

Segunda Edición

Creciendo Juntos

¡Del primer latido a
sus primeros pasos!



Guía diseñada por especialistas para acompañarte
en tu etapa de gestación y primeros años del bebé.

Un libro creado por:

Gestar
con Amor

Ser mamá

“Creciendo Juntos” nace para acompañar a los padres **desde el embarazo hasta los tres años de su bebé**, ofreciendo información confiable dada por expertos y apoyo durante el embarazo, parto, posparto, lactancia y muchos otros aspectos. Creemos que **estar bien informados** permite a los padres disfrutar plenamente de cada etapa, asegurando **un comienzo fuerte y saludable** para sus pequeños.

Edición: Lorena Puerta
Diseñador gráfico y diagramación: María Camila Montero Ruiz
y María José Araújo Araújo
Corrector de estilo: Consuelo Cárdenas S.
Fotografía: www.freepik.com

©2025 Gestar con amor & Ser mamá
Cra 31 # 2b -18 piso 2
www.gestarconamor.com
www.sermama.com.co

Primera edición: abril de 2025
Segunda edición: abril de 2026

Impreso en Colombia por Imágenes y texto LTDA.

Todos los derechos reservados conforme la ley. El contenido y el diseño en su conjunto y de cada página de esta revista se encuentran protegidos por las Leyes y Tratados de la Propiedad Intelectual. La adquisición de esta obra autoriza únicamente su uso de forma particular y con carácter doméstico. Queda prohibida su reproducción, transformación, distribución y/o transmisión, ya sea de forma total o parcial, a través de cualquier forma y/o cualquier medio conocido o por conocer, con fines distintos al autorizado.

Una revista creada por:



Especialistas



Paola Argüello Vélez
[@drapaolaarguello](#)

Ginecóloga y obstetra
Doula, parto respetado



Adriana Prada Rey
[@adrianaprada.gastroped](#)

Gastroenteróloga
pediatra



Juanita Boada
[@juanitaboadaadn](#)

Coach logoterapéutica



**Laura Camila Rincón
Martínez**
[@tus.pediatras](#)

Médico pediatra y
asesora de sueño infantil



Pilar Hoyos
[@drpilarhoyos](#)

Pediatra, asesora en
lactancia y especialista
en nutrición infantil



**Juan Pablo
Rodríguez Lizarralde**
[@juanpablolorologineco](#)

Ginecólogo y obstetra



**María Alejandra Mera
Alarcón**
[@draalejandrameragineco](#)

Ginecóloga y obstetra



**Luisa Fernanda
Rodríguez Quejada**
[@draluisarodriguezq](#)

Ginecóloga y obstetra



Claudia Ortiz
[@draclaudiaortizgineco](#)

Ginecóloga y obstetra,
especialista en piso pélvico,
ecografía obstétrica y
ginecológica, parto respetado



Daniela Silva Ardila
[@tus.pediatras](#)

Pediatra especialista en
alimentación
complementaria y
lactancia materna



**Jaime Andrés Olivos
Arango**
[@drjaimeolivos](#)

Ginecólogo y obstetra



Jennifer Yepes C.
[@tus.pediatras](#)

Pediatra especialista en
alimentación
complementaria y
lactancia materna



Katherine Villa Mercado
@nutricionconkata

Especialista en nutrición materno infantil, asesora en lactancia materna y magíster en salud pública



Silvana Pantoja
@Mipediatra_encasa

Médica pediatra, IBCLC



Ximena Carrasquilla
@mamadientesyleche

Odontopediatra especialista odontología para bebés y consultora en lactancia IBCLC



Diana Betancourth
@dra.diana_beta_pediatra

Médica pediatra, con formación en lactancia, y alimentación complementaria e inapetencia



Bechira Moussa
@lananacoach

Mentora en hábitos de sueño



Marcela Díaz Villamizar
@pecesalagua

Terapeuta ocupacional, modelo de integración sensorial Ayres, lactancia materna



Alexander Barrios Sanjuanelo
@miprimerpediatra

Pediatra, magíster en epidemiología, consultor en lactancia materna



Irina Idalis Tirado
@irina.tirado

Parto humanizado, doula, educadora perinatal, lactancia humana



Miguel Antonio Parra Saavedra
@miguelparrasaavedra

Subespecialista en medicina materno fetal y cirugía fetal



Laura Constanza Machado Durán
@lauramachadotupediatra

Pediatra experta en sueño infantil



Paula Andrea Solano
@drapaulasolanopediatra

Pediatra



**Ángela Marcela
Gutiérrez Tamayo**
@casadematrioskas

Pediatra formada en salud mental perinatal y derechos sexuales y reproductivos, acompaña mujeres gestantes y puérperas



Sandra Alejo
@blangmint_method

Psicóloga



Diana Salazar
@nutriendomibebe

Medica nutrióloga infantil



Lida Uribe Berrio
@dra.lidauribeberrio

Ginecobstetra, experta en ginecología estética regenerativa y funcional, experta en láser



Anabel Hernández Rivera
@anabeldesarrolloinfantil

Psicóloga infantil, especialista en crianza consciente. Experta y pionera en movimiento libre en Colombia



Paola Pimiento
@maternar.co

Enfermera, máster en enfermería obstétrica, con más de 15 años en el cuidado de la gestante y del recién nacido



María Antonieta Silva
@dimelojugando_

Terapeuta del lenguaje, habla y tartamudez



Ana Elvira Montero Carvajalino
@anaelviratupediatra

Pediatra puericultora, consejera de lactancia materna. Experta en lactancia materna y salud mental, educadora perinatal

Índice



Embarazo

El inicio de un amor infinito	8	¿Qué es el parto humanizado?	41
El primer paso hacia un embarazo saludable	9	Fases del parto: acompañandote en cada etapa	43
Tu primer vistazo al futuro, el control prenatal inicial	10	¿Qué pasará en la clínica cuando inicie el trabajo de parto?	45
Síntomas del embarazo: ¿qué esperar?	13	Tu mejor aliada en el parto: la respiración	47
Vacunas en el embarazo, tu escudo para proteger dos vidas	17	Epidural: ventajas y desventajas	49
Nutrición durante el embarazo: una guía para mamás	21	El tapón mucoso	51
Actividad física para un embarazo saludable	24	Tu vagina después del parto	53
Los primeros retratos! Guía completa de ecografías	26	¿Cómo calcular tu fecha probable de parto?	55
Urgencias obstétricas: signos de alarma en el embarazo.	29	Comprendiendo la depresión postparto	57
Disfrutando la sexualidad en el embarazo	32	Cómo se construye el vínculo con tu bebé tras el nacimiento	60
Salud mental durante la gestación	34	¡Todo listo! ¿Qué llevar al hospital el día del parto?	63
Distinguiendo las contracciones: durante el embarazo	36	Cultivando la intimidad en la vida familiar	65



Lactancia



Parto

Descubre tu camino al parto: una guía para mamás	39	Lactancia materna: el vínculo emocional que fortalece el amor	68
		Estoy embarazada, ¿debo preparar mis pechos para la lactancia?	70

Lactancia materna y producción de leche	71	Sueño seguro para bebés de 0 a 3 meses: guía para padres primerizos cómo reconocerlos	102
Técnicas de agarre y posturas para amamantar	74	Costra láctea: qué es y cómo tratarla	105
Banco de leche	75	Cólicos	107
Alimentación con fórmula y bienestar familiar	79	Cómo aliviar los gases en tu bebé	109
Grietas en los pezones: claves para prevenirlas y cómo curarlas	83	Cómo cuidar de un bebé prematuro	111
Congestión o regurgitación mamaria: por qué se presenta y cómo tratarla	85	El primer baño de tu bebé	114
El rol del padre en la lactancia materna: más allá del acompañamiento	87	Visitas al recién nacido: todo lo que debes saber	117
Métodos anticonceptivos compatibles con la lactancia	88		



Sueño del bebé

Sueño del recién nacido	91	Juegos y actividades para la estimulación de tu bebé: 3 - 6 meses	120
Hábitos de sueño saludable para el bebé	92	Baños de sol para bebés	123
Siestas de calidad para tu bebé durante el día	93	Guía básica para el primer viaje con tu bebé	125
Rutinas de sueño para tu bebé	94	Dermatitis del pañal	128



Bebé

De 0 a 3 meses

Lo que necesitas saber sobre los primeros cuidados de tu bebé	99	Los primeros bocados: tips para comenzar la alimentación complementaria	131
Signos de alarma en bebés menores de tres meses: cómo reconocerlos	100	Métodos para iniciar la alimentación complementaria	133
		Recomendaciones alimentación complementaria	135
		Mi hijo no come: ¿qué debo hacer?	139
		Recomendaciones para incluir alimentos potencialmente alergénicos en los bebés	141

De 3 a 6 meses

De 6 a 9 meses

Conoce el “movimiento libre”: construyendo confianza y autonomía 143

Estimulación de 6 a 9 meses: fomentando el desarrollo integral 145

De 9 a 12 meses

Los primeros dientes de tu bebé 151

Uso responsable de la tecnología para nuestros hijos 152

Estimulación de 9 a 12 meses: nuevas habilidades motoras 156

1 a 3 años

Estimulación de 1 a 3 años: explora, juega y aprende 160

El desarrollo del lenguaje: un proceso vital desde el nacimiento 163

¿Estamos listos para dejar el pañal? 167

¿Cómo manejar las pataletas? 170

Disciplina positiva sin premios ni castigos 173

Decisiones clave: ¿qué colegio es el mejor para tu hijo? 176



Esquema de vacunación infantil

Guía esencial de vacunación para niños de 0 a 5 años en Colombia 180



Cápsulas de Salud

Reflujo gastroesofágico 183

¿Qué son las infecciones respiratorias agudas y cómo detectar los signos de alarma? 188

Alergia alimentaria 190

Gripa o resfriado común 193

Comprendiendo la fiebre: ¿qué hacer y cuándo preocuparse? 195

Estreñimiento 198

Enfermedad diarreica aguda en niños: guía para manejo en casa 202



A close-up photograph of a pregnant woman's bare belly. A hand with light skin and short hair is gently touching the lower right side of the belly. Below the belly, a white tablet lies on a white surface, displaying a black and white ultrasound image of a fetus. At the bottom of the frame, a pair of blue and white patterned baby shoes is visible. The word "Embarazo" is overlaid in white text on a purple rounded rectangle.

Embarazo

Embarazo

El embarazo es un viaje lleno de emociones y descubrimientos. Los próximos nueve meses se tratarán de mucho más que el crecimiento de una nueva vida; serán una travesía interior que transformará cada aspecto de tu ser. Desde el primer momento en que descubres que estás esperando, tu cuerpo, mente y espíritu entran en una fase de cambio. ¡Pero no estás sola! Te acompañaremos en cada paso del camino, brindándote información práctica sobre los aspectos físicos y médicos de esta etapa. Además, nos adentraremos en las profundidades emocionales y psicológicas que también la acompañan, ofreciéndote apoyo emocional para que la puedas navegar con confianza y serenidad.

En esta sección, te guiaremos a través de cada etapa de tu embarazo, comenzando con el primer control prenatal. Exploraremos los síntomas normales y anormales que podrías experimentar, y te daremos consejos sobre vacunación y nutrición, aspectos clave para mantenerte saludable durante estos meses. Además, te explicaremos la relevancia de las ecografías y te ayudaremos a

identificar los signos de alarma que requieren atención médica inmediata.

También abordaremos temas esenciales como la sexualidad y la salud mental en el embarazo, dos aspectos fundamentales para tu bienestar general. Finalmente, te enseñaremos a reconocer y diferenciar los distintos tipos de contracciones, ayudándote a estar preparada para cada fase del parto.

Nuestro objetivo es proporcionarte una guía integral que te permita sentirte informada, segura y empoderada mientras te preparas para recibir a tu bebé. Queremos que te sientas acompañada en cada paso de este viaje, desde las primeras señales hasta el momento en que sostengas a tu bebé en brazos.

¡Bienvenida a la maravillosa aventura del embarazo!



El primer paso hacia un embarazo saludable

Dra. Paola Argüello
Ginecóloga y obstetra

Hace algunos años, el camino hacia la maternidad era diferente: dejábamos los anticonceptivos y, con esperanza, esperábamos una prueba de embarazo positiva. Solo entonces acudíamos al ginecólogo para empezar los controles prenatales.

Hoy sabemos que la preparación comienza antes. Cuando empiezas a soñar con ser madre, es el momento ideal para visitar al ginecólogo. Una evaluación completa de tu salud puede hacer una gran diferencia en el hermoso viaje que estás por comenzar.

En esta consulta, el ginecólogo repasará tu historial médico, identificando cualquier condición que pueda requerir atención. Enfermedades como hipotiroidismo, diabetes, hipertensión o problemas autoinmunes deben ser controladas desde el principio para asegurar un embarazo más saludable y sin complicaciones.

Si has tenido pérdidas gestacionales recurrentes o partos prematuros, este es un momento clave para encontrar soluciones que reduzcan los riesgos en futuros embarazos. También conocerás mejor tus ciclos menstruales, lo que te ayudará a identificar los días más fértiles. El especialista revisará la salud de tu útero y ovarios, asegurando que todo esté listo para recibir a tu bebé.



El papel del ácido fólico

Además de esta evaluación, recibirás recomendaciones importantes para tu bienestar antes y durante el embarazo. Entre ellas, la más esencial es comenzar a tomar ácido fólico al menos tres meses antes de concebir. Esta vitamina actúa como un escudo protector para tu bebé, ayudando a prevenir malformaciones, principalmente asociados a defectos del tubo neural.

Tomar estas medidas anticipadamente hará que tu embarazo, parto y postparto sean más seguros y tranquilos. Numerosos estudios han demostrado que una buena preparación preconcepcional, junto con un control prenatal adecuado, reduce significativamente los riesgos tanto para ti como para tu bebé.

Tu primer vistazo al futuro, el control prenatal inicial

Dra. Paola Argüello

Ginecóloga y obstetra

Este primer encuentro con tu equipo médico no solo es un paso fundamental para garantizar un embarazo saludable, sino también el inicio de un viaje lleno de expectativas, esperanza, e incluso un poco de nervios. **Durante esta visita, se establecerán las bases para el seguimiento médico de tu embarazo, evaluando tanto tu salud como la de tu bebé en desarrollo.**

Más allá de ser una consulta médica, es una oportunidad para comenzar a soñar con el futuro y construir una relación de confianza con tu equipo médico. Es normal experimentar una mezcla de emociones: la alegría de saber que pronto escucharás los latidos de tu bebé, junto con la incertidumbre sobre lo que vendrá. **¡Tranquila! En esta visita, tu médico estará allí no solo para brindarte conocimientos clínicos, sino también para ofrecerte apoyo emocional.**

Antes de la cita, te recomendamos preparar una lista de preguntas y preocupaciones. Esto te ayudará a sentirte más segura y a obtener la información que requieres.

Recuerda, no existen preguntas pequeñas o sin importancia cuando se trata de la salud de tu bebé y la tuya.

¿En qué consiste?

El primer control suele llevarse a cabo entre las 4 y 8 semanas de gestación. Durante este control, se realizarán una serie de exámenes esenciales que permitirán al médico tener una visión completa de tu salud y la del bebé. Estos pueden incluir:

○ Confirmación del emba-

razo: mediante el examen físico y la prueba de embarazo (beta hCG); además, se realizarán otros exámenes como la prueba de hemoglobina y el grupo sanguíneo.

○ Historia médica y fami-

liar: compartirás detalles sobre tus antecedentes de salud y los de



tu familia, lo que ayuda a identificar posibles riesgos y planificar el cuidado adecuado para ti y tu bebé.

○ **Evaluación de síntomas y examen físico:** se revisarán tus síntomas actuales y se llevará a cabo un examen físico general.

○ **Pruebas diagnósticas iniciales:** dependiendo de tus antecedentes y las indicaciones de tu profesional de la salud, es posible que debas someterte a análisis de laboratorio y pruebas para confirmar tu salud y la de tu bebé.

○ **Ecografía temprana:** en algunos casos, se programará una ecografía para confirmar la viabilidad del embarazo y establecer la fecha estimada del parto.

○ **Consejos iniciales:** tu médico te brindará orientación sobre suplementos y otras recomendaciones para llevar un estilo de vida saludable.

○ **Asesoramiento:** tu profesional de la salud te ofrecerá información sobre lo que puedes esperar en los próximos meses y responderá cualquier duda que tengas. Este es un momento excelente para expresar tus inquietudes y curiosidad.



Seguimiento de tu embarazo

Después del primer control prenatal, **es vital continuar con un seguimiento regular para asegurarte de que tanto tú como tu bebé estén en las mejores condiciones.**

La siguiente tabla muestra un esquema general de los controles prenatales recomendados, **te ayudará a visualizar la importancia de cada control y a mantener un registro claro de los cuidados y recomendaciones que recibirás en cada fase:**

Semanas de gestación	Examen clínico	Exámenes de laboratorio	Ecografías	Consejos y educación
4 – 8 semanas	Confirmación del embarazo, historia clínica.	Pruebas de sangre (hemoglobina, grupo sanguíneo, etc.)	—	Suplementación con ácido fólico, estilo de vida saludable.
12 semanas	Evaluación de síntomas, examen físico.	Examen de orina, pruebas de riesgo (prueba combinada o prueba de ADN fetal).	Ecografía de primer trimestre (detección de anomalías).	Información sobre dieta y ejercicio.
20 semanas	Evaluación general, monitoreo de presión arterial.	Examen de orina, pruebas de glucosa si hay antecedentes.	Ecografía morfológica (evaluación del desarrollo fetal y placenta).	Preparación para el parto, clases prenatales.
24 semanas	Revisión de síntomas, examen físico.	Prueba de tolerancia a la glucosa (para detectar diabetes gestacional).	—	Planificación del parto, estrategias de manejo del dolor.
28 semanas	Evaluación general, control de peso y presión arterial.	Examen de sangre (hemoglobina, prueba para anemia).	—	Preparación para el cuidado del recién nacido. Señales de alerta.
32 semanas	Monitoreo de crecimiento fetal, evaluación general.	Examen de orina, pruebas de grupo B estreptococo.	—	Revisión del plan de parto, estrategias para el parto.
36 semanas	Evaluación de posición fetal, preparación para el parto.	—	—	Revisión final del plan de parto, señales de inicio de trabajo de parto.
38 - 40 semanas	Evaluación final, monitoreo del bienestar fetal y de la madre.	—	—	Preparación para el parto, confirmación de detalles del parto.

