Planificación Reproductiva, Embarazo y Lactancia

UNFPA

Fundo de População
das Nações Unidas

EDITORIAL

Este manual fue producido por el Fondo de Población de las Naciones Unidas - UNFPA

REPRESENTANTE DEL UNFPA EN EL BRASIL

Astrid Bant

REPRESENTANTE AUXILIAR DEL UNFPA EN EL BRASIL

Junia Quiroga

REDACCIÓN

Ana Spiassi, Fernanda Castro Alves, Leandro Morais, Pedro Sibahi

REVISIÓN DEL CONTENIDO Y DEL ENFOQUE

Anna Cunha

COORDINACIÓN EDITORIA

Pedro Sibahi

SUPERVISIÓN EDITORIAL

Rachel Quintiliano

DISEÑO GRÁFICO

Sintática

TRADUCCIÓN

Ercílio Carneiro

Noviembre de 2020

Fundo de População
das Nações Unidas

Una Cuestión de Derechos

La planificación reproductiva es un derecho humano y, por lo tanto, debe estar al alcance de todas y todos que lo desean ejercer. Sin embargo, la realidad es que no todas las personas pueden contar con la garantía del respeto de este derecho, especialmente las que viven en situaciones de vulnerabilidad. Obstáculos como la calidad y la disponibilidad de servicios de salud, incluso el asesoramiento y el acceso a los anticonceptivos, además de limitaciones socioeconómicas, son pruebas de la persistencia de un problema que debemos superar urgentemente.

Derechos Reproductivos

- Decidir de manera libre y responsable si quiere o no tener hijos / hijas, cuántos hijos / hijas desea tener y en qué momento de su vida;

- Tener acceso a la información sobre los medios, métodos y técnicas para tener o no tener hijos / hijas;

- Ejercer la sexualidad y la reproducción sin discriminación, imposición ni violencia;

- Acceso a los diversos métodos anticonceptivos disponibles y gratuitos en la red de salud pública;

- Asesoramiento e información precisos sobre cómo prevenir un embarazo no deseado o cómo prepararse para un embarazo planificado, así como asesoramiento sobre la prevención a las infecciones de transmisión sexual (ITS) u otros aspectos del autocuidado y del cuidado con su pareja.

Los métodos anticonceptivos incluyen medicamentos, dispositivos y cirugías para prevenir embarazo. De los cuales condones externos e internos, además de métodos anticonceptivos reversibles e irreversibles. Los métodos reversibles, cuando interrumpidos o ya no utilizados, permiten el retorno de la capacidad de procreación. Mientras que los métodos irreversibles, como la ligadura de trompas y la vasectomía, hacen muy difícil la recuperación de la capacidad de quedarse embarazada, requiriendo un nuevo procedimiento quirúrgico.

Por lo tanto, es importante estar siempre segura(o) de su decisión con relación al método elegido. Todos las mujeres y los hombres deben tener garantizados el acceso a los derechos reproductivos.

Marque 136

Para obtener informaciones sobre los métodos que ofrece el **Sistema Único de Salud (SUS)** disponibles en la red local, marque **Llame Salud 136.**

Métodos anticonceptivos

Son los métodos utilizados para prevenir o evitar el embarazo o la concepción. El preservativo es el único método anticonceptivo que también previene la transmisión de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS).

En Brasil, los métodos anticonceptivos masculinos son el preservativo externo (usado en el pene) y la vasectomía.

Preservativo externo o condón

Un método de barrera que consiste en una fina capa de goma (látex u otro) que cubre el pene y que debe colocarse antes de cada relación sexual. El condón externo previene el embarazo así como la transmisión de infecciones de transmisión sexual, como el VIH, la hepatitis viral y otras.

Riesgo de fracaso: 18% a 21%

Este método está disponible gratuitamente en las unidades del **Sistema Único de Salud (SUS)**. Si no sabe dónde encontrarlo, **llame al 136.**

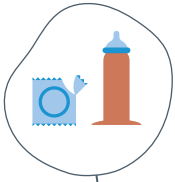
Otros nombres para el condón en Brasil: *camisinha, capa, guantô, camisa-de-vênus, gorro.*

Desmontando mitos

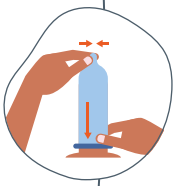
Los preservativos externos son diseñados para ser seguros, tienen capacidad de elasticidad y son probados electrónicamente después de su fabricación. No se rompen solos, si manejados correctamente y utilizados dentro de su período de validez.

