en peligro.

## Consejos

### *La dieta de mamá*

Durante el embarazo y mientras amamantan a su bebé, las mujeres necesitan alimentarse de manera adecuada. Una buena dieta debe asegurar que la futura madre tenga energía suficiente para el crecimiento adecuado del feto sin que necesite recurrir a sus propios tejidos para mantener el embarazo.

La futura mamá o la madre que amamanta necesita de comida muy nutritiva, especialmente aquella que contiene calcio, hierro y vitaminas.

Aun las mujeres que tienen una buena dieta con frecuencia carecen de hierro. Durante el embarazo se necesitan cantidades adicionales de este mineral, sobre todo durante el segundo y tercer trimestre. En la mayoría de los casos una dieta normal no es suficiente para la demanda, por ello siempre se debe tomar suplementos de hierro. De todos modos, es preferible comer más alimentos que contengan esta sustancia, y frutas y vegetales ricos en vitamina C, pues ayudan al cuerpo a absorber el hierro.

La deficiencia de yodo en algunas comunidades, contribuye al nacimiento de bebés que registran bajo peso al nacer y desventajas en sus funciones mentales. La falta de vitamina A, también es un factor de riesgo para las mujeres embarazadas y para sus bebés.

Los demás componentes de la “dieta” de la futura mamá y de la madre que amamanta tienen que ver con las personas que la rodean, especialmente con su compañero. El primero es tomarse en serio la maternidad a la hora de las decisiones: el período mínimo entre embarazos

—o período intergenésico— debe ser de dos años. Es tal el desgaste de energía que significa un embarazo, que un espaciamento menor entre hijos siempre implica el riesgo de anemia y otras enfermedades para la madre y de bajo peso al nacer para su bebé.

En la dieta también es fundamental el cuidado de la familia, que incluye hacer todo lo posible porque la nueva madre tenga tiempo extra para descansar, darle la mayor prioridad en lo que se refiere a alimentación y brindarle mucho apoyo emocional.

Es posible que —durante el embarazo o cuando las mujeres amamantan— en algunas familias los hombres se sientan alentados a asumir oficios domésticos que por lo general son asignados a las mujeres. El resultado será placentero: las mujeres podrán descansar más y los bebés contarán con condiciones para llegar al mundo con un peso adecuado o bien, podrán disfrutar de una madre descansada que les ofrecerá el mejor alimento para su edad: la leche materna.



## El ácido fólico

*Las mujeres necesitan una dosis extra de ácido fólico antes y durante el embarazo.*

- ❑ El ácido fólico es una vitamina del complejo B que cumple varias funciones, por ejemplo, ayuda a mantener los niveles recomendados de hemoglobina.
- ❑ El ácido fólico ayuda a prevenir algunos defectos —especialmente en el cerebro y en la espina dorsal y otros como labio leporino y fisura palatina— en el período de formación del bebé.
- ❑ El ácido fólico es muy importante durante las primeras semanas del embarazo. Durante este período, muchas mujeres no se dan cuenta de que están embarazadas y desconocen el hecho de que su bebé tiene mucha necesidad de ácido fólico pues las primeras semanas son definitivas en el proceso de formación de muchos órganos.
- ❑ Dado que los defectos del tubo neural (en el cerebro y espina dorsal) se originan durante el primer embarazo (generalmente antes que la madre sepa que está embarazada) es importante que la mujer tenga suficiente ácido fólico en sus sistema antes de quedar embarazada.
- ❑ Es importante que toda mujer que se encuentre en edad de tener hijos ingiera ácido fólico.



- ❑ Muchos alimentos tienen ácido fólico, por ejemplo: las lentejas, la naranja, la espinaca, el brócoli, las arvejas y los vegetales de color verde oscuro, la levadura de cerveza, el germen de trigo, maní, semillas de girasol, espárragos, etc.

### ***¿Cuánto ácido fólico necesita consumir una mujer en edad fértil?***

La dosis recomendada para una mujer que esté en edad de tener hijos es de 400 microgramos por día. Esta no es una cantidad difícil de alcanzar.