El primer control prenatal es solo el comienzo de un viaje lleno de descubrimientos y cuidados continuos. **Conforme avances en tu gestación, estas consultas regulares se convertirán en una parte fundamental de tu rutina**, brindándote oportunidades para abordar cualquier tema y celebrar los hitos en el desarrollo de tu bebé. Asegúrate de seguir el calendario de controles prenatales y de utilizar esta tabla como referencia para entender mejor el proceso.

Síntomas del embarazo: ¿qué esperar?

Dra. Luisa Rodríguez

Ginecóloga y obstetra

Son tantos los cambios que atravesamos y tan inespecíficos que muchas veces no podrás reconocer si estás enferma o no. **Te brindamos una guía sobre lo que sucederá:**

◦ *Primer trimestre*

Durante los primeros meses, los cambios externos son mínimos, pero al interior sucederán muchas cosas. **Primero, la ausencia de tu menstruación**, aunque algunas personas en capacidad de gestar con ciclos irregulares, no lo notarán con tanta facilidad. **Luego, la náusea con o sin vómito, inflamación y distensión en tus mamas, aumento de la salivación, aumento de la frecuencia con que vas al baño y la fatiga, pueden convertirse en parte de tus días.** Podrás sentir un dolor en la parte baja del abdomen, tener estreñimiento, reflujo, calambres y hormigueo en tus extremidades, cansancio, cambios en la coloración de la piel en algunas partes de tu cuerpo, dificultad para dormir y/o cambios de humor.

¡Recuerda! Cada cuerpo es diferente, y no todas experimentan los mismos síntomas.

Síntomas frecuentes y cómo manejarlos

Náusea en el embarazo: es uno de los primeros síntomas, afectando a más de la mitad de la población gestante. **Se asocia a cambios en la hormona del embarazo (GHC) y en los niveles de azúcar en sangre.** Estas son las recomendaciones para aliviar la náusea:



Come pequeñas cantidades de alimentos a lo largo del día.



Mantén una buena hidratación.

El jengibre en té o caramelos puede ayudar a reducir esta sensación.



Mastica hielo.

Realiza un diario de alimentos y olores, para que reconozcas y evites aquellos que detonan este síntoma.



Acidez y reflujo en el embarazo: son síntomas muy comunes, y aunque puede empezar desde el primer trimestre, es más frecuente y molesto en las últimas etapas. La progesterona, hará que la musculatura de tu tracto digestivo se relaje y afecta el esfínter que conecta tu esófago con el estómago.

Se disminuye la frecuencia de los movimientos intestinales, favoreciendo un vaciamiento gástrico lento. Entonces, notaremos que el estómago se llenará con mayor facilidad y los alimentos tenderán a rebosar el estómago y devolverse por tu esófago generando este molesto síntoma.

¿Cómo aliviarlo?



Come en porciones pequeñas varias veces al día para que tu estómago no se llene tan rápido ni tan fácil.



Come despacio y mastica bien los alimentos.



Espera **entre 2 y 3 horas** después de comer para acostarte.



Reduce el consumo de chocolate, mentolados, cafeína y alimentos grasos u hojaldrados.



Eleva la cabecera de tu cama: con ladrillos o libros en las patas traseras para que esta se incline un poco.





¿Cuándo consultar al especialista?

A continuación enlistamos una serie de situaciones de alarma para que consultes en caso de presentarlas:

Sangrado vaginal: cualquier sangrado durante la gestación significa que tu embarazo puede estar en riesgo.

Náusea y vómito: es posible que estos síntomas se salgan de control e impidan tu adecuada alimentación o que desempeñes tus actividades diarias con tranquilidad. Hacia la semana 8-12 y entre la 16-20 existen dos picos hormonales importantes donde estos síntomas pueden intensificarse. Si no puedes ingerir alimentos o te encuentras deshidratada, es pertinente consultar.

Cistitis: las infecciones durante el embarazo pueden aumentar el riesgo de pérdida de la misma. Si el aumento de la frecuencia se acompaña de ardor, sensación de vaciamiento incompleto, necesidad de hacer fuerza para iniciar la micción, orina con sangre o con pus, es mejor consultar.

Disnea: a medida que tu bebé va creciendo, va ocupando espacio en tu abdomen y puede disminuir la capacidad de tus pulmones. Si la sensación de falta de aire empieza a manifestarse en reposo o se asocia a fiebre, pitidos en el pecho, tos, estornudos, taquicardia o necesidad de respirar muy rápido, será un signo de alarma.

Fiebre: esta siempre indicará que hay algo mal en tu cuerpo. Debes acudir al médico para estudiarla.

Segundo y tercer trimestres

Superamos la semana 14 de tu embarazo y es aquí cuando empiezas a notar los cambios físicos. **Tu vientre se redondea, tus caderas se ensanchan y empiezas a sentir los primeros movimientos de tu bebé (semana 18-20).** Las contracciones de Braxton Hicks, también llamadas "contracciones falsas", pueden aparecer acercándonos a la semana 28. **Este período suele ser más cómodo, y a medida que te adaptas a las sensaciones, disfrutas más del embarazo.** Notarás que el crecimiento de tu bebé empieza a ser más rápido y podrán intensificarse el dolor pélvico, el dolor lumbar y la fatiga.

Signos de alarma

Adicional a los mencionados ya para tu primer trimestre, podrán aparecer nuevas situaciones que deberás tener en cuenta para acudir al servicio de urgencias:

Amniorrea: la pérdida de líquido a través de tu vagina es un signo de que la bolsa que habita tu bebé podría estar rota. Debes acudir de inmediato para evaluación.

Contracciones: si bien el bebé empieza a acomodarse y tu útero realiza una que otra contracción falsa, no es normal que estas sean intensas y regulares (3-5 en 10 minutos). Si notas que esto está sucediendo debes acudir de inmediato para descartar un trabajo de parto pretérmino.



Dolor de cabeza: una vez hayas pasado la semana 20, el dolor de cabeza que no mejora con acetaminofén y que se asocia a otros síntomas como inflamación de manos y pies que no mejoran con el reposo, dolor en la boca del estómago que no mejora con alimentación, visión borrosa y/o pitos en los oídos, podría implicar que estás desarrollando una preeclampsia, condición que cambia el panorama con respecto a la finalización de tu embarazo y que requiere una vigilancia muy cuidadosa.

Ausencia de movimientos fetales: más o menos, hacia la semana 18 empezarás a percibir los movimientos de tu bebé. Lo normal es que en un lapso de 2-3 horas le sientas mover al menos una vez. Si no le has sentido en este lapso de tiempo, la recomendación es iniciar un periodo de 30 minutos de estímulo; si no consigues en esa media hora que el feto se mueva, es pertinente asistir de inmediato a urgencias.

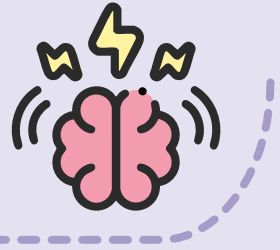


Hipertonía uterina: en ningún momento el dolor debe ser intolerable o sostenido en el tiempo.



Contracciones en el contexto de una persona gestante con 2 cesáreas previas: tu útero no toleraría un trabajo de parto por las cicatrices que tiene, es posible que durante el trabajo de parto ocurra una ruptura uterina y se debe evitar este desenlace a toda costa.

Convulsiones y alteraciones de la consciencia: estos síntomas podrían ser la señal de que tienes una complicación severa que requiere una finalización inmediata de tu embarazo.



Vacunas en el embarazo, *tu escudo para proteger dos vidas*

Dra. María Alejandra Mera Alarcón
Ginecóloga y obstetra

La vacunación es una herramienta pequeña pero poderosa que te protege contra enfermedades graves antes de entrar en contacto con ellas. Al vacunarnos, nuestro sistema inmunitario se fortalece al aprender a resistir ciertas infecciones específicas mediante la producción de anticuerpos.¹

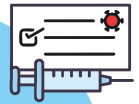
Durante el embarazo, la vacunación es fundamental, ya que protege no solo tu salud, sino también la de tu bebé en tres etapas clave:

Antes del embarazo

Es importante completar tu esquema de vacunación antes de concebir, incluyendo vacunas como sarampión², rubéola², entre otras.

Estas protegen contra infecciones que, debido a los cambios en el sistema inmunológico durante el embarazo, pueden afectar con mayor gravedad, como la gripe.²

Lo ideal es que, durante la planeación del embarazo, tú y tu pareja se aseguren de tener al día sus esquemas de vacunación.



Referencias. 1. CDC. Embarazo y vacunas. 2025.<https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/pregnancy.html> | **2.** CDC. Vacunas recomendadas en el embarazo. 2024.

<https://www.cdc.gov/vaccines-pregnancy/recommended-vaccines/index.html> | **3.** CDC. Seguridad de la vacuna contra influenza en embarazo. 2024. <https://www.cdc.gov/flu/vaccine-safety/vaccine-pregnant.html> | **4.** ACOG. Vacuna Tdap en el embarazo. <https://www.acog.org/womens-health/faqs/the-tdap-vaccine-and-pregnancy> | **5.** CDC. Tdap durante el embarazo. 2025. <https://www.cdc.gov/pertussis/vaccines/tdap-vaccination-during-pregnancy.html> | **6.** CDC. Guías de vacunación en gestantes. 2025. <https://www.perinatology.com/Reference/Guidelines%20for%20Vaccinating%20Pregnant%20Women%20CDC%201.4.2026.pdf> | **7.** ACOG. Actualización de inmunización materna. 2025. <https://www.acog.org/news/news-releases/2025/08/acog-releases-updated-maternal-immunization-guidance-covid-influenza-rsv> |

Durante tu embarazo, es importante que recibas dos vacunas en cada brazo para maximizar la protección.

Durante el embarazo

La vacunación durante el embarazo no solo protege a ti, sino también al bebé, quien recibe anticuerpos a través de la placenta.¹ Por ejemplo, las vacunas contra la influenza o la del Virus Sincitial Respiratorio previenen infecciones que podrían afectar al recién nacido en sus primeros meses de vida.^{3, 10}

Beneficios de la vacunación durante el embarazo:

-  Te protege tanto a ti como a tu bebé, desde el embarazo hasta la lactancia.¹
-  Tu bebé recibirá defensas adicionales desde el momento de nacer.¹
-  Los anticuerpos llegarán al bebé a través de la placenta.¹

¿Cuáles son las vacunas recomendadas durante el embarazo?

Influenza: una dosis a partir de la semana 14.¹² Previene complicaciones respiratorias, protegiendo a la madre como al recién nacido.³

TdaP (Tétanos, Difteria, Tos ferina): una dosis única por embarazo, desde la semana 20.¹⁴ Protege contra tétanos neonatal y tos ferina.^{4,5}

SARS-CoV-2: Se recomienda una dosis única en todos los casos desde la semana 12, independientemente de si la paciente ha sido previamente vacunada. Esto se debe a que el virus continúa circulando y presenta variantes que siguen evolucionando, por lo que la vacunación en cada gestación ayuda a mantener la protección materna y neonatal.^{7,8,15}

VSR (Virus Sincitial Respiratorio): recomendado entre semana 28 y 36.¹³ Protege contra bronquiolitis en los primeros meses de vida.^{10,16}

¹⁸ OMS. Vacunación contra COVID 19. 2024.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/covid-19-vaccines/advice> | ⁹.

CDC. Vacunas y lactancia. 2024.

<https://www.cdc.gov/breastfeeding-special-circumstances/hcp/vaccine-medication-drugs/index.html>



Vacunación específica

Algunas vacunas, como las de hepatitis B, meningococo y rabia, son necesarias en situaciones especiales y tu médico te indicará cuándo deben aplicarse.^{2,6}

Vacunas que no se deben aplicar durante el embarazo

Las vacunas que contienen virus vivos atenuados, como la triple viral (sarampión, rubéola, parotiditis) y la varicela, no deben administrarse durante el embarazo.⁶ Es ideal completar el esquema antes de concebir, pero si no fue posible, puedes terminarlo después del parto.

¿Qué pasa con las personas que conviven contigo?

Es recomendable que las personas cercanas, incluida tu pareja, estén al día con sus vacunas, incluso con aquellas que contienen virus vivos. La vacunación de tus convivientes, especialmente con la TdaP, protege tanto a ti como a tu bebé.⁵

Con una adecuada planificación y cuidado, tanto tú como tu bebé estarán protegidos en todas las etapas.

Protección desde el primer respiro

Teniendo en cuenta que las embarazadas comparten todo con su bebé, incluso el paso a través de la placenta de los anticuerpos maternos, estos van a ser defensas frente a enfermedades que pueden ser muy graves e incluso mortales en los primeros meses de vida.¹ De esta forma, tu pequeño estará protegido desde el primer momento hasta que pueda recibir su propio esquema de vacunación.

La lactancia materna no contraindica ninguna vacuna ni en ti ni en tu bebé, y te ofrece una capa adicional de protección.⁹ Un ejemplo de ello es la vacunación contra SARS-CoV-2, que puede aplicarse sin inconvenientes durante el puerperio.^{7,8}

| 10. CDC. Vacuna VSR en embarazo. 2024.

<https://www.cdc.gov/rsv/hcp/vaccine-clinical-guidance/pregnant-people.html> | **| 11.** Organizaciones científicas. Llamado a la vacunación en embarazo.

<https://www.acog.org/programs/immunization-infectious-disease-public-health/maternal-immunization-task-force/immunization-for-pregnant-women-a-call-to-action> | **| 12.** MinSalud Colombia. Lineamientos influenza estacional. 2019.

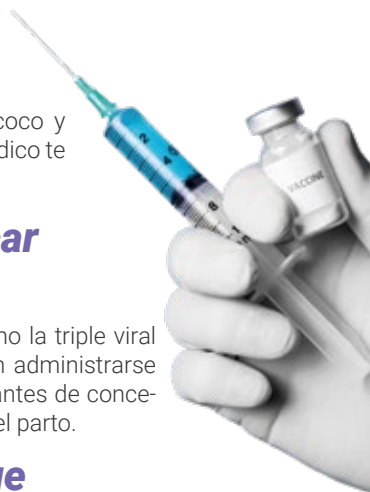
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ET/lineamientos-vacunacion-contr-a-influenza.pdf> | **| 13.** MinSalud Colombia. Lineamiento vacuna materna VSR. 2025.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/lineamiento-tecnico-operativo-vacuna-materna-vsr-pai-gestantes-28-36.pdf> | **| 14.** MinSalud Colombia. Ajuste esquema tosferina. 2025.

<https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/ajuste-esquema-vacunacion-tosferina.aspx> | **| 15.** MinSalud Colombia. Resolución 118 de 2026 (COVID 19).

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resolucion%20No%20118%20de%202026.pdf | **| 16.** MinSalud Colombia. Vacuna materna VSR incorporada al PAI. 2025.

<https://www.minsalud.gov.co/CC/Noticias/2025/Paginas/minsalud-incorpora-vacuna-sincial-al-pai.aspx>





Protege a tu recién nacido
contra la enfermedad del
Virus Sincitial Respiratorio
(VSR).

El **VSR** es un virus
respiratorio que
puede enfermar
gravemente a tu
bebé.¹



*Habla con tu ginecólogo-obstetra sobre las
medidas de protección antes de que tu bebé nazca*

Conoce más sobre el **VSR** y pon la
prevención como prioridad en tu lista:



Ingresa ahora a

www.pfizerconmigo.com.co

o escanea el código QR

**¡Explora todo lo que
tenemos para ti!**

Nutrición durante el embarazo: una guía para mamás

Katerine Villa
Nutricionista



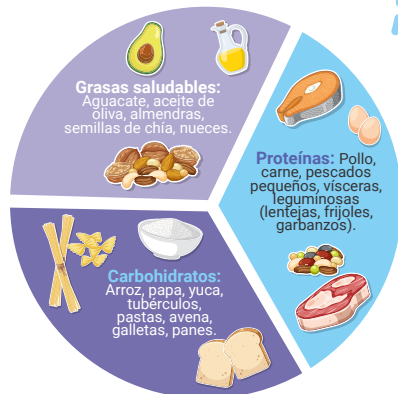
El inicio del embarazo es un momento crucial en el que una alimentación consciente, flexible y saludable, puede marcar una gran diferencia para tu salud y la de tu bebé. Desde el principio, **es esencial enfocar una alimentación variada y equilibrada** que proporcionan proteínas, carbohidratos complejos, grasas saludables y micronutrientes esenciales. **Esto no solo favorece el desarrollo óptimo de tu bebé, sino que también promueve tu bienestar general.**

Además, iniciar los controles prenatales desde el principio te permitirá recibir orientación especializada y comenzar con la suplementación necesaria, asegurando que ambos reciban el apoyo nutricional adecuado a lo largo de esta importante etapa.

Energía extra

A medida que tu bebé crece, tu cuerpo también necesita un poco más de energía. A partir del segundo trimestre, un incremento del 10 al 20% en las calorías diarias suele ser suficiente, lo que se traduce en unas 200 a 300 calorías más (un refrigerio más en tu día a día). Sin embargo, lo más importante no son las calorías en sí, sino los nutrientes que tanto tú como tu bebé necesitan, como proteínas, grasas, hierro, selenio, calcio, colina y vitamina D, entre otros. Cada gestación es única, por lo que es recomendable consultar con un especialista para ajustar esta cantidad según tus necesidades.

Algunas opciones para cumplir con estas recomendaciones son:



Macronutrientes

Mantener un equilibrio en la alimentación, se recomienda que **las proteínas representen aproximadamente el 15 al 20% de tu ingesta diaria, los carbohidratos un 55% y las grasas un 25 a 30%.**

Micronutrientes

El ácido fólico, el calcio y el hierro desempeñan un papel crucial durante el embarazo. A menudo, es necesario complementar tu alimentación para alcanzar niveles adecuados de estos nutrientes esenciales. La suplementación debe ser bajo la guía

de tu médico, quien te indicará cuándo iniciar, ajustar o suspender la suplementación, asegurando así que obtengas los beneficios necesarios sin exceder las dosis recomendadas.

Vitaminas y suplementos

Ácido fólico: es esencial para la formación y desarrollo del tubo neural de tu bebé. Se recomienda comenzar a tomarlo antes de quedar embarazada y continuar durante todo el embarazo.

Hierro: fundamental para prevenir la anemia y apoyar el crecimiento saludable de tu bebé. Aunque puedes obtenerlo a través de la alimentación, a menudo es necesario complementar.

Calcio y vitamina D: esenciales para el desarrollo de los huesos de tu bebé y para mantener la salud ósea durante el embarazo. Incluye alimentos ricos en estos nutrientes y considera suplementos si es necesario.

Alimentos a evitar durante el embarazo

Carnes y huevos poco cocidos: evita carnes crudas o poco cocidas y huevos a medio cocinar para reducir el riesgo de infecciones como la toxoplasmosis.