Los condones no tornan el hombre estéril, impotente o débil. No disminuyen su deseo sexual. No se pierden dentro del cuerpo de la mujer. No tienen agujeros. Los condones, tanto los externos como los internos, pueden ser usados tanto para el sexo vaginal como anal.

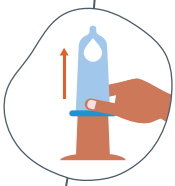
4 Etapas para la Utilización del Preservativo Externo



1. Abra el paquete con cuidado, nunca con los dientes, para evitar de perforar el condón. Póngaselo apenas cuando el pene esté duro, antes de empezar cualquier contacto entre los genitales y/o el ano.



2. Desenrolle el condón hasta la base del pene, pero antes apriete la punta para quitarle el aire. Sólo use lubricantes a base de agua, no use vaselina, hidratantes o lubricantes a base de aceite.



3. Después de la eyaculación, retire el condón con el pene aún erecto, cerrando la abertura con la mano para evitar que el esperma se escape. Si identifica algún agujero o rasgón, considere el riesgo de embarazo e ITS.

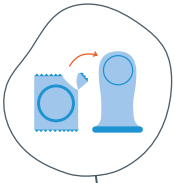
4. Haga un nudo en su condón y tírelo a la basura. Nunca use un condón más de una vez ni dos condones a la vez. El uso de un condón dos veces no previene las enfermedades y el embarazo.

Preservativo interno

Es un método de barrera reversible. Consiste en una fina capa de plástico, un material más delgado que el látex del condón exterior, con un anillo interior y otro exterior, ambos flexibles. Se puede colocar hasta ocho horas antes de la relación sexual. Puede ser usado por mujeres y hombres alérgicos al látex. El condón previene el embarazo y la transmisión de infecciones de transmisión sexual como el VIH, la hepatitis viral u otras.

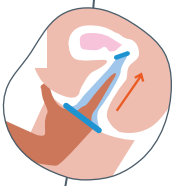
Riesgo de fracaso: 18% a 21%

4 Etapas para la Utilización del Preservativo Interno

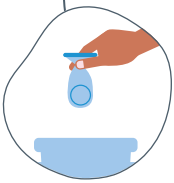


1. Abra el paquete con cuidado, sin usar los dientes, para evitar de dañar el condón. Recuerde siempre comprobar la fecha de caducidad antes de utilizarlo

2. Con los dedos, presione el centro del anillo de silicona dentro del condón, acercando los bordes para crear un ocho. Mantenga esta forma para facilitar la entrada del condón en la vagina o en el ano.



3. Inserte el condón suavemente, preferiblemente sin tensar la vagina o el ano. En el caso del sexo anal, el anillo interno puede ser removido después de insertado el condón.



4. Después de la eyaculación, retire el condón del interior de la vagina o del ano con la ayuda de las manos, con el pene aún erecto y dentro del condón. Asegúrese de que el condón no esté perforado ni roto después de usarlo. Tírelo a la basura correctamente.

Preguntas e Respuestas sobre los Preservativos Internos

1. ¿Es difícil pornerse el condón interno?

No, apenas requiere entrenamiento. Incluso, el condón interno permite a la persona tener más control sobre el momento en que desea ponérselo.

2. ¿Pueden los condones internos prevenir tanto el embarazo como las infecciones de transmisión sexual con la misma eficacia?

Sí, los condones internos ofrecen una doble protección para prevenir tanto el embarazo como las ITS, incluyendo el VIH, si son utilizados de manera consistente y correcta. También ofrecen la misma protección de barrera que los condones externos.

3. ¿Cuál es la mejor manera de asegurarse de que el pene penetre en el condón y no se salga de él?