- ❑ Media taza de lentejas tiene 200 microgramos. Es decir, la mitad de lo cantidad que se recomienda consumir.
- ❑ Media taza de espinacas o una onza de cereales enriquecidos con ácido fólico, de los que se toman para desayunar, hacen más o menos cien microgramos de ácido fólico.
- ❑ Media taza de brócoli cocido y media taza de arvejas verdes, son 400 microgramos de ácido fólico.

***Muchas mujeres quedan embarazadas sin haberlo planeado, por eso se recomienda que todas las mujeres en edad fértil tomen ácido fólico.***

### ***¿Cuánto ácido fólico necesita consumir una mujer embarazada?***

Una mujer embarazada necesita 800 microgramos o más de ácido fólico cada día.

- ❑ Muchas píldoras de vitaminas son una fuente de ácido fólico. Durante las visitas de control prenatal, pregunte a su médico o personal de salud autorizado si puede tomarlas.

# El parto

## ¡Llegó la Hora!

Un parto normal dura un promedio de doce horas desde que comienzan los dolores hasta que nace el bebé, en algunas mujeres primerizas puede extenderse por más de 20 horas, pero los partos siguientes demoran un promedio ocho horas.

Estas son algunas señales de que el momento del parto llegó:

- ❑ Ella siente constantes deseos de orinar, sangra un poco por la vagina y tiene secreciones mucosas.
- ❑ El vientre está más bajo, se pone duro y comienzan los dolores del parto.
- ❑ Durante el período de “trabajo” de parto, antes de la “rotura de la fuente”, las mujeres pueden tomar agua y caminar si esto las hace sentir más cómodas y tranquilas.

Apenas nace el bebé, se recomienda dárselo a la madre para que lo amamante, esto fortalece el vínculo entre la madre y el bebé, ayuda a la recuperación del tamaño del útero y puede evitar algunas complicaciones post-parto.



## Datos sobre este tema

- ❑ Cuando llega el momento del parto, el útero —el órgano donde se ha desarrollado el bebé— comienza a moverse y a empujar para que el bebé pueda pasar por el canal del parto.
- ❑ Durante la contracción, el útero se pone duro y al dejar de contraerse, se pone blando. El dolor que provocan las contracciones depende de la sensibilidad de la madre y también de un buen trabajo de respiración, lo que permite que a pesar de las contracciones, los músculos del cuerpo estén relajados.
- ❑ Cuando una madre elimina por la vagina una especie de moco con sangre es señal de que ya va a dar a luz. Lo que sucede es que la sustancia mucosa que tapa el cuello del útero se desprende cuando comienza a dilatarse el canal que comunica el útero con la vagina. Generalmente hay un poco de sangre.
- ❑ El canal que comunica el útero con la vagina comienza a ensancharse. Cuando la cabeza del bebé inicia su paso por el canal de la vagina va protegida por una membrana que se conoce como fuente. La cabecita del bebé hace presión y puede romper esa membrana. Ese evento se conoce como “la rotura de la fuente”.
- ❑ Al romperse la membrana, la bolsa pierde el líquido y el bebé queda sin protección, expuesto a las bacterias y a todo tipo de infección. En estos casos la madre debe ser atendida de inmediato y con la mayor higiene posible para evitar la contaminación del bebé. La madre debe permanecer acostada y debe ser llevada lo más pronto posible a que reciba atención médica para evitar la asfixia del bebé.
- ❑ El trabajo que realiza el útero para el nacimiento del bebé, se conoce como trabajo de parto y puede durar de ocho a más de 20 horas.

## El puerperio

*Luego de nueve meses de gestación, el puerperio es un período definitivo para atender la salud de la mamá. Las infecciones y las hemorragias suelen causar los mayores problemas.*

El cuerpo ocupa las primeras seis semanas que siguen al parto para “volver a su estado anterior”. Durante el parto, el cuello del útero y la vagina se convierten en un corredor y una puerta que se ensanchan y se abren para permitir la salida del bebé. Esa puerta y ese túnel tardan semanas en volver al estado que tenían antes del embarazo. Es en ese momento que la madre está especialmente vulnerable a infecciones y hemorragias, pues sus defensas disminuyen. Esta

situación es mucho más grave en madres desnutridas.