Pescados grandes: limita el consumo de pescados grandes, como el pez espada, debido a su alto contenido de mercurio. Opta por opciones más seguras como el salmón, las sardinas y la tilapia. En caso del atún, no consumas atún más de una o dos veces por semana.

Patés y lácteos no pasteurizados: evita patés y productos lácteos sin pasteurizar, que pueden contener bacterias perjudiciales como la *Listeria*. Opta por productos pasteurizados.

Cafeína: puedes consumir hasta 3 tazas de café al día (no más de 300 mg de cafeína). Si consumes otros alimentos con cafeína, ajusta tu ingesta en consecuencia.

Alimentos que recomiendo con mayor frecuencia

Todos los alimentos ofrecen nutrientes valiosos durante el embarazo, pero algunos son especialmente esenciales debido a su aporte nutricional. A continuación, te presento una lista de alimentos que destacan por sus beneficios específicos para la gestación:

Huevos
Espinacas
Guayaba y frutas fuentes de vitamina C
Arándanos
Yogur sin azúcar añadida
Pescado (incluyendo salmón)
Leguminosas (lentejas, frijoles, garbanzos)
Nueces y semillas de chía
Aguacate

Es fundamental que consultes con tu médico y un nutricionista para determinar tus necesidades específicas y la dosificación adecuada de cualquier suplemento. Ellos te guiarán en cada paso, asegurando que tanto tú como tu bebé reciban todos los nutrientes necesarios para un embarazo saludable y lleno de bienestar. ¡Cuida de ti y de tu bebé con amor y atención!



G&stavit[®] DHA

MULTIVITAMÍNICO PRENATAL

• **Único**

Multivitamínico con DHA
en Cápsula Blanda con
la exclusiva **CUBIERTA
ENTÉRICA PROCAPS**



G&stavit DHA es una cápsula blanda con cubierta entérica. Multivitamínico prenatal con DHA. COMPOSICIÓN: Cada cápsula blanda con cubierta entérica contiene: Vitamina A palmitato (17.700.000 u.i./g) equivalente a 2664 UI de Vitamina A 1.56710 mg. Vitamina D3 (1.200.000 u.i./g) equivalente a 200 UI de Vit D3 40000 mg. de di-alfa tocoferil acetato/ Vitamina E sintética. Equivalente a 10 UI de Vitamina E 10.00000 mg. ascorbato de sodio equivalente a 70 mg de Ác. ascórbico. 78.73330 mg. Isonitratina (Quinaglin) 1.0000 mg. Isonitratina (Quinaglin) 120.00000 mg. Nicotinamida 17.00000 mg. Pridoxina Quilidato (Vib) 4.00000 mg. Ácido fólico (equivalente a 400 mcg de ácido fólico) 40000 mg. Vitamina B1 (1.1.1.000) equivalente a 2,2 mg de Vit B1 2.20000 mg. Vitamina B6 (equivalente a 30 mg de Hierro) 91.26920 mg. Carbonato de Calcio (heavy) (40% de Ca) equivalente a 125 mg de Calcio 31.50000 mg. Óxido de Zinc (80,35% Zinc) equivalente a 15 mg de Zinc 18.67100 mg. Ácido 25-OH coque (vitamin D3) 100.000 mg. DHA 300 mg. INDICACIONES: Complemento multivitamínico prenatal con DHA. VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. DOSIFICACIÓN: 1 cápsula al día tomada con el almuerzo. CONTRAINDICACIONES: No se debe utilizar en caso de alergia a los componentes biológicos. La hipervitaminosis D puede causar calcificación excesiva de los huesos y tejidos blandos. El DHA no ha mostrado efectos adversos en los ensayos clínicos. ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: Cuidado con la sensibilidad a los componentes o derivados de productos marinos. PRESENTACIÓN: Caja x 30 cápsulas blandas con cubierta entérica. Registro Sanitario INVIMA 2010A-0010993.

Es un medicamento. No exceder su consumo. Leer indicaciones y contraindicaciones en el empaque. Si los síntomas persisten consulte a su médico.

Actividad física para un embarazo saludable

Sandra Alejo

Psicóloga

El embarazo es un periodo de cambios profundos para el cuerpo de la mujer. Estos cambios no solo son visibles a nivel estético, sino que se manifiestan en todas las dimensiones de tu vida, influyendo en tu bienestar y calidad de vida. Durante esta etapa, todos los sistemas del cuerpo trabajan de manera diferente, adaptándose a las nuevas necesidades tanto de la madre como del bebé en crecimiento. Estos cambios, aunque biológicos, pueden resultar exigentes, y es por eso que mantener un acondicionamiento físico adecuado puede ser de gran ayuda para garantizar la adaptación.

Cambios en el cuerpo de una mujer embarazada

Algunos de los cambios más comunes que ocurren en el cuerpo durante el embarazo incluyen:

○ Sistema respiratorio

Los pulmones adaptan su capacidad y la respiración puede volverse más superficial o torácica a medida que el bebé crece, especialmente hacia el final del embarazo.

○ Sistema cardiovascular

El corazón cambia ligeramente de posición debido a la presión del útero en expansión, el volumen sanguíneo aumenta, y pueden presentarse variaciones en el ritmo cardíaco.

○ Útero

Este órgano se expande hasta 500 veces su tamaño normal, lo que requiere un aumento significativo del flujo sanguíneo.

○ Sistema digestivo

Los cambios hormonales pueden afectar el funcionamiento digestivo, provocando síntomas como reflujo o estreñimiento.



Estos cambios también afectan al sistema muscular y a otras estructuras del cuerpo. Por esta razón, mantener el movimiento es crucial durante el embarazo, no solo te ayudará a sobrellevar los retos propios de esta etapa, sino que también preparará tu cuerpo para el parto.

Durante el embarazo, es fundamental adaptar el cuerpo a los nuevos cambios de forma que no impacten negativamente en la salud a largo plazo. Por ello son ideales las técnicas de ejercicio funcional, que permitan una respuesta del organismo a las exigencias provocadas por el aumento del peso, presión y desplazamiento de los órganos y otros cambios mencionados anteriormente.

Preparación para el parto y posparto

Un plan de ejercicios bien diseñado puede preparar al cuerpo para el trabajo de parto, facilitar un parto natural y promover una recuperación rápida después del nacimiento del bebé. Este acondicionamiento físico es clave para que el cuerpo pueda retomar sus funciones normales en la etapa del posparto.

Tip

Escucha a tu cuerpo

Es fundamental estar en sintonía con tu cuerpo y conocer tus límites, ya sea que hayas sido activa antes del embarazo o estés comenzando ahora. El uso del movimiento es clave para adaptar tu cuerpo al proceso tan exigente que implica la gestación, ayudándote a mantener el bienestar físico y emocional a lo largo de esta etapa.

Patrones de respiración

La respiración adecuada es esencial para tu bienestar físico y emocional. Oxigenar tu cuerpo y al bebé ayuda a liberar tensión, reducir la inflamación y mejorar la función de todos los sistemas del cuerpo.

Relajación y meditación

Incorporar prácticas de relajación y meditación puede prevenir la depresión prenatal y posparto, ayudándote a mantener una mentalidad positiva y fortalecer tu autoestima mientras te preparas para los desafíos del parto y la crianza.



¡Los primeros retratos!

Guía completa de ecografías

Dra. María Alejandra Mera Alarcón

Ginecóloga y obstetra

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda **realizar al menos ocho visitas prenatales durante el embarazo**, en las cuales la futura madre reciba atención de profesionales de la salud. **Estas consultas son fundamentales para evaluar el bienestar tanto de la madre como del bebé.**

La OMS sugiere que **la primera visita se realice antes de la semana 10 de gestación**. Este primer control, que debe llevarse a cabo por un médico o un profesional de enfermería, permite evaluar el estado inicial del embarazo, asegurarse de que todo se esté desarrollando adecuadamente, informar a la madre sobre sus derechos y deberes, conocer las leyes sobre la interrupción voluntaria del embarazo, **solicitar los exámenes del primer trimestre e identificar posibles factores de riesgo.**

Los controles prenatales se efectúan mensualmente hasta la semana 36 y, a partir de entonces, cada 15 días hasta la semana 40.

Se recomienda realizar **al menos dos ecografías obligatorias durante el embarazo**. No obstante, pueden llevarse a cabo ecografías adicionales según la solicitud de la madre o la indicación del médico, dependiendo de la condición del embarazo.

Primera ecografía

Esta ecografía se realiza de manera temprana, por vía transvaginal, con el objetivo de identificar un embarazo en sus primeras etapas. **Permite confirmar que el embarazo esté localizado dentro del útero, determinar si es único o múltiple, y verificar la presencia de un embrión con latido cardíaco.** En caso de confirmarse, también es posible estimar la fecha probable de parto.



Ecografía de tamizaje genético: 11 a 13,6 semanas

Esta ecografía, una de las dos obligatorias durante el embarazo, se realiza por vía abdominal entre la semana 11 y la 13,6. En este período, se pueden identificar marcadores que indican el riesgo de que el bebé presente algún síndrome genético, como el síndrome de Down. Además, se evalúa el desarrollo físico del bebé para asegurar que las principales estructuras se están formando correctamente.



Doppler de las arterias uterinas

Realizada por vía abdominal, esta ecografía a color, normalmente combinada con la ecografía de tamizaje, analiza el flujo sanguíneo desde las arterias de la madre hacia la placenta. Si se detecta alguna alteración en este flujo, podría indicar un riesgo de preeclampsia, una condición caracterizada por presión arterial elevada. Este tipo de ecografía es especialmente útil cuando las ecografías regulares han señalado posibles complicaciones en el bebé.



Ecografía de detalle anatómico: 18 a 23,6 semanas

Esta es la segunda ecografía obligatoria durante el embarazo debido a su importancia. Como su nombre lo indica, en esta etapa el bebé ya está completamente formado, lo que permite un análisis detallado de todos sus órganos, su peso y su velocidad de crecimiento, así como la determinación del sexo. Además, se puede realizar una cervicometría, que es una ecografía transvaginal para medir el largo del cuello uterino, ayudando a predecir el riesgo de parto prematuro.



Ecografía 3D o 4D: 26 a 28 semanas

Esta ecografía, frecuentemente solicitada por las madres, permite ver al bebé en tercera o cuarta dimensión, mostrando sus rasgos con mayor detalle y observando sus movimientos. Aunque suele realizarse con fines estéticos, también es útil para evaluar posibles malformaciones. Es importante recordar que no existe un límite en la cantidad de ecografías permitidas durante el embarazo, ya que no representan ningún riesgo para el feto.



Ecografías de control de crecimiento: 28 a 32 semanas

A partir de la semana 22, el bebé ya está completamente formado. Las ecografías en esta etapa se enfocan en verificar que el crecimiento y la maduración de los órganos progresen adecuadamente. Se recomienda realizar una ecografía de control alrededor de la semana 28 o 32, y, según el desarrollo del bebé, repetirla hacia la semana 37 o 38, según la indicación médica y la condición de la madre.



Urgencias obstétricas: signos de alarma en el embarazo

Dr. Jaime Olivos

Ginecólogo y obstetra

El embarazo es un viaje emocionante, pero también puede presentar complicaciones que requieren **atención médica urgente**. Las urgencias obstétricas son situaciones que ponen en riesgo **la vida de la madre y/o del bebé**, por lo que es fundamental saber identificarlas para actuar a tiempo. Aquí te contamos **cuáles son las más comunes y cómo reconocerlas** en cada etapa del embarazo.

Cada trimestre del embarazo tiene características propias:

○ Primer trimestre

(semana 1 a 12)

Es el periodo con mayor riesgo de aborto y el más incómodo para la madre debido a las náuseas y a los vómitos. Durante estas semanas se forman los órganos del feto.

○ Segundo trimestre

(semana 13 a 26)

A partir de la semana 14 es posible monitorear el desarrollo de los órganos del bebé. Entre la semana 18 y 20 se empiezan a sentir los primeros movimientos fetales.

○ Tercer trimestre

(semana 27 a 40)

Esta es la etapa final del embarazo, cuando el feto alcanza la viabilidad; es decir, la capacidad de sobrevivir si nace prematuramente.



El embarazo dura alrededor de 40 semanas. Si el bebé nace antes de las 37 semanas, se considera prematuro.

Urgencias más comunes

Primer trimestre

Sangrado: puede ser señal de un aborto, embarazo ectópico o embarazo molar.

Vómito excesivo: aunque las náuseas son normales, el vómito persistente puede causar deshidratación, pérdida de peso y otros problemas.

Dolor abdominal: aunque es común, el dolor severo puede estar asociado con complicaciones como el embarazo ectópico.

Segundo trimestre

Sangrado genital: puede indicar problemas como una pérdida gestacional, implantación anormal de la placenta o desprendimiento prematuro de la misma.

Falta de movimientos fetales: después de la semana 20, la ausencia de movimientos del bebé puede ser una señal de alerta.

Diabetes gestacional e hipertensión: a partir de la semana 20, pueden aparecer complicaciones como niveles altos de azúcar o hipertensión. Estos pueden manifestarse con síntomas como visión borrosa, dolor de cabeza persistente, zumbidos en los oídos, hinchazón en manos o pies y dolor en la boca del estómago.

Tercer trimestre

Ruptura de membranas: la salida de un líquido claro con olor característico puede indicar la ruptura prematura de la bolsa amniótica, lo que aumenta el riesgo de parto prematuro.

Actividad uterina prematura: las contracciones antes de tiempo pueden desencadenar un parto prematuro.

Sangrado genital: puede ser causado por un desprendimiento precoz de la placenta.

Síntomas de preeclampsia: incluyen visión borrosa, zumbidos en los oídos, dolor de cabeza intenso, hinchazón y presión arterial elevada.



Ante cualquiera de estos síntomas, no dudes en comunicarte con tu médico. Tu bienestar y el de tu bebé son la prioridad, y actuar a tiempo puede marcar una gran diferencia.

Síntomas a tener en cuenta en cualquier etapa del embarazo

Fiebre alta: podría ser señal de una infección y requiere atención inmediata.

Síntomas urinarios: ardor al orinar o cambios en el color de la orina pueden ser signos de una infección.

Síntomas respiratorios: una tos persistente o dificultad para respirar puede indicar complicaciones.

Accidentes y traumas durante el embarazo

Es importante tener en cuenta que caídas, golpes o accidentes de tránsito también pueden afectar el bienestar del bebé, por lo que siempre es recomendable consultar al médico si ocurre un accidente.



Causas más frecuentes de consulta de urgencias durante el embarazo

Sangrado vaginal intenso: un ligero sangrado puede ser normal, pero si es abundante, consulta a tu médico.

Dolor abdominal agudo: un dolor intenso podría ser señal de problemas graves como un embarazo ectópico.

Contracciones prematuras: las contracciones antes de la semana 37 requieren atención médica.

Pérdida de líquido amniótico: una pérdida repentina de líquido claro puede indicar una ruptura prematura de membranas.

Hinchazón y dolor en las piernas: si se acompaña de dolor o enrojecimiento, puede ser signo de trombosis o preeclampsia.

Dolores de cabeza intensos: si vienen acompañados de visión borrosa o dolor abdominal, pueden ser indicativos de preeclampsia.

Cambios en la visión: alteraciones visuales repentinas también pueden ser un signo de preeclampsia.

Fiebre alta: si no baja con medicamentos, consulta a urgencias.

Disminución de los movimientos del bebé: si sientes que el bebé se mueve menos de lo habitual, especialmente después de la semana 28, acude al médico.

Sensaciones extrañas y desvanecimientos: pueden ser signos de anemia o presión arterial baja, por lo que es importante buscar atención médica.

Disfrutando la sexualidad en el embarazo

Dra. Paola Argüello
Ginecóloga y obstetra

La sexualidad durante el embarazo es un tema que aún genera dudas y tabúes, lo que puede complicar la comunicación entre las parejas. **Es natural que los hombres teman que la actividad sexual afecte la gestación, mientras que las mujeres pueden sentir ansiedad por los cambios en su cuerpo.** Este periodo está lleno de emociones, como la felicidad y la incertidumbre, que también impactan la intimidad.

Cambios anatómicos y hormonales

A medida que avanza el embarazo, tanto la mujer como el hombre experimentan transformaciones emocionales y físicas. Según estudios, la vida sexual tiende a disminuir en el primer y tercer trimestres, mientras que aumenta en el segundo.

Estos cambios pueden llevar a las parejas a explorar nuevas posiciones, pero la incomodidad puede hacer que eviten la intimidad. Fomentar la confianza es esencial para expresar deseos y preocupaciones, recordando que la sexualidad abarca mucho más que la penetración, incluyendo caricias y juegos.

Factores que afectan la frecuencia sexual

Primer trimestre

Durante el primer trimestre, la adaptación al nuevo rol de padres puede ser desafiante. Las hormonas que apoyan el embarazo pueden causar inestabilidad emocional, y síntomas como náuseas y sensibilidad mamaria suelen reducir el deseo sexual. El miedo a sangrados o pérdidas es una preocupación común, aunque es poco frecuente.



Segundo trimestre

A medida que las náuseas disminuyen, muchas parejas experimentan un renacer en su vida sexual. La conexión emocional con el bebé, a medida que se perciben los movimientos fetales, genera confianza. Además, el aumento del flujo vaginal facilita la intimidad, contribuyendo a una experiencia más placentera.

Tercer trimestre

En el tercer trimestre, la frecuencia sexual puede disminuir debido a la incomodidad física y el temor a desencadenar el parto. Sin embargo, **tener relaciones sexuales puede ser beneficioso para iniciar el trabajo de parto**, ya que el semen contiene prostaglandinas que ayudan a dilatar el cuello uterino.

La sexualidad durante el embarazo es única para cada pareja y puede experimentar altibajos, pero sí es posible disfrutar de esta etapa de manera saludable, siempre y cuando se cuente con la información adecuada.

Solo en casos específicos y siguiendo las recomendaciones médicas se debe considerar la suspensión de la penetración. Recuerda que la sexualidad incluye mucho más que solo la penetración; no subestimes el poder de las caricias y los juegos en este momento tan especial.



La salud mental durante la gestación

Dra. Marcela Gutiérrez

Pediatra y doula

Convertirse en madre representa un desafío. A menudo, pensamos en la gestación solo como una serie de cambios físicos, pero sabemos que estas transformaciones también afectan nuestras emociones y nuestra mente. Solemos explicar estos cambios con la idea del “instinto materno”. Sin embargo, las neurociencias, que estudian cómo funciona nuestro cerebro, **han identificado este proceso transformador como la “matrescencia”**. La matrescencia abarca todos los cambios que, gracias a las hormonas de la gestación (especialmente los estrógenos), ocurren en nuestro cerebro para hacerlo más receptivo al cuidado de un bebé, que se comunica principalmente a través de su llanto. En otras palabras, es como un abono que nos brinda la naturaleza para que nuestra capacidad de cuidar “florezca”. Sin embargo, más allá de estos cambios, la interacción continua con nuestro bebé es fundamental para permitir que esa conducta maternal se exprese plenamente.