Para evitar un mal uso, el hombre o la mujer debe guiar cuidadosamente el pene, colocando la cabeza (glande) dentro del anillo exterior del preservativo. Mirar mientras se coloca es la mejor manera! El pene no debe estar entre la pared de la vagina y el condón.

4. ¿Se puede utilizar el condón interno cuando la persona esté menstruando?

Sí. Sin embargo, no puede ser usado con tampones o copas menstruales. El tampón o la copa debe ser retirado antes de ponerse el condón.

5. ¿No es el condón interno demasiado grande para ser cómodo?

No. Los condones internos tienen la misma longitud que los externos, pero son más anchos. Son muy flexibles y se ajustan a la forma de la vagina.

6. ¿Puede un condón interno perderse dentro del cuerpo de una persona?

No. Tanto el condón externo como el interno, al entrar en la vagina, permanece en el canal vaginal de la persona hasta que ella lo retire de allí.

7. ¿Se puede utilizar el preservativo interno en diferentes posiciones sexuales?

Sí. El condón interno puede ser usado en cualquier posición sexual, incluso en el sexo anal.

Diafragma

Debe ser proporcionado por el SUS.

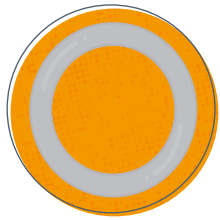
Método anticonceptivo de barrera que impide embarazo evitando la entrada de esperma dentro del útero. Es una capa flexible de goma o silicona, en forma de concha, que se inserta dentro de la vagina para cubrir el cuello del útero.

Hay diferentes tamaños de diafragma, por lo que es necesario que un profesional de salud mida el tamaño ideal para cada persona. El diafragma se puede insertar en la vagina horas antes de la relación sexual, pero sólo se puede retirar entre seis y ocho horas después de la última relación sexual, que es el tiempo que tarda en morir el esperma dentro de la vagina.

Inmediatamente después de retirarse el diafragma, debe lavarlo con agua y jabón. Después de secarlo, guárdelo en un lugar seco.

Tasa de fracaso del 1,6% al 21%.

El diafragma no previene las ITS/VIH o las hepatitis virales.



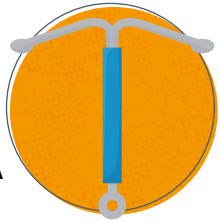
DIU - Dispositivo intrauterino (T de cobre)

Proporcionado por el SUS

Es un pequeño dispositivo de plástico flexible con la forma de la letra T. Puede estar cubierto con un alambre de cobre o tener acción hormonal. El DIU de cobre actúa inactivando o matando los espermatozoides, actuando antes de la fertilización. El DIU hormonal actúa liberando hormonas que impiden la fecundación.

El DIU de cobre puede permanecer hasta 10 años en el cuerpo de la mujer y el DIU hormonal hasta 5 años. Puede ser utilizado por todas las mujeres en edad reproductiva. La colocación y el retiro son rápidos y pueden ser realizados por profesionales de salud capacitados. La remoción puede hacerse fácilmente, cuando la persona lo desee. El DIU no se interpone o molesta durante la relación sexual y no daña el pene durante la penetración. Después de la extracción, el cuerpo vuelve a ser fértil y es posible quedarse embarazada.

Riesgo de fracaso: 1,4%.



El DIU no previene las ITS/VIH/SIDA o las hepatitis virales.

Píldoras anticonceptivas

Proporcionado por el SUS

Las píldoras contienen hormonas similares a las hormonas producidas por los ovarios, pueden ser compuestas sólo de progesterona o de una combinación de estrógenos y progesterona. Actúan previniendo la ovulación y dificultando que el esperma pase al interior del útero. Los anticonceptivos hormonales deben ser prescritos después de evaluación clínica. Deben ser tomados, sin interrupciones, durante 21 o 28 días, dependiendo de la prescripción y elección de la mujer. También hay opciones de píldoras de tiempo flexible, variando la cantidad de días de ingestión de las píldoras de acuerdo con la elección de la mujer. Lo ideal sería que se tomaran todos los días, en el mismo horario. La eficacia de la píldora es de un 99,7%, pero el uso de medicamentos como el antibiótico, entre otras situaciones, puede reducirle la eficacia.