La infección es causada por bacterias que ingresan por la vagina si la madre descuida su higiene o si el parto fue atendido en malas condiciones higiénicas. El útero es un órgano libre de gérmenes, mientras que la vagina y los genitales externos tienen gérmenes. La madre puede bañarse al día siguiente del parto. Es necesario hacerse una buena higiene después de orinar y defecar. Hay que tener cuidado de no contaminarse al momento de defecar o de usar el papel higiénico.

Cuando hay hemorragias, se producen escalofríos, decaimiento y debilidad. Las mujeres que tienen más peligro de sufrir hemorragias son aquellas que han tenido bebés de más de cuatro kilos de peso, las que han tenido varios bebés en un parto, las que tienen más de 35 años y las que han acumulado mucho líquido en el útero, o sea, las que tienen una barriga grande y un bebé pequeño.

Uno de los peligros más graves de contraer una infección durante el puerperio (período que sigue al parto) es que ésta puede llegar a la sangre, infectar todo el cuerpo y entonces, puede producirse la muerte. También pueden afectarse el útero, los ovarios y las trompas al punto que la mujer quede estéril. La pérdida violenta y continua de sangre también puede ocasionar la pérdida de la vida.

La higiene, el seguimiento de la familia a la recuperación de la nueva mamá, y una atención médica rápida —si es necesaria—, son tres condiciones básicas para que el puerperio llegue a buen término.

### Luego del parto

- ❑ Es el período que sigue al parto, sea éste vaginal o por cesárea. Dentro de las 24 horas después del parto, toda mujer debe descansar en cama durante seis horas como mínimo para evitar

complicaciones como hemorragias violentas que pueden poner en peligro su vida.

- ❑ Poco a poco, la nueva mamá retoma su vida habitual. El sangrado que se produce después del parto desaparece unos días después.
- ❑ Si no hay complicaciones después del puerperio inmediato (24 horas), la madre no debe permanecer en cama por horas prolongadas, pues hay mayores riesgos de infección. Al estar de pie es más fácil que salga la sangre y esto puede ayudar a evitar que ingresen las bacterias.
- ❑ El apoyo de la familia tanto para el cuidado del bebé como de la madre, son fundamentales durante el período que sigue al parto.



## **Siete señales de infección**

***El cuerpo avisa:  
préstele atención***

Luego del parto, la mamá queda débil y su capacidad de defenderse de las infecciones se ve disminuida. Estas son algunas señales de infecciones que pueden ocurrir durante el puerperio:

1. Malestar general y dolor en el vientre: no es común que durante el puerperio la mamá tenga la sensación de estar enferma.
2. Fiebre que a veces llega a altas temperaturas. Hay fiebre si el termómetro marca 38 grados o más de temperatura. En algunos casos la fiebre es precedida de escalofríos y temblores en todo el cuerpo.
3. Le duelen los genitales y los tiene enrojecidos. Esto es normal después del parto. Pero si una vez que disminuyen estas molestias, vuelven a aparecer, puede ser signo de infección.
4. Secreción en los genitales internos y externos: el sangrado después del parto es normal. Pero si continúa después de varios días es peligroso, especialmente cuando se vuelve oscuro y tiene un olor desagradable.
5. El tamaño del útero no disminuye. El útero debe recuperar su tamaño poco a poco después del parto. Algunas veces, cuando hay una infección seria, la barriga se afloja y la mamá puede tener náuseas, vómitos y diarreas.
6. Molestias urinarias intensas. La mamá puede tener ganas de orinar a cada rato y sentir dolor al hacerlo o también puede tener dolor bajo el ombligo después de orinar.
7. Molestias en los senos: las mamas se hinchan, enrojecen y se calientan como si tuvieran fiebre. Duele cuando se tocan, especialmente en los pezones. A veces se forma pus, lo cual requiere atención médica.