Construyendo la identidad materna

Con los cambios neurológicos que ocurren en nuestro cerebro, es natural experimentar transformaciones en nuestra forma de ser y de comprender el mundo. Aunque la maternidad es una crisis vital esperada, cada mujer la vive de manera particular. Si bien es un evento natural, no siempre es una “dulce espera”. Esto depende de múltiples factores: la historia personal de la madre, el ambiente en el que vive, el apoyo de su familia y pareja, y, de manera especial, la relación que ha tenido con su propia madre. Pasar de ser hija a ser madre cuidadora implica un momento de alta vulnerabilidad y requiere hacer espacio, no solo físico, sino también mental y emocional, para ese bebé que está por llegar. Todas estas transformaciones son lo que el psicólogo Daniel



Stern denominó, en la década de los noventa, la "Constelación maternal". **Es posible que estos cambios en tu forma de pensar y sentir te generan temor y preocupación, y que te cueste reconocerte en esta nueva identidad.** Ten en cuenta que esos movimientos son necesarios; este nuevo orden en tu vida, donde muchas prioridades giran en torno a tu bebé, es esencial para su supervivencia. Como sabes, los seres humanos nacemos altamente vulnerables y **es crucial contar con un adulto disponible para nuestro cuidado las 24 horas, hasta que podamos valernos por nosotros mismos.**

Los cambios emocionales que trae consigo la llegada de un bebé pueden comenzar incluso antes de la concepción, desde que empezamos a imaginar su presencia en nuestras vidas. Este fenómeno ha sido denominado "la prehistoria de la maternidad", refiriéndose a que, al hacer consciente el deseo de ser madres, ya estamos configurando una historia con nuestro futuro bebé. **Una vez que estamos embarazadas, en cada trimestre ocurren una serie de cambios que nos preparan para vincularnos y cuidar de nuestro bebé.** A continuación, te mencionaré brevemente cada uno de ellos:

Primer trimestre

Un periodo de alta ambivalencia. **Los malestares físicos, como náuseas, vómitos y somnolencia, pueden ser incapacitantes** y empañar la felicidad de la noticia. En esta etapa, comenzamos a aceptar la idea de compartir nuestro cuerpo con "alguien más".



Segundo trimestre

Un momento de grandes cambios. **El crecimiento de nuestro bebé es notable, así como las transformaciones en nuestro propio cuerpo.** A partir de la semana 20, los movimientos fetales hacen muy real la presencia de ese bebé que antes solo existía en nuestras fantasías.



Tercer trimestre

La inminencia del parto genera temores sobre este momento y preguntas sobre cómo será nuestra vida como madres. **En estos últimos meses, puede surgir un duelo por la inevitable separación de nuestro bebé.**

Distinguiendo las contracciones durante el embarazo

Dra. Claudia Ortiz Almanzar
Ginecóloga y obstetra

El embarazo es un reto para nuestro cuerpo, ya que experimenta cambios en la mayoría de los órganos, preparándose para alimentar y permitir la formación y crecimiento de él o los bebés dentro del útero.

El útero es un gran protagonista y tiene cambios progresivos que lo hacen único, su crecimiento y preparación para el gran día que representa el nacimiento. **Parte de la preparación consiste en aumentar el tamaño de sus células, dándole así más fuerza y capacidad.**

A partir de la semana 20, se empiezan a presentar contracciones muy localizadas que pasan desapercibidas. Ya hacia **la semana 28, las contracciones se tornan un poco más generalizadas,**

pero son infrecuentes y de baja intensidad; por lo tanto, no generan riesgo de parto. Después de la **semana 34, se pueden percibir contracciones verdaderas**, pero no deben ser frecuentes, sino ocasionales. Esto permite al cuello uterino experimentar cambios que van preparando el camino para el momento del parto. Las contracciones ya instauradas en un trabajo de parto, cumplen con las características de frecuencia, duración y constancia: **frecuencia cada 3-5 minutos, duración de más de 60 segundos y son constantes** en el tiempo, no dan descanso. En ese momento, sabemos que el trabajo de parto ha comenzado realmente.

Esta es una descripción en condiciones ideales, pero sabemos que algunas



alteraciones pueden hacer que se presenten contracciones antes de la fecha indicada y propicien un parto prematuro. Por ello, es importante aprender a diferenciarlas. Aquí tienes una breve descripción:

○ Contracciones focales

Como su nombre lo indica, se presentan en una zona específica del útero, generalmente asociado a movimientos fetales.

○ Contracciones de Braxton Hicks

También llamadas contracciones de preparación, se presentan de manera irregular y se caracterizan por ser indoloras. Al final del embarazo son más frecuentes y algunas mamás perciben dolor leve; son una especie de

“ensayo” para tu útero, ayudando a tonificar el músculo uterino, ablandar el cérvix y mejorar el flujo sanguíneo hacia la placenta.

El útero se siente como tocar la punta de la nariz.

—○ Contracciones de parto

Se sienten como un dolor fuerte en la zona del pubis, que puede irradiar hacia la espalda baja, y se acompañan de una presión en la vagina. Estas contracciones no desaparecen al cambiar de postura o con el reposo. Son regulares, aumentan en intensidad y frecuencia, y suelen durar entre 1 y 3 minutos cada una.

El útero se siente como tocar una rodilla.

¡Es hora de acudir al hospital!



Quando las contracciones son regulares y **se repiten cada 5 minutos** durante al menos una hora.



Si rompes la bolsa amniótica antes de que comiencen las contracciones, también es momento de dirigirte al hospital, ya que el trabajo de parto está cerca.

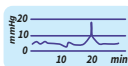


Si las primeras contracciones, aunque no sean regulares, **se acompañan de sangrado**.

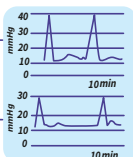


Si las contracciones son regulares y **tienes menos de 37 semanas**.

EMBARAZO



PREPARTO

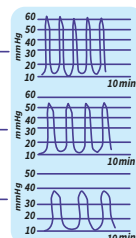


PARTO

Periodo Expulsivo

Dilatación Avanzada

Comienzo Dilatación





Parto

Descubre tu camino al parto: *una guía para mamás*

Dr. Juan Pablo Rodríguez

Ginecólogo y obstetra

El día del parto es un momento poderoso en la vida de cualquier mujer, lleno de emociones y expectativas. Cada experiencia es única, moldeada por factores personales y el apoyo que recibes en el camino. Con tantas formas de recibir a tu bebé, es natural tener dudas sobre cuál elegir. Al familiarizarte con las diferentes alternativas de parto, podrás tomar decisiones con mayor confianza y prepararte para ese día especial con serenidad. Queremos acompañarte en este proceso, explorando con empatía las distintas maneras de dar a luz, para que encuentres la que más se ajuste a ti y a tu bebé.



Recuerda, cada parto es único, y lo más importante es que te sientas empoderada y apoyada en cada etapa del proceso.

¡Felicidades en esta nueva etapa y te deseo lo mejor en tu camino hacia el parto!

El parto vaginal: un viaje natural y poderoso

El parto vaginal es la forma tradicional de dar a luz, elegida por muchas mujeres debido a su conexión con los ritmos naturales del cuerpo. Este proceso puede crear un vínculo profundo entre madre e hijo, permitiendo que sientas cada etapa del nacimiento.

El parto vaginal requiere fuerza y entrega. Con técnicas de respiración adecuadas y estrategias de control del dolor, puedes enfrentar este proceso con confianza. Hablar con tu equipo médico sobre tus expectativas te ayudará a sentirte apoyada en todo momento. Lo esencial es confiar en tu capacidad natural y recordar que cada experiencia es digna de orgullo.

~ Parto por cesárea

El parto por cesárea es un procedimiento quirúrgico en el que el bebé nace a través de una incisión en el abdomen y el útero. Aunque suele realizarse por razones médicas, algunas mujeres optan por esta vía debido a motivos personales o de salud.

La cesárea puede generar sentimientos encontrados. Es fundamental hablar con tu equipo médico sobre tus inquietudes y expectativas para sentirte apoyada durante el proceso. La cesárea ofrece una forma segura de dar a luz, especialmente si hay complicaciones médicas. Aunque la recuperación puede ser más prolongada, recibir el apoyo adecuado te permitirá enfrentar esta experiencia con confianza.

~ Parto en agua

El parto en agua se realiza en una piscina especialmente diseñada para dar a luz. El calor del agua puede aliviar el dolor y crear un ambiente sereno tanto para la madre como para el bebé. Esta opción es ideal para quienes buscan una experiencia más tranquila y controlada. El agua ayuda a reducir el estrés, facilitando el movimiento durante las contracciones y proporcionando una sensación de control y tranquilidad.

~ Inducción del parto

La inducción del parto implica el uso de medicamentos o técnicas para iniciar el trabajo de parto. Esta opción puede ser recomendada por razones médicas o si el parto no comienza de forma natural después de la fecha estimada. La inducción combina el control médico

con el proceso natural del parto y proporciona una estructura más definida, pero cada experiencia es única.

~ Parto en el hogar

El parto en casa es una opción para aquellas que prefieren dar a luz en la comodidad de su hogar, con la asistencia de una partera o un equipo de atención domiciliaria. Este proceso puede ofrecer una experiencia íntima y personalizada. Optar por un parto en casa puede darte una sensación profunda de control y confort en tu entorno familiar, pero se pueden presentar más riesgos y complicaciones que no se pueden atender en el hogar.

Tu fortaleza, preparación y el respaldo de tu equipo médico y seres queridos serán tus mejores aliados. Abraza este momento con amor y serenidad, sabiendo que estás a punto de vivir uno de los momentos más significativos de tu vida.



¿Qué es el parto humanizado?

Dra. Paola Arguello

Ginecóloga y obstetra

El parto humanizado se basa en la realidad de que el nacimiento es una experiencia profundamente personal que merece respeto. Es un enfoque que prioriza la dignidad, el respeto y el bienestar de la madre y el bebé, este no solo garantiza un nacimiento seguro, sino que también busca proporcionar una experiencia emocionalmente enriquecedora y positiva para ambos.

Respeto y autonomía

El parto humanizado permite que la madre tome decisiones informadas sobre su experiencia de parto. Esto no solo mejora su vivencia, sino que también fortalece su sensación de empoderamiento durante el nacimiento del bebé.

Bienestar emocional

Reconociendo que el bienestar emocional es clave para una experiencia de parto positiva, el parto humanizado busca crear un ambiente donde la madre se sienta apoyada y valorada. Se minimizan intervenciones innecesarias para permitir que el proceso de parto se desarrolle de manera natural.

Personalización del entorno

Se adapta el entorno de parto a las preferencias de la madre, como la iluminación y la música, ya que esto puede reducir el estrés y permitir que la madre se concentre en el proceso de nacimiento.

El parto humanizado ofrece una experiencia de nacimiento que honra la dignidad, el bienestar y la conexión emocional de la madre y el bebé.





Presencia de personas de apoyo

La compañía de personas de confianza elegida por la madre, puede ser la pareja, madre, familiar deseado, también puede ser una doula, proporciona apoyo emocional invaluable, ayudando a la madre a sentirse acompañada durante cada etapa del parto.

El parto humanizado también se enfoca en fortalecer el vínculo entre la madre y el bebé desde el primer momento, lo cual es fundamental para el bienestar emocional y físico de ambos.



Conexión madre-hijo



Contacto piel con piel

Permitir que el bebé inicie la lactancia en la primera hora después del nacimiento apoya su nutrición y refuerza el vínculo emocional con la madre. Aunque puedan surgir desafíos, mantener una comunicación clara y flexible permite disfrutar de este valioso momento.

Este contacto inmediato es esencial para regular la temperatura del bebé, iniciar la lactancia y fortalecer el vínculo emocional entre madre e hijo, proporcionando una sensación de calma y seguridad.



Lactancia temprana

Al generar un ambiente de respeto y apoyo, este enfoque permite que cada instante del parto sea vivido con profundidad y significado. Al prepararte para la llegada de tu bebé, abraza el poder del parto humanizado y celebra la llegada al mundo de tu bebé con amor y gratitud, creando un comienzo lleno de amor y respeto.

Fases del parto:

acompañándote en cada etapa

Dr. Miguel Parra Saavedra

Subespecialista en medicina materno fetal y cirugía fetal

El parto es un viaje lleno de emociones y transformaciones que redefine la vida de una mujer. Cada etapa trae consigo desafíos y sentimientos únicos. Al entender estas emociones, puedes enfrentar este proceso con mayor confianza y serenidad. Aquí te acompañamos a través de cada fase del parto, ofreciéndote una guía emocional para que te sientas conectada y preparada.

◦ Fase de latencia

La fase de latencia marca el inicio del parto. En esta etapa, el cuello uterino comienza a dilatarse, y las contracciones, aunque suaves, se vuelven más regulares. Es normal sentir una mezcla de emoción y nerviosismo. La realidad del nacimiento se hace tangible, y la anticipación de conocer a tu bebé puede ir acompañada de cierta ansiedad.



◦ Fase de trabajo activo

En la fase de trabajo activo, las contracciones se vuelven más fuertes y frecuentes, y el cuello uterino se dilata de 4 a 7 centímetros. La intensidad emocional aumenta, es un momento de desafío y fortaleza, pero también de progreso.



Enfócate en las técnicas de manejo del dolor y respira profundamente.

◦ Fase de máxima dilatación

La etapa de transición es la más intensa del parto, con contracciones fuertes y la dilatación completa del cuello uterino. Puede ser abrumador, pero este es el momento previo al nacimiento de tu bebé, lo que genera esperanza y motivación.



◦ Etapa de empuje

En la etapa de empuje, estás completamente dilatada y comienzas a ayudar a tu bebé a nacer. Es una mezcla de esfuerzo y emoción. Cada empuje te acerca al momento en que conocerás a tu hijo.



◦ Fase de expulsivo

Después del nacimiento, la fase de alumbramiento implica la expulsión de la placenta. Es una etapa menos intensa, pero igualmente significativa. Sentirás alivio y alegría al completar el proceso. Este es un momento para celebrar la llegada de tu bebé y el comienzo de una nueva etapa.



Cada fase del parto tiene su propia belleza y desafío. Al entender y aceptar las emociones que acompañan a cada etapa, puedes prepararte para el parto con tranquilidad y conexión. Este viaje, aunque desafiante, culmina con el maravilloso encuentro con tu bebé. Permite que el amor y la alegría guíen tu experiencia, sabiendo que cada paso te acerca a conocer a tu hijo.

¿Qué pasará en la clínica cuando inicie **el trabajo de parto**?

Dra. Paola Argüello

Ginecóloga y obstetra

Es natural que surjan dudas y temores sobre qué esperar en la clínica al momento del nacimiento de tu bebé. Lo más importante es dialogar con tu equipo médico para evaluar los escenarios posibles, definir la vía del parto y tener una idea clara de lo que podría suceder.

Durante el embarazo, es fundamental conocer la clínica donde darás a luz. Visitarla con antelación te permitirá familiarizarte con las instalaciones, lo que contribuirá a que te sientas más cómoda cuando llegue el momento. Además, es importante hablar con tu ginecólogo para saber si él o ella será quien atienda el nacimiento o si estará a cargo el médico de turno. Para asegurar que tus deseos se respeten, puedes elaborar un plan de parto que contemple tus preferencias y expectativas.

➤ **Nacimiento por cesárea**

Si el nacimiento será por cesárea debido a una indicación médica, es esencial que tengas las órdenes de autorización, la fecha, el lugar y la hora del procedimiento. Sigue las indicaciones de la clínica respecto al horario de ingreso y asegúrate de tener una entrevista previa con el anestesiólogo para aclarar cualquier duda y garantizar una experiencia cómoda y respetuosa.



➤ **Parto natural**

Si el nacimiento es vaginal, es importante saber que este proceso puede comenzar entre las 37 y 41 semanas de gestación, generalmente con contracciones ocasionales que se vuelven más regulares e intensas con el tiempo.

Durante el embarazo, infórmate sobre cómo manejar cada etapa del trabajo de parto en casa, incluyendo técnicas para aumentar las contracciones de forma natural y posiciones que te resulten cómodas. Consulta con tu ginecólogo cuando las contracciones sean frecuentes o si se produce la ruptura de las membranas.

Al llegar a la clínica, podrás acondicionar el entorno para mayor comodidad, utilizando ropa adecuada, aromaterapia, un balón de pilates, o caminando según lo necesites. El proceso puede durar varias horas, dependiendo de la dilatación inicial. Lo más importante es monitorear la salud materna y fetal para garantizar el bienestar de ambos.

Si es necesario inducir el parto, el proceso será más largo, ya que se requerirán medicamentos para iniciar las contracciones. Mantén la calma y confía en tu equipo médico, sabiendo que tu cuerpo y tu bebé tomarán el tiempo necesario para el nacimiento.

➤ Cuidados postparto

Tras el nacimiento, ya sea por cesárea o vaginal, y siempre que el embarazo haya sido de bajo riesgo, **generalmente deberás permanecer en observación durante 24 horas.** Durante este tiempo, se monitorizará tu presión arterial, el sangrado uterino y la evolución de las suturas (si las hay), así como el control del dolor en caso de cesárea. Tu bebé también será evaluado para asegurar una correcta adaptación respiratoria e iniciar la lactancia materna.

Recuerda que la deambulación temprana en las primeras horas postparto es crucial para prevenir el estreñimiento y reducir el riesgo de complicaciones tromboembólicas.

En caso de complicaciones como trastornos hipertensivos o hemorragias postparto, la hospitalización se prolongará hasta que tu condición sea estable, según el criterio médico.



Tu mejor aliada en el parto: la respiración

Paola Pimiento

Enfermera obstétrica

A medida que se acerca la fecha de tu parto, es fundamental que practiques una respiración adecuada. Respirar correctamente no solo facilitará el proceso de parto, sino que también mejorará tu bienestar durante todo el embarazo.

La respiración te ayudará a mantener la calma, relajar tus músculos durante el trabajo de parto y va a optimizar el pujo en el momento del expulsivo.

Primeras contracciones: respiración torácica

En esta etapa inicial, las contracciones son más leves y espaciadas, por lo que no es necesario que hagas respiraciones muy profundas. Inhala lentamente por la nariz, llevando el aire al pecho y exhala suavemente también por la nariz.

Mantén un ritmo pausado para evitar tensiones y prevenir posibles mareos debidos a la hiperventilación. Esta técnica es ideal para las primeras horas de tu trabajo de parto.