La píldora no previene las ITS/VIH o las hepatitis virales.

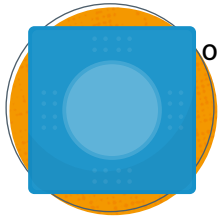
Riesgo de fracaso: 0,1% a 8%.

Implante subdérmico

No disponible en el SUS

El implante consiste en un dispositivo en forma de una I o Y, introducido debajo de la piel del brazo y de efecto duradero. También es un método anticonceptivo hormonal y proporciona protección contra el embarazo hasta 2, 3, 5 o 10 años, dependiendo del tipo utilizado. Es un método reversible, es decir, cuando deja de ser utilizado, el efecto anticonceptivo cesa inmediatamente. Tanto la inserción como la retirada debe realizarse en un servicio de salud.

El implante no previene las ITS/VIH o las hepatitis virales.



Riesgo de fracaso: 0% a 1,1%.

Inyecciones anticonceptivas

Proporcionado por el SUS

Son hechas con hormonas similares a las que se producen en los ovarios: estrógeno y progesterona. Actúan previniendo la ovulación y dificultando el paso de los espermatozoides al interior del útero.

Hay dos tipos de inyección anticonceptiva, la inyección mensual y la trimestral, esta última puede ser utilizada durante la lactancia.

La inyección no previene las ITS/VIH o las hepatitis virales.

Riesgo de fracaso: 0% a 0,3%.

Doble protección

Ningún método anticonceptivo es 100% seguro, por lo que se indica una doble protección, que consiste en el uso de dos métodos, uno de los cuales suele ser el preservativo interno o externo, junto con otro método como el DIU, el diafragma, la píldora hormonal o el implante.

Importante: Los condones internos y externos son los únicos métodos de barrera que pueden proteger contra infecciones como las ITS, el VIH, el virus Zika, las hepatitis u otros.

Anticonceptivos de emergencia (Píldora del día siguiente)

Proporcionado por el SUS

Es un método hormonal suministrado en píldora, que puede ser tomado hasta 120 horas (5 días) después de relaciones sexuales sin protección, fracaso de un método anticonceptivos utilizado o en caso de violencia sexual.

La píldora actúa previniendo o retrasando la ovulación, disminuyendo así la capacidad del esperma de fertilizar el óvulo.

Todas las niñas y mujeres que han sufrido violencia sexual tienen derecho a la píldora de emergencia, así como a asistencia inmediata en el servicio de salud, incluso el acceso a la Profilaxis Post-Exposición (PEP), apoyo psicológico, legal y social.

Riesgo de fracaso: 2% al 3%.

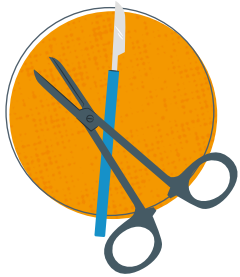
Ligadura de trompas

Proporcionado por el SUS

Es un anticonceptivo permanente para las mujeres que no quieren tener hijos, realizado por medio del corte o amarre de las trompas uterinas para evitar que el esperma llegue al óvulo. La ligadura no afecta el deseo o placer sexual. Es un procedimiento quirúrgico invasivo que debe ser realizado por uun(a) médico(a) especialista. De acuerdo con la legislación brasileña, puede hacerse de manera gratuita por mujeres que tienen al menos 25 años, o que tienen 2 hijos vivos (Ley Federal No. 9.263, del 12 de enero de 1996). La reversión es posible en algunos casos, pero no está garantizada, depende de la intervención quirúrgica, que no es gratuita ni está disponible en el SUS.

La ligadura no previene las Infecciones de Transmisión Sexual.

Riesgo de fracaso: 0,1% a 0,5%.



Vasectomía

Proporcionado por el SUS

Procedimiento quirúrgico para personas que tienen pene, que consiste en cortar los canales de flujo de los espermatozoides, interrumpiendo su presencia en el semen. Un procedimiento simple y seguro, requiriendo 20 o 30 minutos y anestesia local. Puede realizarse en ambulatorio u hospital.