# Empezando a amamantar

## Datos sobre este tema

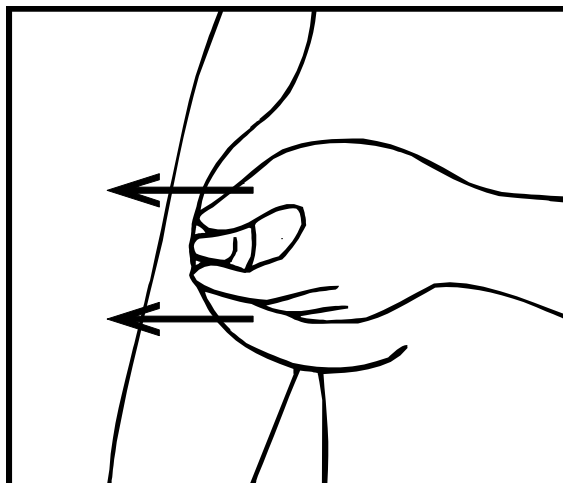
- ❑ Los recién nacidos deben iniciar la lactancia materna lo más pronto posible después del parto. La mayoría de las madres está en la capacidad de amamantar.
- ❑ La mejor manera de que una madre asegure un adecuado amamantamiento es buscando orientación y preparándose, sobre todo si se trata de una madre primeriza.
- ❑ Iniciar la lactancia materna inmediatamente después del parto estimula la producción de leche de la madre. Siempre que sea posible, el recién nacido debe empezar a mamar no más de una hora después del parto.
- ❑ Dar de mamar inmediatamente después del nacimiento permite que el bebé aproveche el calostro —la espesa leche amarillenta, fuente rica en proteínas importantes para la resistencia a enfermedades infecciosas, estimulación y crecimiento de tejidos, etc.— que se produce durante los primeros días después del parto.
- ❑ El calostro es bueno para los recién nacidos pues además de ser muy nutritivo ayuda por sus efectos laxativos al establecimiento de los movimientos normales del intestino; también les da muchas defensas contra las enfermedades, entre ellas, las diarreas.
- ❑ El recién nacido no necesita recibir ningún otro alimento ni bebida durante el tiempo que se produzca un nuevo flujo de leche de la madre.
- ❑ Para que la madre se asegure de amamantar en forma adecuada, es muy importante que tanto ella como su familia y las personas que la ayuden durante el parto y la crianza conozcan y pongan en práctica estos consejos:
  - Dejar que la niña o el niño recién nacidos se queden todo el tiempo con su madre, para que estén más tranquilos y puedan mamar todas las veces que lo pidan, incluso durante la noche. Al comienzo piden mucho el pecho, pero luego, conforme la madre produce más leche, ellos y mismos van espaciando sus mamadas.
  - El amamantamiento temprano y continuo asegura también que la leche de la madre baje más rápido y cada vez en mayor cantidad.

## Información para las mujeres que amamantan

### El cuidado de los pezones

- ❑ La preparación para lactar debe empezar desde el nacimiento. Por eso es necesario que la madre se prepare para amamantar desde que está embarazada.
- ❑ La mujer embarazada debe prepararse para la lactancia cuidando su alimentación, asistiendo a las visitas del control prenatal, alistando sus pezones y recibiendo orientación para resolver sus dudas o temores en relación con la lactancia materna.
- ❑ El tamaño de los pechos no influye en la calidad y cantidad de la leche, pues los senos son grandes o pequeños dependiendo de la cantidad de grasa que los rodea y no de la cantidad de leche que puedan producir.
- ❑ El tamaño y tipo de los pezones, por el contrario, sí influye. Por eso es importante que la mujer embarazada revise y aliste sus pezones para saber si su tamaño es suficiente o necesita alargarlos un poco más.
- ❑ Las madres con pezones muy cortos pueden tener dificultades para que su hijo o su hija puedan mamar adecuadamente, pues las bocas de los y las bebés son muy pequeñas y les cuesta mucho trabajo sacar suficiente leche.
- ❑ Las mujeres con pezones muy hundidos deben recurrir también al masaje y si no les da resultado, deben buscar ayuda con el personal de salud.
- ❑ Para alistar y fortalecer la piel de los pezones, la mujer embarazada debe, todos los días, masajear sus pezones. El procedimiento es muy sencillo: todas las mañanas después de tomar baño, los debe masajear suavemente hacia afuera, agarrando cada pezón entre sus dedos índice y pulgar, repitiendo ese movimiento varias veces. El masaje puede realizarse también después de tomar baño antes de ir a dormir.
- ❑ Las madres con pezones cortos o hundidos deben tomar mucho más en serio la continuidad de los masajes para alistar sus pezones, hasta lograr alargarlos lo suficiente.  
Así, en pocas semanas, sus pezones estarán listos para amamantar adecuadamente a su bebé.
- ❑ Se debe recurrir al personal de salud:
  - Si la embarazada nota que sus pezones son muy cortos o están muy hundidos.