Contracciones más fuertes: respiración abdominal

A medida que tus contracciones se intensifican, puedes emplear una respiración más profunda. Inhala por la nariz llevando el aire hacia el abdomen y expándelo.

Los ejercicios de respiración pueden acompañarte durante todo tu embarazo. No solo te ayudarán a controlar las contracciones y mejorar el pujo, sino que te permitirán reducir síntomas como las náuseas, el mareo, la fatiga y los dolores de espalda y cintura que pueden presentarse a medida que avanza tu embarazo.



Esta respiración más profunda y controlada, aumenta tu oxigenación y mejora la de tu bebé. Es importante que el dolor no te haga acelerar el ritmo, mantén una respiración lenta y controlada.

Fase de pujo: respiración en jadeo

Cuando las contracciones son muy intensas y el nacimiento se acerca, es importante que no pujes hasta alcanzar los 10 cm de dilatación o hasta que el equipo médico te lo indique. En esta fase, es recomendable realizar respiraciones cortas y rápidas, pero sin que vayan a ser demasiado superficiales. Esta técnica te ayudará a controlar el impulso de pujar prematuramente y evitar la hiperventilación. Aplícala sólo en el pico máximo de las contracciones.

La preparación y el acompañamiento durante tu trabajo de parto son necesarios para que logres un nacimiento seguro y tranquilo ¡Lléname de confianza realizando tu Curso psicoprofiláctico y asesórate de un profesional entrenado; una enfermera es tu mejor opción!

Recuerda

Puedes exhalar por la boca, pero hacerlo por la nariz te dará mayor control sobre el ritmo de la respiración. Evita inhalar exclusivamente por la boca para evitar la resequedad de los labios y la mucosa oral. Si no controlas bien la respiración, podrías experimentar mareos, calambres o náuseas.



Epidural: ventajas y desventajas

Dra. Paola Argüello

Ginecóloga y obstetra

Las últimas directrices de la OMS respecto a los procedimientos durante el parto subrayan la importancia de que la mujer pueda decidir y dar su consentimiento informado sobre los métodos para aliviar el dolor, como la anestesia epidural. Para tomar una decisión consciente, es fundamental estar bien informada sobre este procedimiento, conocer sus efectos inmediatos y a largo plazo, así como sus ventajas y desventajas.

¿Qué es la analgesia epidural?

La anestesia epidural es un procedimiento que se realiza durante el trabajo de parto para aliviar el dolor. Consiste en la administración de un analgésico a través de un catéter en la zona epidural, lo que reduce la intensidad de las contracciones. Este método se aplica cuando el trabajo de parto ha comenzado y la dilatación del cuello uterino alcanza al menos 3 cm. Debido a que puede presentar complicaciones, es esencial que la mujer dé su consentimiento explícito para que un anestesiólogo lo administre.

¿Cómo se aplica?

La mujer se coloca en una posición sentada e inclinada ligeramente hacia adelante, lo que puede resultar incómodo debido a la prominencia del abdomen, pero es un procedimiento rápido. El anestesiólogo deja un catéter en la zona de inyección para suministrar más dosis de analgésico si el trabajo de parto se prolonga, según sea necesario.

Ventajas

Disminución del dolor: su función principal es disminuir el dolor de las contracciones, haciendo el proceso más llevadero. La intensidad del alivio depende del umbral de dolor y la tolerancia de cada mujer, por lo que es una decisión personal optar por la epidural.

Efecto relajante: al aliviar el dolor, la anestesia puede reducir la ansiedad y la tensión muscular, lo que ayuda a la madre a sentirse más tranquila durante el parto. Aunque la anestesia afecta de la cintura para abajo, el movimiento de las piernas no se ve completamente limitado.

Alivio en procedimientos adicionales: en casos donde se requiere una episiotomía o el uso de fórceps, la epidural puede ayudar a disminuir el dolor de estos procedimientos, complementando la anestesia local aplicada para ellos.

Desventajas

Disminución de sensaciones: la epidural puede reducir la capacidad de sentir la necesidad de pujar, lo que podría dificultar el trabajo de expulsión. Aunque el movimiento de las piernas no se restringe por completo, puede causar debilidad temporal; por lo que, si se presenta, es recomendable contar con apoyo mientras esto sucede. Después, podrán seguir solas.

Al reducir las sensaciones de dolor, la fase de expulsión puede prolongarse y volverse más difícil. Una mujer que no ha recibido la epidural, y que experimenta el intenso dolor característico del parto con todas las sensaciones a flor de piel, tiende a realizar el esfuerzo de expulsión con mayor ímpetu. En cambio, una madre bajo los efectos de este analgésico podría no sentir el mismo incentivo para pujar con tanta fuerza. Esto no significa que se pierda la capacidad de pujar, sino que disminuye la urgencia de hacerlo debido a la falta del estímulo del dolor. Es importante entender que la analgesia reduce el dolor, pero no lo elimina por comple-

to. Al final del trabajo de parto, debemos ser conscientes de que, si solicitamos una dosis adicional, podría desaparecer o disminuir la sensación de pujo.

Mayor probabilidad de intervenciones adicionales: la pérdida de sensación para pujar puede aumentar la necesidad de procedimientos como el uso de fórceps u otras maniobras para ayudar al nacimiento del bebé. Por ello, es importante no desear que el dolor sea 0/10, ya que esto podría aumentar el riesgo. La analgesia disminuirá el dolor, pero la idea es que sientas lo suficiente para poder seguir avanzando. El control del medicamento será según tu necesidad; por eso, es fundamental que tengas control sobre este.

Efectos posteriores a la aplicación: como en cualquier procedimiento médico, la epidural conlleva riesgos. La más frecuente es la cefalea intensa que aumenta al estar de pie y disminuye acostada.



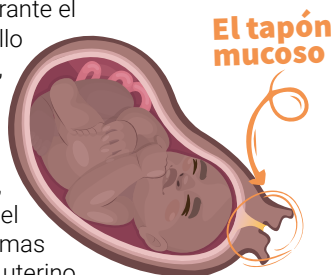
Estar bien informada sobre los procedimientos y prácticas durante el parto, como la anestesia epidural, es esencial para que la madre se sienta segura y tranquila. Es importante que cada mujer sepa que su derecho a decidir sobre los procedimientos es fundamental y debe ser respetado en todo momento.

El tapón mucoso

Dr. Jaime Olivos

Ginecólogo y obstetra

Este es una sustancia gelatinosa que se forma durante el embarazo, ubicándose en la parte superior del cuello uterino, donde conecta con la parte baja del útero, creando una barrera protectora para el bebé y el saco amniótico. Este tapón, compuesto en su mayoría por agua y glucoproteínas, actúa como defensa contra la entrada de bacterias al útero, asegurando un entorno seguro para el desarrollo del bebé. Su expulsión suele ocurrir en las últimas semanas del embarazo, cuando el cuello uterino comienza a dilatarse ligeramente.



¿Cuándo se expulsa el tapón mucoso?

Hacia el final del embarazo, tu cuerpo se prepara para el parto. Los cambios hormonales hacen que el cuello uterino se ablande y dilate un poco, lo que puede provocar la expulsión del tapón mucoso. A veces, este proceso pasa desapercibido o puede ocurrir gradualmente, con pequeñas manchas de flujo espeso, mientras que en otras ocasiones se expulsa de manera repentina. El color del tapón mucoso puede variar: puede ser blanquecino, amarillento, marrón o incluso presentar trazas de sangre, y la experiencia de su expulsión varía de una mujer a otra.

¿Es una señal de que el parto está cerca?

Aunque la expulsión del tapón mucoso indica que tu cuerpo está avanzando hacia el final del embarazo, no significa

necesariamente que el parto sea inminente. Puede que pasen días o incluso semanas antes de que empieces a sentir contracciones regulares o se rompa la bolsa amniótica. Ten en cuenta que, a partir de la semana 32 o 34, es normal experimentar contracciones falsas, lo que también puede llevar a la expulsión de moco con sangre. Por eso, aunque la salida del tapón mucoso es una señal importante, no te alarmes si el parto no sucede de inmediato.

¿Debo ir a urgencias?

No es necesario acudir a urgencias solo por la expulsión del tapón mucoso. Este proceso es una parte natural de la preparación de tu cuerpo para el nacimiento y no representa ningún riesgo inmediato para ti o tu bebé. Lo más importante es estar atenta a otros signos de parto, como contracciones regulares o la rotura de la bolsa amniótica.

Cuidados tras la expulsión del tapón mucoso

Después de la expulsión del tapón, puedes continuar con tu rutina diaria, prestando atención a cualquier señal de alarma como dolor intenso, sangrado o ausencia de movimientos fetales. No es necesario cambiar los cuidados que has mantenido durante el embarazo, aunque siempre es recomendable consultar con tu médico para asegurarte de que puedes seguir con tus actividades físicas, trabajo o relaciones sexuales sin problema.



Tu vagina después del parto

Paola Pimiento
Enfermera obstétrica

Tras el nacimiento de tu bebé es natural que surjan dudas sobre qué sucede con tu cuerpo, especialmente con tu vagina. En este artículo te daremos información clara y confiable sobre lo que pasa en esta zona para que afrontes estos cambios con tranquilidad.



¿Qué le sucede a tu vagina durante el parto?

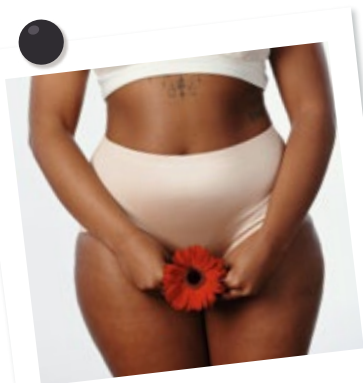
Durante el parto, tu vagina y tu piso pélvico, que son estructuras musculares, se expanden para permitir el paso del bebé. Como cualquier músculo, después de estirarse, vuelve a su tamaño habitual.

Es posible que en los días posteriores sientas molestias o dolor debido a la presión que ejerció tu bebé en esta zona durante el embarazo y el parto, pero no te preocupes, estas sensaciones disminuirán con el tiempo.

Desgarro perineal y episiotomía: lo que debes saber

En algunos casos tu periné puede desgarrarse de forma natural durante el expulsivo o el médico puede realizarte una pequeña incisión, llamada episiotomía, para facilitar la salida del bebé en caso de complicaciones. Después del nacimiento, esta herida se sutura y es normal que sientas ardor o incomodidad al orinar.

Sigue siempre las indicaciones del equipo médico para asegurar una recuperación adecuada. Recuerda que estas molestias son parte del proceso de sanación y mejorarán con el tiempo.



¿Cómo cambia tu vagina después del parto?

Después del parto, es posible que tu vagina quede temporalmente distendida, pero volverá a su tamaño habitual en los días posteriores. Aunque podrías notar alguna diferencia, los cambios suelen ser leves y, una vez que todo se haya curado, es probable que apenas los percibas.

Para ayudar a tu cuerpo en este proceso, es recomendable que hagas ejercicios de fortalecimiento del piso pélvico durante el embarazo y en el posparto para mejorar tu tono muscular en esta zona. Puedes aprenderlos en tu curso psicoprofiláctico o consultar con un especialista para realizarlos correctamente.

Para más detalles sobre estos ejercicios, prepárate en tu Curso psicoprofiláctico o consulta con un profesional entrenado.

¡Recuperar la fuerza de tu cuerpo es parte del cuidado integral en el posparto!

Color, resequedad y sensibilidad

Es posible que notes cambios en la pigmentación de tu zona vulvar debido a los cambios hormonales durante el embarazo. Esta variación de color es temporal y desaparecerá cuando tus hormonas se estabilicen en el posparto.

Además, durante la lactancia podrías experimentar resequedad vaginal como resultado de la disminución en la lubricación natural, pero este síntoma también es pasajero.

Si sufriste un desgarro o una episiotomía, es normal que sientas mayor sensibilidad en la zona, aunque la buena noticia es que una vez que haya sanado, recuperarás la sensación

normal.

Fortalece tu piso pélvico

Los ejercicios de piso pélvico son una excelente manera de fortalecer esta área, ayudándote no solo en la recuperación, sino también en el bienestar a largo plazo.

Estos ejercicios consisten en contraer y relajar los músculos del suelo pélvico de manera controlada, lo que mejora el tono muscular, previene problemas como la incontinencia urinaria y favorecen una mejor recuperación tras el parto.

Lo ideal es comenzar suavemente y aumentar la duración y frecuencia de los ejercicios a medida que vayas recuperando tu fuerza.



¿Cómo calcular tu fecha de parto?

Dra. Luisa Rodríguez

Ginecóloga y obstetra

Antes de iniciar con las matemáticas es importante que sepas que la fecha probable de parto se calcula a 280 días de la fecha de tu última regla, es decir 266 días desde la concepción. Aunque hagamos un estimado del día de nacimiento de tu bebé solo el 4% de los embarazos nacen en la fecha que se ha estimado, en parte por las limitaciones en el método usado para los cálculos de la edad gestacional y por variaciones biológicas naturales que hacen en el trabajo de parto se pueda desencadenar antes de las 40 semanas (nuestro objetivo).

Aunque te enseñaremos a calcular de forma manual y sencilla tu fecha probable de parto, es importante que sepas que la mejor forma de estimar esta fecha es con base en la edad gestacional estimada a partir de la ecografía de la semana 11-14. Razón por la cual es una de las ecografías más importantes. Existen dos escenarios especiales a tener en cuenta:

Embarazos múltiples



En este escenario **las medidas de los fetos pueden discrepar.**

En estos casos se toma la medida del feto más largo.

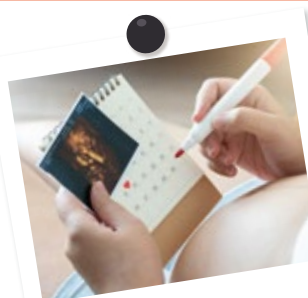


Embarazos logrados por técnicas de reproducción asistida



En estos casos la fecha probable de parto **se basa única y exclusivamente en la medida lograda en la ecografía 11-14.**

Para hacer el cálculo manual de tu fecha probable de parto existe la Regla de Nagele, un método sencillo y ampliamente utilizado en el ámbito médico para estimar la fecha probable de parto. Esta fórmula se basa en restar tres meses al primer día de tu última menstruación y sumar siete días. El resultado te dará una fecha aproximada para la llegada de tu bebé.



Por ejemplo,
si tu última
menstruación
fue el



$$5^{\text{de junio}} - 3^{\text{meses}} = 5^{\text{de marzo}}$$

$$5^{\text{de marzo}} + 7^{\text{días}} = 12^{\text{de marzo}}$$

Por lo tanto, el



sería tu
fecha
probable
de parto.

A esto, debes sumar un año, es decir si tu fecha de última regla fue en el 2024, la fecha probable de parto, naturalmente, será en el 2025.

Una alternativa sencilla a la regla de Nagele es sumar primero un año y luego, restar los 3 meses y sumar los 7 días. Tomaremos el mismo ejemplo:

$$5^{\text{de junio}} + 1^{\text{año}} = 5^{\text{de junio 2025}}$$

$$5^{\text{de junio 2025}} - 3^{\text{meses}} = 5^{\text{de marzo 2025}}$$

$$5^{\text{de marzo 2025}} + 7^{\text{días}} = 12^{\text{de marzo 2025}}$$



Este método asume que tu ciclo es regular, con una duración de 28 días y que el día de la concepción fue en el 14 del ciclo. Por este motivo existen varios factores limitantes para la estimación de esta manera. Bajo las siguientes circunstancias, este no será un método fiable:

- Si tienes periodos irregulares.
- Si quedaste embarazada mientras planificabas con algún método anticonceptivo.
- Si no puedes recordar con exactitud la fecha de tu última regla.
- Si quedaste embarazada durante el periodo de lactancia materna.

¿Cuándo nacerá mi bebé?

Aunque la fecha probable de parto se calcula para la semana 40 de gestación, lo habitual es que el nacimiento ocurra entre las semanas 37 y 41. Por lo que es importante recordar que esta fecha es solo una estimación y puede variar. A veces, el parto ocurre de forma espontánea o se programa antes de la semana 40, acorde a tu caso personal y condiciones médicas que puedan surgir durante la gestación.

Conocer tu fecha probable de parto te permite estar preparada y planificar con mayor tranquilidad cada detalle de tu trabajo de parto e incluso establecer, en conjunto con tu obstetra, un plan de parto acorde a tus deseos y necesidades. Siempre deben como padres estar atentos a las indicaciones de su médico para asegurar un parto seguro y, sobre todas las cosas, humano y feliz.

Comprendiendo la depresión posparto

Dra. Marcela Gutiérrez

Pediatra y doula

El escenario de la llegada de un bebé solemos imaginarlo cargado de emociones positivas y sentimientos de bienestar. Pero, **¿qué pasa cuando eso que se supone deberíamos sentir, no aparece?** Es decir, en lugar de alegría, nos sentimos hundidas en la tristeza y la desesperanza. Hablar de las posibilidades emocionales que se abren con el nacimiento de una criatura es indispensable, no solo para que las mujeres nos preparemos durante la gestación con herramientas que nos permitan transitar el posparto, sino también para que quienes nos rodearán en ese momento, puedan ayudar a adaptarnos a esta nueva etapa y estén preparados para reconocer cuando algo no va bien y dónde encontrar ayuda.

Quizás el fantasma al que más le tememos, en términos de salud mental, sea la **depresión posparto**. Cada vez hablamos más de ella y la vamos conociendo mejor, aunque el estudio del cerebro de las gestantes y puérperas, todavía es una materia muy reciente en el mundo de las neurociencias. Lo que sí sabemos en este momento es que una de cada cinco mujeres experimentará algún síntoma de malestar durante la gestación o en el primer año posterior al nacimiento de su bebé. Aunque esta cifra puede ser mayor, ya que el estigma que existe alrededor de la enfermedad mental y la romantización de la maternidad, dificultan la expresión de emociones negativas. La humanización no es algo que se le permita a la mujer madre.



La depresión posparto es una condición multicausal

Los cambios bioquímicos, hormonales, psicológicos y sociales producto del parto son parte de los múltiples factores que explican la depresión posparto y el terreno perfecto para la aparición del malestar emocional que se puede convertir en enfermedad mental. La depresión posparto es la patología que se encuentra con mayor incidencia (**12% de las mujeres puérperas**). Como lo mencioné antes, parte de esta enfermedad tiene que ver con temas biológicos, pero también hay una parte relacionada con las intervenciones a las que nos vemos sometidas las mujeres cuando vamos a parir: separación mamá-bebé, violencia ginecobstétrica y neonatal, cesáreas sin haber explicado lo suficiente su necesidad y dificultades en el establecimiento de la lactancia. También existen otros factores de riesgo detectados como la edad materna (madres adolescentes), situación socioeconómica precaria, disfunción familiar, abuso de sustancias, embarazo no deseado, violencia basada en género, bebé prematuro o padecer un trastorno psiquiátrico previamente (depresión mayor, trastornos de la personalidad, ansiedad) e, incluso, haber tenido depresión posparto en gestaciones previas (50 a 60% de riesgo de volver a enfermar).