Según la legislación brasileña, puede hacerse en hombres de 25 años o más, o que tengan más de 2 hijos vivos (Ley Federal Nº 9.263 del 12 de enero de 1996). Es importante tener en cuenta que la vasectomía no afecta el rendimiento o placer sexual, ya que los testículos siguen funcionando normalmente.

La vasectomía no previene las ITS/VIH o las hepatitis virales.

Riesgo de fracaso: 0,1% al 0,15%.

Derechos de las mujeres embarazadas

La legislación brasileña garantiza a toda mujer el derecho a someterse a exámenes de seguimiento y control prenatales, a tener un parto seguro, a beneficiarse de la licencia de maternidad y amamantar a su hijo/hija. Este acompañamiento comienza incluso con el examen de confirmación del embarazo. El conocimiento de estos derechos por parte de las mujeres embarazadas es fundamental para que sean respetados en la práctica.

ZIKA

El virus zika impacta en la vida de las mujeres y las parejas porque es un virus contra el cual no hay tratamiento. Una infección ocurrida durante el embarazo puede causar malformaciones en bebé, como la microcefalia. Durante el embarazo, tenga cuidado: evite la picadura del mosquito Aedes Aegypti (el mismo transmisor del dengue y la fiebre chikungunya) y tenga relaciones sexuales apenas con preservativo, ya que el virus zika también puede transmitirse a través de las relaciones sexuales.

Los derechos de la mujer embarazada:

✔ Asistencia y control prenatal - La mujer embarazada tiene derecho a recibir asistencia especializada durante el embarazo, el prenatal, el parto y el posparto. Este derecho está garantizado por la Ley Nº 9.263 de 1996.

✔ Acceso a vacunas, consultas dentales, exámenes, etc.

✔ Saber y tener asegurado el acceso a la maternidad donde será atendida en el momento del parto.

✔ Todo recién nacido tiene derecho a recibir cuidados neonatales de forma humana y segura.

✔ Toda mujer tiene derecho a ser atendida en el puerperio y el posparto con dignidad y en una unidad de salud.

✔ Toda mujer embarazada tiene derecho a presentar el Plan de Parto, documento en el que expresa por escrito cuáles son sus deseos y qué procedimientos acepta durante el parto y el posparto. Hable con los profesionales de salud durante su período prenatal.

Derechos Durante la Hospitalización y en el Trabajo de Parto

- ✔ Ser escuchada y tener sus preguntas respondidas.
- ✔ Ser informada sobre su situación clínica y la del bebé.
- ✔ Expresar sus sentimientos y reacciones libremente.
- ✔ No sentir vergüenza o intimidarse si tiene ganas de llorar, gritar o reír (ningún profesional de salud puede culparle por ello).
- ✔ Asistencia en el parto con derecho a privacidad.
- ✔ La ropa usada durante el trabajo de parto debe ser cómoda y no debe causar vergüenza.
- ✔ Ser atendida por profesionales capacitados(as), que pueden ser una enfermera(o), obstetra, partera o médica(o).
- ✔ La persona tiene derecho a un acompañante de libre elección. La Ley Nº 11.108 de 2005 garantiza que la parturienta tiene el derecho de nombrar un acompañante durante todo el período de trabajo de parto y posparto. ¡Es su derecho no estar sola!

¿Hablemos de los Dolores de Parto?

El parto es una gran experiencia para la parturienta, el/la compañero/compañera y el bebé. Tal vez haya oído varias cosas sobre el dolor de parto. Es importante saber que el dolor varía en intensidad para cada persona y puede volverse más grande si se siente tensa o asustada.

Se sabe que el dolor de parto es fuerte, por lo tanto compruebe su límite. Si siente la necesidad, es posible acceder a métodos de alivio del dolor, farmacológicos o no (véase más abajo). También sepa que tiene derecho a pedir analgesia en el caso de un parto normal, incluso en los hospitales públicos u hospitales afiliados al Sistema Único de Salud (SUS).

¿Qué Hacer para Aliviar el Dolor?

✔ Estar en compañía de aquellos/aquellas que ama y en los que confía.

✔ Contar con la presencia de doulas (profesional con experiencia en la salud de la mujer que las guía y ayuda durante el prenatal, el parto y el posparto).