- Si la madre siente dolor, inflamación o enrojecimiento en alguno de sus pechos.
- Si a pesar de haber tenido todos los cuidados y precauciones necesarias la madre percibe que su bebé rechaza el pecho y llora porque tienen problemas para mamar.
- Cuando nazcan gemelos.



### **Algunos problemas frecuentes de la lactancia**

#### ***Dolor al amamantar***

Amamantar no debe producir dolor. La causa más frecuente de dolor es la mala posición del niño o de la niña al mamar. Si el bebé introduce en la boca sólo el pezón y no la areola, la presión de las encías en el pezón produce dolor. El dolor interfiere en el reflejo de eyección de la leche, lo que impide que el niño o la niña reciba suficiente leche al mamar.

#### ***Grietas del pezón***

La causa más frecuente es la mala técnica de amamantamiento. Si la grieta es leve se corrige utilizando la técnica adecuada -introducir la areola y el pezón en la boca del bebé. Después de cada mamada se debe cubrir la areola y el pezón con leche materna y dejar secar al aire libre por algunos minutos.

Si la grieta es extensa y se abre al amamantar se debe extraer la leche manualmente y darla al niño con una cucharita.

Si la grieta no se cura la madre debe buscar ayuda con el personal de salud. Nunca coloque cremas cicatrizantes sobre la grieta sin autorización médica.

### **Congestión mamaria**

Se manifiesta por un aumento en el tamaño de ambas mamas, que se ponen duras y sensibles. Es necesario vaciarlas manualmente o con bomba de extracción, hasta ablandar esta zona para que el niño o niña puedan mamar.

Si las mamas se encuentran muy duras, dolorosas, calientes, enrojecidas y resulta difícil extraer la leche, busque ayuda con el personal de salud.

## **Consejos**

### **Posición correcta para amamantar**

La posición en que el lactante toma el pecho es muy importante.

Una posición incorrecta puede causar problemas, como por ejemplo:

- dolor o grietas en los pezones
- insuficiente producción de leche
- rechazo de la alimentación

El lactante está bien agarrado al pecho de la mamá cuando cuando:

- su cuerpo se mantiene vuelto hacia la madre
- succiona largamente y con fuerza todo el pezón le queda dentro de la boca
- el pecho de la madre no le tapa la nariz
- está tranquilo y contento
- la madre no siente dolor en los pezones

Casi todas las madres producen leche suficiente si:

- el lactante toma el pecho en una posición adecuada
- el lactante mama con tanta frecuencia como lo desee, incluso durante la noche



***Siempre que sea posible, la madre debe lavar sus manos con agua y jabón antes de comenzar a amamantar. En especial, después de haber ido a la letrina o al inodoro.***

### **Cuando el lactante llora entre una y otra mamada**

Cuando el lactante llora entre una y otra mamada el motivo no suele ser el hambre. Habitualmente es señal de que el bebé necesita recibir mayores cuidados y de que le tengan en brazos más a menudo. Algunos bebés necesitan succionar el pezón simplemente para consolarse. El llanto no indica que el niño o niña necesite recibir una alimentación artificial. Si el lactante tiene hambre, una succión más intensa producirá más leche.

### **Las madres que temen no tener suficiente leche**

Las madres que temen no tener suficiente leche a menudo dan a sus bebés otros alimentos o líquidos durante los primeros meses de vida. Pero el resultado es que el lactante toma pecho con menos frecuencia, con lo que se reduce la producción de leche materna. Para evitar que esto ocurra, es preciso tranquilizar a las madres y asegurarles que pueden alimentar a bebés exclusivamente con su propia leche. Para ello necesitan recibir estímulo y ayuda práctica de sus familias, del padre del niño o niña, de sus vecinos y vecinas, de sus amigos y amigas y del personal de salud.