Cómo reconocer la depresión posparto

La depresión posparto suele presentarse en las primeras seis semanas posteriores al parto, pero hay casos que pueden aparecer en el transcurso del primer año. Se manifiesta con:

- Cambios bruscos en el estado de ánimo, como **llanto excesivo y frecuente**.
- **Irritabilidad** que interfiere con las relaciones sociales (pareja, familia, amigos).
- Dificultades en la **concentración**.
- Alteración en los patrones de **sueño y alimentación**.
- Sensación de **agobio** permanente, de "no poder ser la mamá del bebé", de no poder sortear las dificultades de la crianza.
- Excesiva **preocupación** o, por el contrario, **indiferencia** con el cuidado del bebé y sus necesidades.
- Ideación suicida o pensamientos recurrentes acerca de hacer daño al bebé, lo que lleva a apartarse de él como una forma de cuidado.

Es importante en este punto mencionar la existencia de la melancolía posparto o *baby blues*, que es una reacción de ajuste al rol materno y se caracteriza por ser transitoria. Suele presentarse en los primeros 10 días luego del parto y lo experimentan hasta el 80% de las mujeres. En el *baby blues* también hay cambios del estado de ánimo, irritabilidad, confusión, fatiga y llanto fácil pero a diferencia de la depresión, se autolimita; es decir, tienen un final sin ningún tratamiento específico y su intensidad es menor, por lo que la madre suele tener la disponibilidad para el cuidado de su bebé y, en general, se siente satisfecha con su rol de cuidadora.

Qué podemos hacer frente a la depresión posparto

Entender que la maternidad es un periodo de especial vulnerabilidad psíquica y estrés, incluso desde la gestación, alivia mucho la culpa que puede producir no lograr conectar con tu bebé o no sentirte tan feliz como se supone deberías estar por el hecho de ser madre. Procura informarte durante tu gestación acerca de cómo construir un plan de parto que te permita cuidar ese instante de encuentro con tu bebé, fundamental para tu salud mental y el vínculo. En los talleres de preparación para la maternidad, también se deben explorar los cambios esperables en el posparto. Idealmente, esta preparación deberías hacerla en compañía de quienes estarán contigo en esos momentos.

Cuidar de la salud mental desde la gestación es clave, ya que muchas de las patologías del puerperio se inician desde antes. Detectar y tratar enfermedades en esta etapa es vital no solo por la mujer que lo padece, sino también por el impacto que ello supone en los niños y niñas a lo largo de su vida.



Los estudios nos han mostrado que hijos e hijas de madres que han cursado con depresión posparto sin tratamiento, tendrán más posibilidades de padecer enfermedad mental en la adultez con las repercusiones que ello tiene sobre la calidad y expectativa de vida. A los profesionales de salud que acompañamos a las familias desde la concepción nos corresponde tener la información suficiente para lograr detectar signos de alarma que pudieran indicar enfermedad mental. Busca un equipo de salud empático y competente que cuide no solo tu salud física, sino también la emocional.

Si ya tienes un diagnóstico relacionado con tu salud mental, el mejor consejo que puedo darte es continuar asistiendo a tus controles con psicología y psiquiatría, y bajo ninguna razón suspender medicamentos que estés tomando, ya que muchos son compatibles con el embarazo o pueden ser cambiados por otros en caso de que no lo sean. Construir una red que te permite compartir tus experiencias, más allá de tu familia, como lo puede ser un grupo de apoyo, también es de gran ayuda.

Cómo se construye el vínculo con tu bebé tras el nacimiento

Dra. Marcela Gutiérrez

Pediatra y doula

El nacimiento de un bebé es una de las experiencias más transformadoras en la vida de una mujer y su familia. Durante el embarazo, muchas madres se preguntan cómo será la relación con su bebé y qué es esencial para construir un apego seguro. En este artículo, te hablaré de cómo se forma ese lazo madre-hijo y te ofreceré algunos recursos prácticos para que disfrutes de tu maternidad.



El vínculo comienza antes del nacimiento

Es difícil precisar cuándo una mujer comienza a sentirse madre. Para algunas, es desde la prueba de embarazo; para otras, al ver una ecografía o sentir los movimientos del bebé. Lo que sí está claro es que el apego comienza a gestarse durante el embarazo, aunque no siempre seamos conscientes. Por ello, el vínculo no inicia el día del parto. Sin embargo, me centraré en lo que ocurre una vez tu bebé nace.



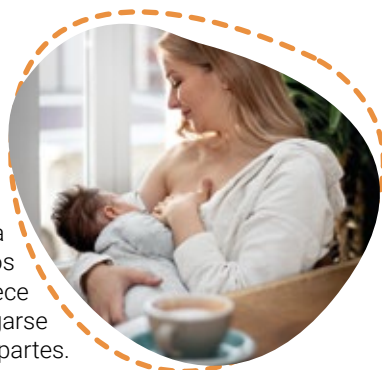
El parto y el contacto piel a piel

El día del nacimiento es un momento inolvidable. Un parto respetado y fisiológico, sin intervenciones innecesarias, facilita tanto la transición del bebé a la vida fuera del útero como el cambio en el rol de la madre. Cuando el bebé nace, lo ideal es que vuelva a buscar el contacto con el cuerpo de su madre, lo que conocemos como el contacto piel a piel (COPAP). Este primer encuentro es crucial para que ambos se reconozcan y comiencen a construir su vínculo. Si las condiciones de salud lo permiten, te recomiendo incluir en tu plan de parto una primera hora ininterrumpida de COPAP, ya que cualquier cuidado médico puede esperar.



Lactancia: mucho más que alimento

El COPAP también facilita la lactancia, que va más allá de ser solo una fuente de alimentación. Es un espacio de conexión profunda entre mamá y bebé. Amamantar, cuando es una experiencia deseada y placentera, fortalece el vínculo mediante el contacto físico, la mirada, y el tiempo compartido. Además de los beneficios nutricionales, amamantar establece una relación interpersonal que puede prolongarse durante años, según la preferencia de ambas partes.



Otras maneras de vinculación

No siempre todo sale como se espera. A veces, una cesárea, una separación inmediata tras el nacimiento o dificultades con la lactancia pueden alterar el plan inicial. Afortunadamente, el vínculo no depende de un solo momento. El Dr. Nils Bergman, experto en neurociencia perinatal, sugiere que, si falla el plan A (el parto), está el plan B (lactancia), y si ninguno de los dos es posible, existe el plan C (la crianza). Cada encuentro con tu bebé es una oportunidad para fortalecer el lazo.

Porteo ergonómico: utilizar un portabebés adecuado te permite tener a tu bebé cerca mientras realizas otras actividades. Esto favorece la lactancia, el descanso del bebé y refuerza el vínculo, ya que estarás más atenta a sus señales.

Masaje infantil: el contacto piel a piel a través del masaje favorece la secreción de hormonas del bienestar, como la oxitocina, tanto en la madre como en el bebé. Además, es una oportunidad de conexión emocional.

Movimiento libre: fomentar la autonomía del bebé mediante el respeto y la confianza en sus capacidades motrices, como propone la Dra. Emmi Pikler, también fortalece el vínculo. Al ofrecer un entorno seguro, el bebé puede explorar y desarrollarse plenamente.

Cada relación es única

Recuerda que cada madre y cada bebé son únicos. Aunque no siempre puedas controlar todo, prepararte para el parto y el periodo postnatal con información y apoyo emocional puede ayudarte a superar los desafíos. Si en algún momento sientes que necesitas ayuda, los profesionales de la salud mental perinatal estamos disponibles para apoyarte.



¡Todo listo!

¿Qué llevar al hospital el día del parto?

Dra. Pilar Hoyos

Pediatra

¡Se acerca el gran día y debemos estar listas!

Uno de los aspectos más importantes al prepararnos para la llegada del bebé es tener lista la maleta que llevaremos al hospital cuando comience el trabajo de parto. Aquí te dejo una lista de lo que no debe faltar. Es recomendable alistarla al menos un mes antes de la fecha estimada de parto.

• Para mamá:	• Para el bebé:
☐ Documento de identidad	☐ 2 paquetes de pañales para recién nacido
☐ Carné de salud	☐ 3 o 4 mudas de ropa 100% algodón (<i>bodies</i> y <i>pijamas</i>)
☐ Carpeta con los documentos del control prenatal (<i>ecografías, laboratorios, historia clínica</i>)	☐ Gorrito
☐ 3 pijamas tipo bata	☐ Medias
☐ Ropa interior de maternidad	☐ 1 o 2 cobijas
☐ Muda de ropa cómoda para salir del hospital	☐ Toallitas húmedas sin alcohol
☐ Medias y pantuflas o sandalias	☐ Crema antipañalitis
☐ Toallas higiénicas de maternidad o de noche	☐ Lima o cortaúñas
☐ Elementos de aseo personal: <i>shampoo, jabón, crema, cepillo para el cabello, desodorante, cepillo y crema dental, crema de manos y bálsamo labial</i>	<i>Es posible que no utilices todo lo que empacaste, pero es mejor estar preparada para cualquier situación.</i>
☐ Toalla para el baño	• Para papá o acompañante:
☐ Manta para cubrirte	<i>Se aconseja empacar también un kit de cosas necesarias para el acompañante.</i>
☐ Cargador de celular	☐ Cargador de celular
☐ Algo de maquillaje, <i>en caso de que desees aplicarte un poco antes de salir del hospital</i>	☐ Dinero en efectivo
	☐ Agua y refrigerio
	☐ Una muda de ropa ligera
	☐ Cepillo y crema dental
	☐ Un libro para entretenerse durante la espera

Almipro®

Para la colita de tu bebé



Crema **B5** Dermoprotectora

■ **Protege, hidrata y restaura**
la piel de tu bebé.

Ingredientes calmantes y reparadores:



·Pantenol



·Lanolina



·Aceite de
Caléndula



·Vitamina E



·Manteca de
Karité



·Aceite de
Cacay



CAPA LIGERA Y TRANSPARENTE

Cultivando la intimidad en la vida familiar

Dra. Lida Uribe Berrio

Ginecóloga y obstetra



Después del embarazo, nuestro cuerpo experimenta una serie de cambios físicos, emocionales y psíquicos. En las primeras semanas tras el parto, es completamente normal no sentir deseo de tener actividad sexual debido a molestias físicas, como el dolor en la cicatriz de la cesárea o en la vulva, dependiendo de cómo haya sido el parto.

A menudo, nos sentimos incómodas con nuestro cuerpo y hasta podemos evitar que nuestra pareja nos vea desnudas por vergüenza. En este momento es fundamental reconocer el valor de nuestro cuerpo, que ha cambiado porque albergó y dio vida a nuestro bebé. Poco a poco, con ejercicio, una dieta adecuada y adaptaciones en nuestro estilo de vida, podemos recuperar nuestra confianza.



Cambios emocionales y hormonales

Los cambios emocionales, debido a las fluctuaciones hormonales del posparto, sumados al cansancio por los constantes cuidados del bebé, también influyen en nuestro bienestar general. La lactancia, al principio, puede causar dolor en los senos y pezones, fisuras, cortes y secreciones. La necesidad de amamantar de forma frecuente, tanto de día como de noche, añade una carga extra.

Sin embargo, este panorama mejora con el tiempo, ya que vamos conociendo mejor a nuestro bebé y ajustándonos a las nuevas dinámicas familiares. Es en este punto donde es importante

sacar tiempo para la pareja y buscar apoyo, de manera que no asumamos todas las responsabilidades por nosotras mismas.

Reanudando la vida sexual

Con el paso del tiempo, cuando todo empieza a adaptarse, muchas mujeres comienzan a pensar en retomar su vida sexual. Cada mujer y cada pareja vive este proceso de manera diferente, pero en general, la mayoría de las parejas reanudan su actividad sexual alrededor de las seis semanas después del parto.

Sin embargo, es un proceso muy individual. En los primeros encuentros sexuales, es normal sentir temor, tanto por parte de la madre como de su pareja, por miedo a causar dolor. Es común experimentar molestias en estos primeros contactos, por lo que es recomendable dedicar tiempo a los juegos previos y los preámbulos para aumentar la excitación y evitar experiencias negativas.

*¡Recuerda que no estás sola!
Si sientes que las situaciones
que vives son penosas o
vergonzosas, recuerda que
puedes consultar a tu
ginecóloga para obtener el
acompañamiento y apoyo
que necesitas.*

➤ Cambios en la lubricación y el deseo sexual

Después del parto, especialmente si estamos lactando, es frecuente que haya resequedad vaginal, una especie de “mini menopausia”. Por esta razón, es fundamental usar lubricantes para reducir el riesgo de dolor, ardor o pequeñas fisuras en la mucosa vaginal. El deseo sexual también puede disminuir durante los primeros meses, lo cual es completamente normal debido al cansancio, la fatiga, las responsabilidades del cuidado del bebé y los cambios hormonales. Es importante recordar que el principal órgano sexual es el cerebro, no los genitales, por lo que debemos estimularlo desde el amor, los juegos previos y el coqueteo.

➤ Consultas médicas y recomendaciones

Si después de seis meses o más no has reanudado tu vida sexual, es recomendable consultar a un ginecólogo. A continuación, algunos consejos para mejorar la relación con tu pareja tras la gestación:

Habla previamente con tu pareja sobre tus miedos, deseos y el momento adecuado para reanudar la intimidad.

Dedica tiempo a juegos y preámbulos, como al inicio de tu relación sexual.

Comienza con caricias y coqueteos.

Usa lubricantes a base de agua, sin olores, sabores ni colores.

Extrae la leche de tus senos antes del encuentro sexual.

Busca posiciones en las que la mujer tenga el control.

Evita hacer críticas negativas sobre los cambios corporales de tu pareja.

Encuentra momentos para disfrutar en pareja.

Los genitales femeninos, tanto internos como externos, también cambian después del parto, lo que puede alterar la forma de la vagina y la vulva. Algunas mujeres experimentan cicatrices por desgarros, ampliación vaginal o generación de tejido redundante. En ocasiones, pueden presentarse gases que salen por los genitales durante las relaciones sexuales o de forma espontánea. Para estos casos, existen opciones como el láser ginecológico para tensar las paredes vaginales o la fisioterapia de piso pélvico, que también ayuda en situaciones incómodas como la incontinencia urinaria.



Lactancia

Lactancia materna:

el vínculo emocional que fortalece el amor

Dra. Pilar Hoyos
Pediatra

La lactancia materna es una experiencia maravillosa que ofrece numerosos beneficios, no solo para la salud física del bebé, sino también **para fortalecer el vínculo emocional entre la madre y el pequeño**. Esta conexión tan especial no solo satisface las necesidades alimenticias del recién nacido, sino que también fomenta un desarrollo emocional saludable para ambos.



Creación de un vínculo afectivo profundo

La lactancia materna exclusiva crea una relación íntima y especial entre la madre y su bebé, esencial para su crecimiento emocional. El contacto piel a piel y la cercanía durante la lactancia **brindan al bebé una sensación de seguridad y amor**. Esta interacción constante permite a la madre entender y responder mejor a las necesidades emocionales del bebé, construyendo un ambiente lleno de confianza y afecto.

Regulación emocional del bebé

Amamantar ayuda a regular la temperatura y el ritmo cardíaco del bebé, además de calmar su sistema nervioso. El contacto cercano durante la lactancia **reduce el estrés y la ansiedad del bebé**, creando un estado general de tranquilidad. Esta regulación temprana es clave para que el bebé aprenda a manejar sus emociones de manera saludable.



Beneficios psicológicos para la madre

La lactancia materna exclusiva ofrece también valiosos beneficios psicológicos para la madre. La liberación de oxitocina durante la lactancia no solo apoya la producción de leche, sino que también **fortalece el vínculo afectivo y reduce el estrés**. Sentir el logro de alimentar a su bebé ayuda a la madre a sentirse bien consigo misma, previniendo la depresión posparto y fomentando una actitud positiva hacia el cuidado de su hijo.



Fortalecimiento de la autoestima materna

El éxito en la lactancia puede elevar la autoestima de la madre. Al atender las necesidades de su hijo a través de la lactancia, muchas madres experimentan **un profundo sentido de realización**. Esta confianza en sus habilidades para cuidar de su bebé enriquece la relación madre-hijo y crea un entorno emocionalmente saludable en el hogar.



Establecimiento de rutinas reconfortantes

La lactancia materna exclusiva contribuye a crear rutinas diarias que aportan seguridad tanto para el bebé como para la madre. Estas costumbres predecibles en la alimentación y el cuidado del pequeño proporcionan **estabilidad y consuelo**. Para el bebé, las rutinas ofrecen tranquilidad, mientras que para la madre, proporcionan una estructura que facilita la gestión del día a día.



Desarrollo de la empatía y la comunicación

La interacción constante durante la lactancia permite a la madre conectarse profundamente con las necesidades emocionales y físicas del bebé. Esta empatía desarrollada fortalece la **comunicación y la comprensión** de las señales emocionales del pequeño, promoviendo un vínculo más fuerte y apoyando un desarrollo emocional saludable.



Apoyo y unión familiar

Amamantar en exclusiva también puede mejorar la dinámica familiar. La experiencia de la lactancia y el apoyo de los seres queridos fomentan un sentido de **cohesión y colaboración** en el hogar. El respaldo emocional y práctico de la familia alivia el estrés de la madre y crea un ambiente de cariño y apoyo que beneficia a todos los miembros de la familia.



Fortalecimiento de la relación materna

La lactancia materna exclusiva refuerza el vínculo entre la madre y el bebé, creando una conexión afectiva duradera. El tiempo compartido durante la lactancia intensifica el lazo emocional y **ayuda a la madre a sentirse más cercana a su bebé**. Esta relación no solo proporciona al bebé una sensación de seguridad, sino que también brinda a la madre una fuente constante de alegría y satisfacción.

La lactancia materna exclusiva es mucho más que un acto de nutrición. Fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo, contribuye al bienestar emocional de ambos y sienta las bases para un **desarrollo emocional sólido y saludable**. Cada momento de lactancia es una oportunidad para conectar, amar y fortalecer la relación entre ambos.

Estoy embarazada,

¿debo preparar mis pechos para la lactancia?