✔ Baños de agua caliente: una ducha, con el agua cayendo sobre el estómago y la espalda, o un baño de bañera, si es posible.

- Caminar durante el parto puede facilitar el descenso del bebé.
- La respiración profunda ayuda la oxigenación, controla la ansiedad y facilita la apertura del canal del parto en la salida del niño/niña.
- Puede beber agua y comer alimentos ligeros, si así lo desea. Alimentarse le dará fuerza y energía.
- Adoptar posiciones verticales, en cuclillas o en cuatro apoyos ayuda en el proceso del trabajo de parto y puede acortar el tiempo de parto. Hágalo apenas si le es cómodo.

El Sistema Único de Salud (**Sistema Único de Saúde - SUS)** garantiza y estimula el uso de métodos no farmacológicos para el alivio del dolor, como el masaje, el uso de pelotas, la aromaterapia, entre otros. Pida indicaciones a enfermeras, obstetras, parteras y doulas.

Cuando el bebé está naciendo, la mujer embarazada tiene derecho a:

✔ La Libertad de movimiento y de posición durante el parto.

✔ Ser tratada con respeto y dignidad.

✔ Tener un contacto inmediato piel con piel con el recién nacido.

✔ Estar con su acompañante de elección.

✔ Disponer de asistencia calificada y capacitada, de acuerdo con las evidencias y las buenas prácticas durante el parto y nacimiento.

Intervenciones obstétricas: Utilización excesiva y desafíos para la humanización del parto.

⚠ La episiotomía es un procedimiento invasivo que consiste en un corte entre la vagina y el ano. Se realiza de forma incorrecta cuando es realizada de forma rutinaria, sin indicaciones basadas en las mejores evidencias y prácticas, y sin autorización de la mujer.

⚠ El suero con Oxitocina (a veces conocido en Brasil como “sorinho” o “soro para dar dor”), así se llama por la presencia de la hormona oxitocina, producida de forma natural durante el parto, pero que también se

suele utilizar para la aceleración del parto. Sólo debe utilizarse en situaciones especiales y no de manera indiscriminada.

⚠ Kristeller es una maniobra obsoleta en la que el profesional de salud presiona con sus brazos o se sube al vientre de la mujer para empujar al bebé hacia abajo. Esta maniobra es conocida como una violencia obstétrica, que no debe realizarse debido a los riesgos de traumatismo y fracturas para la madre y el bebé.

El parto por Cesárea:

✔ En algunos casos, puede ser necesario un parto por cesárea, pero la mujer tiene el derecho a ser informada de las razones de esta cirugía.

✔ Si su primer parto fue por cesárea, esto no impide que los siguientes partos sean normales.

✔ La cesárea necesita una indicación adecuada, basada en las mejores evidencias y las mejores prácticas, porque se trata de un procedimiento invasivo de gran envergadura, con riesgos y la necesidad de un proceso de recuperación generalmente más lento en el período postoperatorio. Además, no puede realizarse sin el consentimiento de la persona o su acompañante.

Hay muchos mitos sobre la necesidad de la cesárea. **En general, en ninguna de las situaciones siguientes se indica adecuadamente la cesárea:**

- cordón envuelto alrededor del cuello del bebé,
- no hay pasaje (antes de que la parturienta entre en trabajo de parto efectivo),
- la parturienta es muy pequeña o demasiado grande,
- adolescente embarazada,
- placenta vieja,
- el bebé se encuentra en la parte alta del vientre,
- pelvis estrecha,
- presión baja o alta.

Casos en los que se indica la cesárea:

- desprendimiento de la placenta,
- prolapso del cordón (cuando el cordón umbilical sale antes que el bebé),
- placenta previa, parcial o total (cuando la placenta obstruye de manera total o parcial el cuello uterino de la madre),
- bebé en posición transversa (cruzado en el vientre),
- tumor uterino que impide que el bebé pase por la vagina,
- herpes genital con lesiones activas durante el trabajo de parto.

Hay otras situaciones de salud para la madre y el bebé en las que puede ser necesaria una cesárea, así que siempre hable con los profesionales de salud durante el periodo prenatal, estudie y aclare sus dudas.