### La succión frecuente

La succión frecuente estimula la producción de leche materna en cantidad suficiente para satisfacer las necesidades del lactante. El recién nacido debería ser amamantado cada vez que lo desee desde el mismo momento del parto. Este deseo se manifiesta habitualmente llorando. La demanda de alimento es lo más conveniente tanto para el lactante como para la madre. La succión frecuente es necesaria para estimular una producción más abundante de leche materna.

La succión frecuente ayuda a evitar la hinchazón y el dolor en los pechos.

“Completar” la lactancia materna con preparados de leche en polvo para lactantes, leche de vaca, agua u otros líquidos reduce la cantidad de leche materna que toma el lactante. Ello disminuye la producción de leche de la madre.

El empleo de un biberón para dar otros líquidos al lactante puede inducirle a abandonar por completo la lactancia materna. La acción de succionar un biberón es muy distinta de la que exige la lactancia materna y el lactante generalmente prefiere el biberón porque requiere un menor esfuerzo. El uso de biberón pone en riesgo la salud del niño por las dificultades que puedan existir para una buena higiene del biberón.



### **Para producir suficiente leche**

Para que la madre se asegure de producir suficiente leche durante el tiempo que está amamantando, lo mejor es:

- Dar de mamar cada vez que el bebé lo desee, puesto que cuanto más mame, más leche producirá la madre.
- Dar de mamar de 10 a 15 minutos por cada pecho.
- Tomar líquidos en abundancia (unos 12 a 16 vasos diarios).
- No tomar bebidas que contengan alcohol, no fumar activa ni pasivamente y no consumir drogas ilícitas. El alcohol y las sustancias que contienen el tabaco y los fármacos pasan a la leche y afectan tanto a la madre como al bebé.
- No tomar medicamentos que no hayan sido recetados por un médico. Muchas medicinas también llegan a la leche y podrían afectar al bebé.
- Comer mayor cantidad de alimentos de los que está acostumbrada a comer, si la madre es bastante delgada.
- Dejar de comer únicamente lo que ella sienta que le cae mal.
- Continuar comiendo todo lo que está acostumbrada a comer. En general, no hay alimentos que sean dañinos para el bebé.

### **¿Cómo amamanta la madre que vuelve al trabajo?**

Antes de salir, la madre puede dar de mamar y luego sacarse la leche para que la persona que cuida al niño o la niña la caliente más tarde en baño maría y se la dé con una cucharita de una taza o un vaso lavados con agua hervida o clorada (agua segura) y jabón.

Por lo general, una madre puede sacarse una taza de leche cada vez, cuando ya tiene práctica. Por esta razón debe empezar a sacarse leche una o dos semanas antes de volver al trabajo. Con este método evitará que se le acumule mucha leche, se le pongan duros los pechos y sienta dolor en los pezones.

Cuando los pechos están tensos y los pezones adoloridos es porque los pechos están muy llenos de leche, en ese caso se recomienda usar un aparato llamado tiraleche, bomba, succionador o extractor manual de leche.

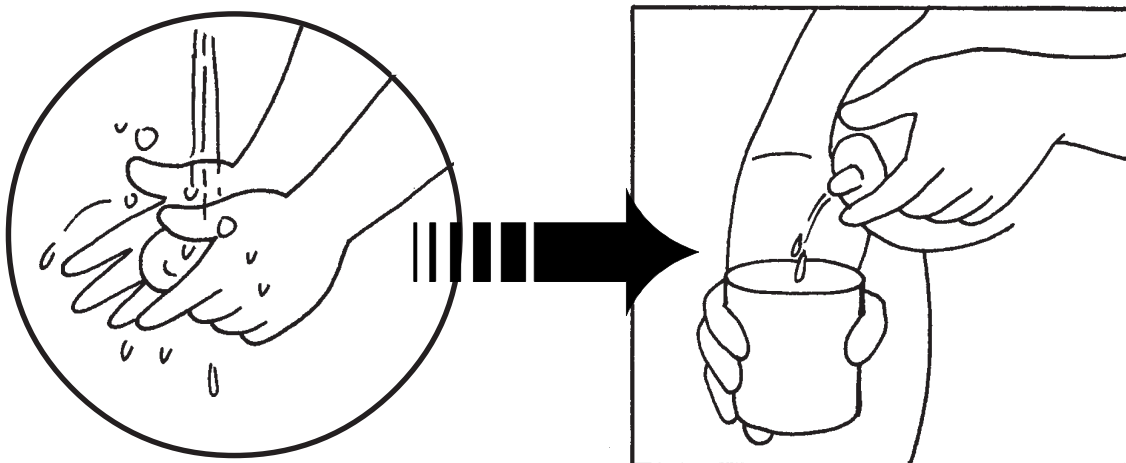
### **La mejor manera de conservar la leche sacada a mano**