Dra. Ana Elvira Montero

Ginecóloga y obstetra

Esta es una inquietud frecuente entre las madres embarazadas, pues existe la creencia de que hay que hacer algo para que los pechos funcionen durante la lactancia. Hoy quiero darte mis recomendaciones al respecto:

En primer lugar, es importante saber que, durante el embarazo, así como el útero va creciendo para alojar al bebé y el cuerpo va teniendo modificaciones progresivas para suplir todas sus necesidades, los pechos no se quedan atrás. Durante nueve meses, las glándulas mamarias experimentan dos fenómenos: aumenta el número de células que producirán la leche y se incrementa el tamaño de las glándulas, preparando así una reserva adecuada.

Los pezones tienen diversas formas, pero esto no es un factor determinante para un agarre adecuado.

Es fundamental acceder a información objetiva y útil que te permita conocer el proceso de formación de la leche y sus características, desmentir mitos y aclarar todas tus dudas.

Busca ayuda oportuna. La lactancia es un proceso natural, pero también aprendido por la madre, y el apoyo adecuado tanto familiar como profesional te permitirá desarrollar las habilidades necesarias para vivir una experiencia exitosa.

NO es necesario hacer masajes, exprimir tus pechos ni aplicar absolutamente ninguna sustancia durante el embarazo. Tampoco es necesario consumir bebidas o realizar ejercicios para que los pezones salgan.

Finalmente, quiero decirte: confía en tu capacidad innata para amamantar. Tu cuerpo está viviendo un precioso proceso de preparación física y emocional para ello. Estamos diseñadas para esto, así que asegúrate de iniciar tu lactancia de forma precoz, eficaz y frecuente.

Lactancia materna y producción de leche

Dra. Paula Solano
Pediatra

Uno de los inconvenientes más comunes durante la lactancia materna tiene que ver con la percepción de la mamá de que no está produciendo suficiente leche para alimentar adecuadamente a su bebé. Esta inquietud lleva a tomar la decisión de suplementar la alimentación del bebé con leches artificiales o recurrir a un destete precoz. Sin embargo, muchas veces esta percepción es errónea, lo cual se debe a un desconocimiento y falta de información acerca de cómo se desarrolla el proceso de producción de leche materna.

Pese a ser un motivo muy común de frustración, lo cierto es que hasta el **95% de las mujeres** tienen la capacidad de producir la cantidad de leche que su bebé necesita, por eso es importante entender primero a qué se debe esta percepción.

¿Crees que no produces suficiente leche? Aquí te contamos algunas señales falsas:

Senos blandos

Después del parto, aproximadamente unos tres días después del nacimiento, es normal sentir los senos algo hinchados debido a la subida de la leche. Semanas después, cuando la lactancia esté establecida, es normal que los senos se pongan **más blandos**; esto no significa que estés produciendo menos leche.

El cuerpo materno modifica el sistema de producción de leche con el fin de optimizar el proceso. En las primeras semanas, los senos almacenan leche; después de este periodo, las glándulas mamarias están **permanentemente preparadas** para fabricar alimento en el momento en que el bebé lo requiera. Es decir, se produce la leche directamente por la demanda del bebé. Recuerda que la producción de leche se hace directamente de la sangre de la mamá y está regulada por la oferta y la demanda.



El bebé quiere el pecho todo el tiempo

Puede que se deba a un brote de crecimiento; este, como su nombre lo indica, es un periodo de crecimiento donde el bebé necesita aumentar la producción de leche. Recuerda que la producción se regula por la demanda, así que el método del bebé será **succionar de manera frecuente para lograr su objetivo**.

Si tu bebé se muestra irritable y parece inconforme con la lactancia, ten paciencia; en unos días, la frecuencia de las tomas se regulará. Recuerda que, **además de nutrir, la succión al seno ayuda a calmar al bebé**. Esta es otra razón por la cual quiere estar succionando más tiempo del seno.

El bebé pelea y parece inconforme con la lactancia

Esto se considera normal cuando se presentan brotes de crecimiento. **Un mal agarre, una postura incómoda, o ciertos olores como el perfume o desodorante que usas también pueden incomodar al bebé**.

Verifica todos estos factores y asegúrate de que el agarre sea adecuado para que la succión sea efectiva y se transfiera el alimento eficazmente.

El bebé llora mucho, aún después de alimentarlo

Los bebés tienen periodos de inestabilidad; querrán ser alimentados con más frecuencia o permanecer en brazos. **Recuerda que los bebés lloran por muchas razones, no solo por hambre. Identifica las señales y atiende oportunamente sus demandas**.

Si identificas alguno de estos factores, es probable que el "inconveniente" no esté relacionado con una incapacidad de producir leche en la cantidad necesaria. **Si el bebé sube de peso adecuadamente y su deposición es de color y consistencia normal, y está orinando entre 6 a 8 veces al día como mínimo, no debes preocuparte**. Recuerda que, si practicas lactancia materna exclusiva, se considera normal que pase hasta una semana sin que el bebé presente deposiciones.



¡Vive la experiencia
de la feria de Maternidad
y Primera Infancia
más importante del país!



Regístrate aquí



y participa por
ENTRADAS DOBLES



CALI



**Hotel
Dann Carlton**



1 de agosto

Vísitanos de

9:00 am a 5:00 pm

BARRANQUILLA



**Comfamiliar
Sede Caribe**



5 de septiembre

Te esperamos de

9:00 am a 5:00 pm

BOGOTÁ



**El Cubo
de Colsubsidio**



7 y 8 de noviembre

Acompáñanos de

9:00 am a 5:00 pm

Técnicas de agarre y posturas para amamantar

Dra. Silvana Pantoja

Pediatra

Al amamantar a tu bebé, lo más importante es la comodidad tanto para ti como para él. No existe una postura única o "correcta", ya que cada bebé tiene necesidades diferentes. Lo que resulta cómodo para algunos puede no serlo para otros, por lo que es recomendable **probar varias posiciones** hasta encontrar la que mejor les funcione.

En general, es importante que la **columna del bebé no esté torcida** y que tú te encuentres bien apoyada, de modo que puedas mantener la postura durante varios minutos sin sentir fatiga. A continuación, te mostramos algunas posturas que podrías probar:

Posición de cuna

Esta es una de las posturas más comunes. Consiste en sostener al bebé sobre tu antebrazo, de modo que su cabeza descance en el pliegue de tu codo. Su abdomen debe quedar en contacto con el tuyo. Para asegurar un mejor agarre, puedes sostener tu pecho con la mano libre mientras amamantas.



Posición de caballito o koala:

Aunque es menos conocida, esta postura facilita el agarre y es ideal para prevenir gases. Debes sentarte con la espalda recta y los pies apoyados en el suelo, con el bebé sentado sobre una de tus piernas, **mirando hacia ti**. Sostén su cuello para mantener su cabeza alineada y acerca tu pecho de modo que el pezón apunte hacia su paladar.



Mamá acostada de lado

Esta postura es perfecta para amamantar en la cama. Acuéstate de lado, apoyando tu cabeza con una almohada o tu brazo, y coloca a tu bebé frente a ti, girándolo para que su boca quede alineada con tu pecho. **Así podrá agarrar el pezón con facilidad.**



Acostada

Esta posición es especialmente útil para las mamás que han tenido cesárea, ya que evita la presión en la herida. Debes acostarte sobre la cama y posicionar al bebé de manera que su abdomen y pies queden sobre tu hombro, **evitando que su peso recaiga sobre la zona de la cesárea**.



Balón de rugby

Es una postura muy cómoda, sobre todo si utilizas un cojín de lactancia. Sentada, con los pies bien apoyados en el piso, coloca a tu bebé debajo de tu brazo, en lugar de horizontal a ti. Sus pies deben apuntar hacia tu espalda, mientras sujetas su cabeza para asegurar un buen agarre. **Esta posición es ideal para mamás de gemelos**, ya que permite amamantar a ambos al mismo tiempo.



Banco de leche

Dra. Paula Solano
Pediatra

Existen diferentes razones para hacer el banco de leche en casa, por ejemplo, la posible separación con el bebé por alguna circunstancia, como hospitalización de alguno de los dos, regreso al trabajo o simplemente distanciamiento por periodos cortos, como para hacer diligencias o dirigirte a algún lugar sin que puedas llevarlo contigo. Teniendo en cuenta las dudas que tienes como mamá lactante sobre cómo empezar este proceso, **te contamos cómo iniciar**, el momento indicado y la preparación de los elementos que debes utilizar.



¿Debo prepararme antes de empezar el banco de leche?

Es importante establecer una planificación no solo para la realización del banco de leche en casa, sino de cara a la etapa de regreso al trabajo. El hecho de pensar en la posible separación ya puede ser un motivo de estrés; por esta razón, es recomendable empezar a planificar algunas cosas como:

- Conocer la persona que cuidará de tu bebé. Los niveles de estrés del bebé (y también los tuyos) son menores cuando está al cuidado de una persona cercana o conocida que le demuestra cariño y afecto, como puede ser su padre, sus abuelos o algún otro familiar cercano.
- Calcular los tiempos que estarás fuera de casa. Es decir, si solo serán unas cuantas horas o si será una jornada laboral completa. Todo esto te ayudará a prever la cantidad de leche que deberás almacenar y a estar más tranquila cuando llegue el momento.
- Tener clara la fecha de regreso al trabajo. Esto te ayudará además a planificar las extracciones y tener cantidad de leche suficiente.

¿Cuándo iniciar?

Se recomienda empezar el banco de leche hasta después del primer mes del bebé, cuando la lactancia está más establecida y la leche es más madura. Puedes iniciar un mes antes de reincorporarte al trabajo, empezando con una extracción al día y, una vez vayas tomando el ritmo, hacerlo dos veces al día. En la madrugada hay mayor producción de leche; podrías aprovechar este momento para extraer leche.

¿Qué debo tener para iniciar?

No existe una lista de insumos exacta; sin embargo, puedes acomodarte dependiendo de tus necesidades. Para el almacenamiento de la leche, puedes recurrir a varios tipos de contenedores:

Frascos de vidrio: de boca ancha para fácil lavado y tapa plástica libre de BPA.

Frascos de plástico duro: libres de BPA, con tapa plástica libre de BPA.

Bolsas de plástico blando: especiales para guardar leche materna.

Asegúrate de que estos elementos tengan un buen sellado.

¿Cuál es el mejor extractor?

No existe un solo extractor que funcione perfecto; sin embargo, cada mujer es diferente. Algunas prefieren la extracción manual, otras el extractor manual y otras el eléctrico. Primero pregúntate si realmente necesitas un extractor o si será mejor aprender a hacer la extracción de forma manual; esta última también es muy efectiva, higiénica y fácil de hacer.

Incluso, la OMS recomienda a todas las mujeres aprender a realizar la extracción manual. Si en algún momento no tienes el extractor o no puedes usarlo, siempre estará tu mano para extraer la leche y así evitar complicaciones como una mastitis o una obstrucción.

¿Cuánto dura la leche materna?

Se habla de la duración de la leche según los diferentes espacios donde se deje, como al aire libre, en un refrigerador, un congelador o una neverita transportadora con gel refrigerante (perfecta para transportar de un lugar a otro, para llevar la leche extraída en el trabajo a la casa, o de la casa al lugar donde cuidarán a tu bebé).

El tiempo de duración en los diferentes ambientes varía mucho según la fuente consultada; sin embargo, para el caso de Colombia, el Ministerio de Salud indica los siguientes tiempos:

- **A temperatura ambiente:** hasta 4 horas.
- **Refrigeración:** 12 horas máximo.
- **Congelación:** hasta por 15 días.
- Se recomienda en lugares calientes no dejarla al ambiente; llévala lo más pronto posible a la nevera.

¿Pueden mezclarse leches de diferentes extracciones?

No existe mucha evidencia científica sobre esto; sin embargo, la Liga de la Leche Internacional indica que se puede hacer, siempre y cuando se tenga especial cuidado al mezclar la leche.

Las mamás que recurren a esto son aquellas que solo logran extraer pequeñas cantidades de leche en cada extracción. En este caso, es necesario mezclar la leche de diferentes extracciones de la siguiente manera:

Toma la leche de la primera extracción y llévala directamente al refrigerador; haz exactamente lo mismo con la leche de la siguiente extracción, en otro contenedor (**bolsita o frasco**), llévala al refrigerador.

Una vez estén a la misma temperatura (**30 o 60 minutos después**), puedes combinarlas para su posterior congelación.

Puedes dejar la mezcla en refrigeración si la vas a almacenar poco tiempo (**máximo 4 horas**).



Importante: ten presente que la cantidad de leche fresca debe ser menor que la cantidad de leche a la que se agrega, es decir, aquella de la primera extracción.

Consejos

Se recomienda no dejar la leche materna a temperatura ambiente.

Si no le brindarás a tu bebé la leche extraída durante las próximas 12 horas, debe congelarse inmediatamente.

La leche después de sacada del refrigerador, después de descongelada o la leche que el bebé no se tomó, no se puede volver a almacenar.

Pautas para descongelar la leche materna

Sacarla del congelador y dejarla en el refrigerador durante toda la noche.

Este es un excelente método para descongelar la leche de manera progresiva. La noche anterior al día en que ofrecerás la leche almacenada a tu bebé, pasa las bolsas o frascos del congelador al refrigerador. Recuerda: siempre en la parte de atrás, nunca en la puerta.

De esta manera, la leche se descongelará durante la noche y al otro día estará en estado líquido. Antes de ofrecerla a tu bebé, puedes sumergir el recipiente con leche, ya sean bolsas o frascos de vidrio, en un poco de agua tibia. Esto con el fin de ponerla a temperatura ambiente y ofrecerla a tu bebé.

Baño María falso.

Si necesitas descongelarla con mayor rapidez, en una olla pon a tibiar un poco de agua; cuando esté lista, retírala del fuego y pon el recipiente con leche adentro.

Con este método, la leche alcanza rápidamente la temperatura ideal para ofrecerla a tu bebé.

La leche refrigerada.

Si tenías la leche en el refrigerador, puedes quitar el frío de la nevera utilizando el mismo método de baño María falso.

Importante:

No se recomienda descongelar la leche a temperatura ambiente.

¡No la calientes! La leche puede perder sus propiedades, ni en agua hirviendo ni mucho menos en microondas.

Además, en el microondas la leche no se calienta de manera uniforme y podrías quemar a tu bebé.

Después de descongelada, la leche **NO se debe volver a congelar.**



Alimentación con fórmula y bienestar familiar

Dra. Pilar Hoyos

Pediatra

Elegir alimentar con fórmula en lugar de optar por la lactancia materna puede ser una decisión cargada de emociones para los padres. **En muchas ocasiones, esta decisión puede deberse a indicaciones médicas que contraindican la lactancia o a condiciones que requieren la suplementación con fórmula láctea.** Para algunas madres, puede resultar abrumador no poder seguir el camino que habían imaginado. Aunque la lactancia materna tiene muchos beneficios para la salud, la fórmula infantil ha evolucionado y es una opción nutritiva y segura que proporciona a tu bebé todo lo que necesita para crecer y desarrollarse saludablemente. **Tu decisión de ofrecer fórmula es una muestra de tu compromiso por encontrar la mejor solución para tu pequeño. A veces, las circunstancias pueden cambiar, y eso no disminuye en absoluto el profundo amor y cuidado que le brindas.**

La fórmula puede no ser el camino que habías planeado, pero también ofrece la oportunidad de compartir momentos especiales de alimentación con otros miembros de la familia, aliviar el estrés constante y permitirte cuidar de ti misma. **Veamos cómo la alimentación con fórmula láctea puede influir positivamente en las emociones y brindar opciones satisfactorias para todos.**

La alimentación con fórmula láctea ofrece una maravillosa oportunidad para que otros miembros de la familia se involucren en el proceso de alimentación del bebé. **Permite que papá, los abuelos u otros seres queridos participen en la hora de la comida, creando momentos especiales de conexión y apoyo.** Este compartir puede enriquecer la dinámica familiar y fortalecer los lazos emocionales entre todos los miembros.



Para muchas mamás, la fórmula puede ayudar a disminuir el estrés asociado con la lactancia materna. **La posibilidad de preparar la fórmula con anticipación y ajustar la alimentación a horarios más flexibles puede aliviar la presión de estar disponible en todo momento.** Esta flexibilidad contribuye a una mayor sensación de control y bienestar, favoreciendo la salud mental de la madre.

Preparar la fórmula puede dar a los padres un sentido de autonomía y confianza en el cuidado de su bebé. Al medir y preparar la fórmula **según las necesidades del pequeño**, los padres pueden sentirse más seguros en su rol. Esta sensación de control puede ser reconfortante y darles una mayor tranquilidad.



La fórmula permite establecer rutinas diarias más predecibles. Poder **preparar la fórmula con antelación** y seguir horarios regulares de alimentación proporciona una estructura que puede ser muy calmante tanto para el bebé como para los padres. Esta predictibilidad ayuda a reducir la ansiedad y crea un ambiente más tranquilo y armonioso en casa.

La fórmula está diseñada para abordar diversas necesidades dietéticas, como alergias o condiciones médicas particulares. Para los padres que enfrentan desafíos específicos, **la fórmula ofrece soluciones adaptadas** que pueden aliviar preocupaciones y asegurar una nutrición adecuada. Esta capacidad de personalización puede reducir la carga emocional y proporcionar tranquilidad.



La fórmula permite que otros cuidadores participen activamente en la alimentación del bebé. Esta colaboración no solo fortalece el vínculo entre el bebé y sus seres queridos, sino que también brinda a la madre un **apoyo importante** para equilibrar sus responsabilidades.

Compartir la alimentación crea un sentido de comunidad y apoyo en el hogar.

Apoyo a la salud mental materna



Dar el biberón también es una oportunidad para fortalecer el lazo emocional con el bebé. Estos momentos permiten **el contacto visual y la interacción cariñosa**, creando rutinas especiales que enriquecen la relación afectiva entre el bebé y sus cuidadores. Estos momentos de conexión pueden ser profundamente gratificantes.

Reconocimiento y validación de las decisiones



Educación y apoyo continuos

Proporcionar educación y apoyo a los padres sobre la alimentación con fórmula es clave para una experiencia emocionalmente positiva. Conocer las mejores prácticas para la **preparación y almacenamiento de la fórmula**, así como contar con recursos de apoyo, ayuda a los padres a sentirse más seguros y capacitados en su elección.

La fórmula puede ofrecer a la madre más tiempo para cuidarse y descansar, lo cual es fundamental para su bienestar emocional. Al aliviar la presión constante de amamantar, la madre puede lograr una **mayor estabilidad emocional y bienestar general**. Tener tiempo para uno mismo le permite estar en una mejor posición para cuidar de su bebé.