Informaciones Importantes

ⓘ El lavado intestinal y el afeitado del cabello antes del parto son procedimientos innecesarios y deben evitarse por la incomodidad y la falta de beneficios. Hable de ello con los que la atienden.

ⓘ En la mayoría de los casos, el parto normal es la forma más segura y saludable de tener hijos.

ⓘ El parto debe tener una asistencia humanizada, gentil, segura y de buena calidad, para usted y su acompañante.

ⓘ Durante las consultas prenatales, el equipo de salud debe proporcionar orientación sobre el embarazo, el parto, el posparto y el cuidado del bebé.

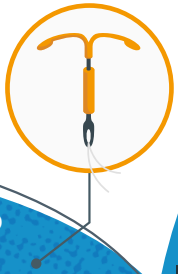
ⓘ Usted también puede obtener informaciones sobre sexualidad, nutrición y atención médica durante el embarazo y preparación para la lactancia.

Cada vez que el equipo indique un examen, tratamiento, cirugía o medicina, tiene derecho a ser informada con antelación de las razones de esta conducta.

Cuando tiene un problema de salud que puede tratarse de más de una manera, tiene el derecho a ser informada sobre las diferentes opciones de tratamiento.

Aproveche el periodo prenatal para aclarar todas sus dudas sobre el embarazo, el parto y el postparto. También averigüe sobre las infecciones de transmisión sexual, el VIH y los métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo.

Las mujeres embarazadas también pueden someterse a pruebas colpocitológicas (Papanicolaou).



El posparto es un buen momento para colocar el **Dispositivo Intrauterino (DIU)**. Si desea utilizar este método anticonceptivo, hable con los profesionales de salud sobre su derecho.

Derechos después del parto

✔ Tener al niño/niña todo el tiempo a su lado en un hospedaje conjunto y amamantar. Sólo es necesario separarlos si alguno de los dos está recibiendo cuidados específicos, siempre que así sea informada. El padre del niño/niña o su acompañante de elección puede acompañar al bebé en estos casos.

✔ Obtener consejos sobre la lactancia materna y sus beneficios.

✔ Cuando le den el alta, debe salir con orientaciones de cuándo y dónde tener la consulta médica del posparto y de acompañamiento de su bebé.

La CLT garantiza una licencia de maternidad de 120 días, sin perjuicio del empleo y del salario (art. 392) y, de acuerdo con la Ley n. 1.770 de 2008, las empresas privadas pueden adherirse al programa "Empresa Ciudadana", que amplía la licencia de maternidad en 60 días. La ley fue modificada recientemente para admitir la prolongación de la licencia de paternidad por 15 días, además de los 5 (cinco) días previstos en el artículo 10, § 1° del ADCT (Ato das Disposições Constitucionais Transitórias).

Lactancia Materna

La leche materna es un alimento completo, rico en nutrientes como los carbohidratos, vitaminas, minerales, grasas y proteínas esenciales para el crecimiento y desarrollo del niño / niña.

Beneficios de la leche materna para el bebé

✔ La lactancia materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses, el bebé no necesita otros alimentos como agua, té, jugo u otras leches. Después de este período, puede ser complementado con otros alimentos hasta 2 años o más.

✔ La leche materna es rica en anticuerpos, protegiendo al niño / niña de muchas enfermedades como la diarrea, las infecciones respiratorias y las alergias. También disminuye el riesgo de hipertensión, colesterol alto, diabetes y obesidad.

✔ Reduce la mortalidad infantil por causas prevenibles en niños menores de 5 años.

✔ Los bebés que se amamantan suelen tener un mejor crecimiento y desarrollo.

✔ Succionar el pecho ayuda al desarrollo de la cara, los dientes, el habla y la buena respiración.

✔ La lactancia materna promueve el contacto íntimo entre la madre y el bebé, además de generar beneficios psicológicos para el niño / niña.

Otros beneficios de la leche materna

✔ Aumenta los lazos emocionales.

✔ La lactancia materna poco después del nacimiento reduce el sangrado de la madre después del parto.

✔ La lactancia ayuda a reducir más rápidamente la pérdida de peso después del parto, y el útero vuelve a la normalidad más rápidamente.