- Tapar el utensilio de plástico donde se ha recogido la leche, con un trozo de tela limpia o con un plato lavado con agua hervida o clorada (agua segura) y jabón.

- ❑ Dejarla en el lugar más fresco de la casa, donde puede durar en buenas condiciones hasta unas 6 horas. Dentro de la refrigeradora la leche puede conservarse hasta dos días (48 horas).
- ❑ Para darle esta leche a la niña o al niño, lo mejor es hacerlo con una cucharita.

**Para sacar la leche con la mano**

- ❑ Lavarse bien las manos con agua y jabón
- ❑ Lavar bien, con agua hervida o clorada (agua segura) y jabón, un vaso o taza de plástico.
- ❑ Hervir o esterelizar el vaso o taza después de usarla y guardarla en lugar libre de contaminación.
- ❑ Masajear el pecho ayuda a que baje la leche. El masaje debe hacerse con movimientos suaves, circulares, pasando la yema de los dedos alrededor de la zona de piel más oscura que rodea al pezón, conocida como la areola.
- ❑ Sostener el pecho atrás de la areola de manera que se pueda apretar con la mano, presionando de atrás para adelante.
- ❑ Para que la leche empiece a salir hay que apretar, mover los dedos hacia adelante, soltar y volver a apretar. Es mejor repetir este movimiento a los lados de la areola, para que salga toda la leche acumulada en el pecho. Al comienzo puede que no salga mucha leche pero después de apretar algunas veces, el pezón comienza a gotear y con frecuencia llega a salir un chorro.
- ❑ Mientras se va apretando el pecho, con la otra mano se acerca el recipiente para recoger la leche.
- ❑ Cuanta más leche pueda sacarse la madre, más seguirá produciendo. Por eso, si tiene que estar todo el día fuera de casa, debe llevar al trabajo un recipiente plástico limpio que pueda taparse bien, para sacar más leche en otros momentos.



### Las madres que trabajan fuera del hogar

Estas madres necesitan permisos de maternidad adecuados y la posibilidad de interrumpir la jornada laboral para la lactancia, además de disponer de guarderías que se encarguen de la atención de sus hijos e hijas lactantes en el lugar de trabajo. Por lo tanto, las leyes laborales, las empresas y los sindicatos también pueden contribuir a favorecer la lactancia materna.





# Nutrición

Una alimentación adecuada garantiza que las niñas y los niños menores de cinco años cuenten con la energía necesaria para completar cada una de las etapas de crecimiento y desarrollo. En este capítulo dedicado a la nutrición, se busca alentar a las familias a examinar la dieta diaria bajo la óptica de las necesidades nutricionales durante el embarazo, la lactancia y el período de transición de la lactancia a la comida familiar. También se examina el consumo de vitamina A, hierro y yodo y la necesidad de conocer algunos factores que influyen en los períodos de “inapetencia” por los que atraviesan las niñas y los niños menores de cinco años.

Con el fin de facilitar la elaboración de materiales de comunicación, la redacción y presentación de cada tema incluido en este capítulo se las concibió como una unidad independiente. La idea es que no sea necesario leer todo el Manual o todo el capítulo, para elaborar un artículo, un reportaje o un anuncio promocional.

En cada tema se seleccionó un paquete de información básica que se redactó en forma de pequeñas cápsulas. De este modo, en cada tema y en cada subtema se aportan datos que permitirán elaborar un producto sobre consejos prácticos, sobre la conveniencia de promover o evitar ciertas prácticas o bien, sobre la descripción de la manera como se suceden determinados eventos durante los primeros cinco años de vida.