✔ La leche materna es práctica y económica, ya que no requiere ningún gasto financiero.

Práctica de la lactancia materna

La duración de la lactancia es variable. Lo que importa es que el bebé esté recibiendo leche del pecho de la madre y que se controle la cantidad de orina y heces en los pañales. Algunos bebés prolongan su lactancia más que otros.

El horario no es lo más importante. El bebé debe ser alimentado cuando tenga hambre - libre demanda - no se le debe imponer una dieta estricta. Cuando un bebé comienza a mamar, la primera leche que recibe es

más rica en agua y lactosa, que es el azúcar de la leche; a medida que la alimentación continúa, la leche se vuelve más y más grasa.

Lo importante es que el bebé vacíe la mama en cada toma, para obtener todos los beneficios de cada composición de la leche materna; el bebé debe vaciar la primera mama y si aún sigue con hambre, se le ofrece la segunda mama; vaciar la mama es el secreto para una mayor producción de leche.

Etapas de la Leche Materna

Calostro

Sale justo después del parto, es un líquido amarillento y espeso que, aunque producido en cantidades muy pequeñas, es ideal para el recién nacido porque contiene grandes cantidades de anticuerpos y factores de crecimiento.

Leche de Transición

Del 7o al 21o día, la leche aumenta en cantidad. La apariencia y la composición cambian: es una fuente de grasas, azúcares, proteínas, vitaminas y minerales.En esta etapa, la madre puede sentir su pecho lleno, firme y pesado.

Leche Madura

A partir del día 21, la composición de la leche se convierte en más estable. Durante una lactancia, la leche madura tiene diferentes composiciones y apariencias: al principio, es más acuosa y ayuda a saciar la sed del bebé, mientras que la leche al final de la lactancia, la llamada leche posterior, es rica en grasa y tiene más calorías y nutrientes.

¡No existe leche débil!

En los primeros días, la leche suele ser en pequeñas cantidades, pero en su composición todos los nutrientes están presentes en cantidades y proporciones adecuadas para cada etapa del desarrollo del bebé. Algunas madres, debido a que no se sienten seguras de las características de su propia leche, empiezan a introducir las fórmulas infantiles antes del tiempo.

Banco de Leche Humana

Toda mujer que amamanta puede convertirse en donante de leche humana. Para donar, basta estar sana y no tomar medicamentos que interfieran en la lactancia.

La donación de leche materna, además de su contribución a la salud de otros bebés, es también una forma de aumentar la producción de leche en su cuerpo, porque la succión estimula la producción.

El Banco de Leche funciona las 24 horas del día para las mujeres donantes y las que tienen dificultades para amamantar. Donar leche humana salva vidas. La leche es importante para todos

los bebés, especialmente para los que están hospitalizados y no pueden ser amamantados por la madre.

Contacte el banco de leche humana de Boa Vista: 095-4009-4909 o 4009-4939

Contraindicaciones temporales: Hay ciertas situaciones en las que las madres no deben amamantar a sus bebés hasta que estas mismas situaciones se resuelvan. Por ejemplo, las madres con algunas enfermedades infecciosas como la varicela, el herpes con lesiones en la mama, la tuberculosis no tratada o cuando tengan que tomar medicamentos esenciales. Sólo un profesional de salud puede guiarle si alguna de estas situaciones le ocurre.

Contraindicaciones definitivas: No son muy frecuentes, pero existen. Las madres con enfermedades graves, crónicas o debilitantes, madres infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), madres que necesitan tomar medicamentos que son perjudiciales para los bebés, y también los bebés con enfermedades metabólicas raras como la fenilcetonuria y la galactosemia. Cada caso tiene sus indicaciones y contraindicaciones específicas, y sólo un profesional de salud puede guiarle si algo así sucede.

Algunas de estas enfermedades son graves y pueden ser identificadas y tratadas después de la Prueba del Talón - especialmente las versiones más completas de este examen. Por eso es muy importante no perderse esta prueba después de que nazca el bebé. Debido al riesgo de enfermedad, nunca ponga a su bebé a ser amamantado por otra persona. Busque el consejo de los profesionales de salud si tiene algún problema en este sentido.