Fortalecimiento del vínculo afectivo



Es importante que los padres que eligen la fórmula reciban apoyo y validación en su decisión. La presión social sobre la lactancia puede generar sentimientos de culpa o inseguridad. Reconocer que la fórmula es una **opción válida y efectiva** para la nutrición del bebé puede aliviar esos sentimientos y fomentar una experiencia de crianza más positiva y segura.

Tanto la lactancia materna como la fórmula son opciones valiosas. Mientras que la leche materna ofrece beneficios únicos, la fórmula aporta flexibilidad y apoyo familiar que puede reducir el estrés. Lo esencial es que **los vínculos afectivos se fortalezcan**, independientemente del método de alimentación elegido.

La cita más importante de tu vida empieza a tomar forma mucho antes de que llegue.

Durante 9 meses, cada elección define el mundo que le espera.

Un mundo pensado para su seguridad, su descanso y su bienestar.
Empieza a diseñarlo.

anex

cybex

evenflo.

storkcraft™



aggu

Las marcas que el mundo ya eligió, ahora disponibles en Colombia.

* Distribuidor autorizado.

* Envíos a todo el país.

 aggu.co

 aggu.co

 301 336 9244



Grietas en los pezones:

claves para prevenirlas y cómo curarlas

Dra. Paula Solano

Pediatra

Una de las complicaciones más comunes durante la lactancia son las grietas en los pezones. Esta afectación, junto con la sensación de la mamá de no producir suficiente leche, son las dos razones más comunes para el abandono temprano de la lactancia. Las grietas son heridas en la zona de los pezones que pueden ser muy dolorosas e incluso llegar a sangrar. La principal causa es una mala técnica a la hora de amamantar, es decir, el bebé no se agarra correctamente al seno.

¿Preparar los pezones desde el embarazo?

Un mito muy común indica que los pezones requieren preparación para evitar las grietas; sin embargo, esto es completamente falso. No es necesario ningún tipo de práctica o producto para preparar los pezones o los senos. El único método efectivo es el conocimiento. Contar con mucha información te ayudará a prevenir complicaciones durante tu proceso de lactancia. Sería ideal hacer una consulta prenatal de lactancia para conocer las necesidades de cada mamá.

Cómo prevenir las grietas en los pezones durante la lactancia

Lo primero que debes saber es que las grietas o heridas en los pezones no son normales. Se deben a una mala técnica al momento de amamantar y se pueden prevenir. Tampoco es cierto que el pezón adquiere una especie de "callo". No debes normalizar ningún tipo de dolor durante la lactancia. Si deseas prevenir las grietas, lo ideal es verificar un correcto agarre del bebé al pecho desde el inicio de la lactancia. Si lo has intentado y no hay mejoría, lo recomendable es buscar ayuda con una asesora de lactancia lo más pronto posible.



El agarre del bebé al pecho

Un correcto agarre del bebé al pecho involucra que abarque con su boquita gran parte de la areola; es decir, no debe prenderse o succionar directamente el pezón, pues esta fricción constante es lo que produce las dolorosas grietas. Para poner a tu bebé al pecho, asegúrate de que abra bien la boquita antes de prenderse. En este momento, introduce el seno. Sus mejillas deben verse redondas y llenas, y el pezón debe quedar en la parte de atrás del paladar del bebé. El labio de abajo debe verse evertido y su boquita abarcar la mayor parte de la areola.

Muchas veces, cuando las mamás se encuentran solas con el bebé al amamantar, no pueden verificar todos estos signos. La mejor forma de saber si el agarre es adecuado es si no hay dolor al lactar.

La succión del bebé al amamantar

Mientras sube la leche, tu bebé succionará más rápido. Una vez ha empezado a fluir, el ritmo se ralentiza y notarás que tu bebé respira controladamente, haciendo pausas para deglutir. En la parte inferior del seno, bajo el pezón, debes sentir su lengua haciendo un movimiento ondulatorio; esta es la forma de estimular las glándulas para que la leche salga. Como ves, si el bebé se prende únicamente del pezón, no solo resultará muy doloroso, sino que también hará que su alimentación sea inefectiva, ya que al succionar el pezón no estará estimulando las glándulas mamarias para que salga la leche.

Si duele, corrige el agarre

Es poco probable lograr un agarre correcto al primer intento de poner a tu bebé al pecho. La realidad es que requiere práctica y posiblemente debas intentarlo una y otra vez, pero recuerda que es un proceso de aprendizaje.

Cómo aliviar las grietas en los pezones

Fundamental: corrige el agarre. Si no solucionas esto, no solo no sanarán tus pezones, sino que puede que las grietas empeoren y se conviertan en heridas abiertas. Deja tus pezones al aire libre el mayor tiempo posible. No los laves después de las tomas, pues esto puede resecaarlos. La ventilación hará que sanen más rápido.

Anteriormente, se recomendaba aplicar alguna crema con lanolina; sin embargo, recientes recomendaciones indican que lo ideal es no aplicar ningún producto, pues mantener la zona húmeda hará que tarde más en sanar. Si bien se ha dicho que la leche materna podría ayudar a curar las grietas, este método también es controvertido, ya que la leche materna es un tejido vivo y contiene millones de microorganismos que pueden hacer que tarde más el alivio. Corrigiendo el agarre y permitiendo que llegue aire a los pezones, en algunos días notarás una gran mejoría.

Evita estas prácticas para curar las grietas

Pezoneras: si bien pueden ayudar a que sea menos incómodo, esto no soluciona el desencadenante, pues tu

bebé no aprenderá a agarrarse de manera efectiva. Se acostumbrará a las pezoneras y después será difícil quitarlas.

No dejes de ofrecer el pecho: en la medida de lo posible, evita dejar de ofrecer el pecho del pezón lastimado. Esto puede disminuir tu producción de leche al no tener un estímulo constante.

No normalices el dolor: normalizar el dolor o la incomodidad al amamantar provocará complicaciones como grietas, heridas y terminar en un destete precoz. La lactancia no debe doler. Al inicio, deberás verificar constantemente el agarre y estar atenta a este factor cada vez que pongas al pecho a tu bebé. Pero, como todo, se trata de práctica; una vez logres la técnica, todo fluirá naturalmente.

Congestión o regurgitación mamaria: por qué se presenta y cómo tratarla

Dra. Paula Solano
Pediatra

Senos llenos

Pueden sentirse algo calientes, duros y firmes. No duelen ni presentan enrojecimiento. Habitualmente, la leche fluye con normalidad e incluso gotea, haciendo que sea fácil para el bebé alimentarse.

Senos congestionados

Cuando se produce una ingurgitación, los senos se encuentran muy llenos e hinchados. Además, los conductos se obstruyen, impidiendo que fluya fácilmente. Puede presentarse enrojecimiento, sentirse algunos bultos y presentar dolor. Esta afectación suele presentarse en ambos senos y, aparte de ser muy incómoda para la mamá, puede dificultar la alimentación correcta del bebé, pues la areola se pone muy dura y le costará más hacer un adecuado agarre.



Qué hacer en caso de una ingurgitación mamaria

Es importante actuar cuanto antes, pues de no tratarse, se puede convertir rápidamente en mastitis. Aquí un paso a paso para aliviar la ingurgitación:

Aplica calor: pon sobre los senos bolsas de agua tibia o agua directamente de la ducha. Este paso solo se debe hacer si no hay calor y enrojecimiento de los senos, ya que podría empeorar los síntomas.

Masaje en los senos: realiza un masaje suave en los senos, sobre todo en aquellas áreas donde sientas bultos o notes el seno más duro. Puedes aplicar un poco de aceite vegetal o una crema sin olor.

Pon a tu bebé al pecho: recuerda que la succión de tu bebé es el mejor extractor; aliméntale a libre demanda, hasta que esté satisfecho y suelte el pecho.

Extracción manual o con extractor: también puedes hacer la extracción de forma manual o con un extractor eléctrico o manual. En este caso, es importante que no saques la leche hasta que sientas los senos completamente vacíos, ya que esto le enviará información a tu cerebro para producir más leche.

Aplica frío: después de extraer la leche, aplica compresas de agua muy fría.

Realiza estos pasos en orden para garantizar un alivio. Puedes repetir este proceso las veces que sean necesarias; pronto notarás una mejoría.

Consejos importantes

Lactar a libre demanda y un buen agarre del bebé al pecho son las medidas más eficaces para prevenir complicaciones, incluida la ingurgitación.

Poner un poco de hojas de repollo frescas sobre los senos producirá una sensación de alivio. Lávalas muy bien previamente y listo; es un truco sencillo y natural.

Si optas por tomar algún antiinflamatorio, consulta primero con un especialista. La mayoría de los medicamentos son compatibles con la lactancia; sin embargo, es ideal siempre asesorarte con profesionales.

Si la molestia persiste, es necesario consultar. Si ya has intentado los pasos anteriores y no notas mejoría, es importante que acudas al especialista, quien te indicará el proceso a seguir, pues de no tratarse, la ingurgitación mamaria puede convertirse en mastitis.

Problemas con la succión del bebé

Algunos bebés pueden tener dificultades para succionar correctamente debido a problemas de salud, como frenillo lingual o paladar hendido. Un profesional de la salud puede evaluar la succión del bebé y recomendar tratamientos o terapias para abordar cualquier problema subyacente.

Si experimentas alguna complicación durante la lactancia, no dudes en buscar ayuda y apoyo. Los consultores de lactancia, los médicos y otros profesionales de la salud pueden proporcionar orientación y tratamiento para ayudarte a superar los desafíos y disfrutar de una experiencia de lactancia exitosa.

El rol del padre en la lactancia materna: *más allá del acompañamiento*

Dr. Alexander Barrios Sanjuanelo
Pediatra

La lactancia materna ha sido tradicionalmente vista como una responsabilidad exclusiva de las madres, dejando a los padres en una posición aparentemente pasiva. Sin embargo, este enfoque ha empezado a cambiar, reconociendo que el rol del padre en este proceso **es fundamental** y va mucho más allá de lo que a simple vista parece.

Según el diccionario de la Real Academia Española, la "paternidad" se define únicamente como la cualidad de ser padre, mientras que el "padre" es simplemente aquel que ha engendrado uno o más hijos, perpetuando una visión reduccionista y netamente reproductiva de la paternidad. Además, se suele asociar la "crianza" directamente con las madres, reforzando la idea de que el hombre no tiene un papel importante en este proceso.

No obstante, la realidad es muy distinta. Los hombres también están biológicamente preparados para el cuidado, y su participación puede tener un impacto significativo en la **salud y el bienestar** de la madre y el bebé. Durante el embarazo y después del nacimiento, los padres experimentan una serie de cambios hormonales que los predisponen al cuidado y la protección. Hormonas como la vasopresina, que está asociada con la creación de vínculos sociales, incrementan el deseo de **proteger y atender** a la madre y al recién nacido. De manera similar, los niveles de testosterona disminuyen, especialmente en las primeras semanas de vida del bebé, lo que aumenta la sensibilidad y empatía del padre hacia las necesidades del niño y la disminu-

Históricamente, las sociedades han encasillado al hombre en roles relacionados con la protección y el trabajo, mientras que el cuidado y la crianza han sido atribuidos principalmente a las mujeres.

ción del interés sexual por su pareja. Además, la oxitocina, la hormona del "amor" o "vínculo", no es exclusiva de las madres, y los padres también la producen, fortaleciendo los lazos afectivos con su hijo y su pareja, promoviendo una relación cercana y atenta.

Para cumplir plenamente su rol, el padre debe **tener claras sus prioridades y vincularse** con el embarazo para que se propicien los cambios hormonales descritos anteriormente. El triángulo de la lactancia es una buena analogía para describir el rol del padre —madre, bebé y padre—, ubicándose en la base, jugando un papel esencial de soporte emocional y práctico. Si bien la madre es la única que amamanta físicamente, el padre puede ser un facilitador en el proceso, asegurándose de que la madre tenga **el tiempo, el apoyo y el entorno adecuado** para alimentar al bebé y fomentar el vínculo entre ellos.



El padre puede actuar como un compañero activo en la toma de decisiones relacionadas con el cuidado del recién nacido, asumir responsabilidades en la **gestión del hogar y brindar apoyo emocional** continuo a la madre, quien, durante la lactancia, puede experimentar una montaña rusa emocional y física. Además, el padre también puede enseñar a su bebé que el amor no siempre tiene que estar vinculado a la alimentación. Su cercanía, abrazos, palabras y tiempo dedicado al bebé crean un ambiente de seguridad y afecto que es tan importante como la leche materna.

Un estudio publicado en una revista internacional de lactancia materna subraya que cuando los padres participan activamente en el proceso de lactancia, las madres tienden a tener mayores tasas de éxito en la lactancia prolongada y experimentan menos dificultades iniciales. El apoyo emotio-

nal del padre, así como su capacidad para resolver situaciones prácticas en el hogar, permiten que la madre se concentre mejor en la lactancia, favoreciendo una relación más fluida y exitosa entre madre e hijo.

El arte masculino de amamantar (en analogía al título del libro *El arte femenino de amamantar*, que recomiendo leer) reside en su capacidad para **acompañar y fortalecer** el vínculo entre madre e hijo, brindando un entorno de seguridad, amor y apoyo incondicional. Los padres pueden demostrar que el amor paternal no está relacionado únicamente con la provisión de recursos o la protección física, sino también con el cuidado emocional y la presencia activa en cada uno de los momentos importantes del desarrollo del bebé. Por eso, el rol del padre en la lactancia es dar cariño, amor y afecto sin ir acompañado de alimento.

Métodos anticonceptivos compatibles con la lactancia

Dr. Miguel Parra Saavedra

Subespecialista en medicina materno fetal y cirugía fetal.

Después del parto y durante la lactancia, especialmente en el período de lactancia materna exclusiva, la hormona prolactina aumenta, lo que estimula la producción de leche. En paralelo, las hormonas placentarias, como los estrógenos y la progesterona, disminuyen. Estos cambios hormonales interrumpen la ovulación y, en muchas mujeres, provocan la ausencia del ciclo menstrual. Sin embargo, **esto no garantiza la imposibilidad de un nuevo embarazo, por lo que es necesario utilizar un método anticonceptivo si no se busca concebir nuevamente.** Lo ideal es comenzar a usarlo justo después del parto o en los meses siguientes.



Método de amenorrea de la lactancia (MELA)

El método MELA es un anticonceptivo natural que **puede alcanzar una eficiencia entre el 85 a 90%** siempre que se cumplan ciertos criterios:

- Puede usarse **solo durante los primeros 6 meses** de vida del bebé.
- La lactancia materna debe ser exclusiva, **sin la introducción de otros alimentos**.
- Las tomas deben realizarse **con intervalos máximos de 4 horas** durante el día y 6 horas por la noche.

Si no se cumplen estos requisitos, el método pierde su efectividad y se debe recurrir a otro método anticonceptivo.

Tiempo recomendado entre embarazos

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda **esperar como mínimo 18 meses aunque idealmente deben ser 24 y un máximo de 60 meses o 5 años**. Este período, conocido como intervalo intergenésico, es esencial para reducir riesgos durante la próxima gestación.



El intervalo intergenésico puede clasificarse como corto (entre 18 y 27 meses después del parto) o largo (hasta 60 meses). **Embarazos con menos de 18 meses de diferencia aumentan el riesgo de:**

- Parto prematuro
- Bajo peso al nacer
- Aborto
- Anemia durante la gestación
- Rotura uterina durante el parto
- Malformaciones fetales

Es fundamental llevar un control de los ciclos menstruales y planificar adecuadamente un nuevo embarazo, dando tiempo al cuerpo para recuperarse. Para ello, se pueden usar métodos anticonceptivos como MELA, píldoras, implantes o inyecciones, siempre que sean compatibles con la lactancia materna.

marimer[®] baby



Una nariz limpia es parte de una buena lactancia y un sueño más tranquilo¹

Escanea y
Compra aquí



Isotónica 0.9%

Aspirador nasal



INVIMA 2014DM-0012196

INVIMA2021DM-0023571

INVIMA2021DM-0023571

marzo del 2025 Fecha de caducidad: 27 de marzo del 2027

Study: Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology. 2023;132(6):674-683.doi:10.1177/000348942211251.
La forma y apariencia de la pieza nasal asegura la máxima comodidad para la delicada nariz de bebé.
modificación de la mucosa nasal seca, como complemento de los tratamientos de las afecciones ORL.
por favor comunicarse con el área de tecnovigilancia de Axon Pharma a tecnovigilancia.colombia@axon-pharma.com.
El consejo médico profesional. Consulte a su médico si tiene preguntas o preocupaciones acerca de su condición médica.
118-17 Of.401 Teléfono: 601 621 0188


LABORATOIRES
GILBERT



**Sueño
del bebé**

Sueño del recién nacido



Dra. Bechira Moussa

Mentora en Sueño Infantil

Entendiendo el sueño del recién nacido: mitos y realidades

El sueño de tu bebé durante los primeros días de vida suele causar muchos enigmas entre los padres, debido a que se cree una falsa teoría de que, si este es intermitente, es porque el recién nacido no tiene un sueño placentero.

Al contrario de lo que se piensa, el sueño de los bebés durante sus primeros meses de vida no suele ser lineal como el de un adulto; en realidad, es fragmentado en múltiples períodos cortos a lo largo del día y la noche.

Este comportamiento es completamente normal y está relacionado con el desarrollo biológico y las necesidades del bebé. **Estos ciclos se distribuyen en lapsos de 45 a 60 minutos aproximadamente,** a diferencia de los de una persona adulta, que son de 90 minutos. En estos fragmentos de tiempo, los bebés pasan por diferentes fases de sueño.

Aquí nuestra especialista y coach del sueño, Bechira Moussa, nos comparte tres tips para que tu bebé se adapte a una rutina de sueño sostenible a largo plazo: primero, alimenta al recién nacido; luego, realiza un poco de actividad, y finalmente, si llega la hora

de hacer la siesta, asegúrate de que llegue a su espacio de sueño despierto.

Cómo manejar el sueño fragmentado del recién nacido:

Este tipo de sueño fragmentado puede llegar a ser un poco desafiante entre los padres, quienes claramente experimentan interrupciones en su propio sueño. Es por esto que, desde el inicio de vida, implementes rutinas de relajación todas las noches para tu bebé, ayudando así a regular estos patrones de sueño y haciendo indirectamente que el recién nacido relacione esto con que se acerca su hora de dormir.

Si con el tiempo logras que tu bebé concilie su sueño por sí mismo, que se adapte a su rutina nocturna y le tome gusto a la cuna, esto tendrá un impacto positivo a largo plazo, pues su sueño será mucho mejor y más placentero durante el día y la noche a medida que va creciendo.

Recuerda que el sueño fragmentado de tu bebé es una parte necesaria de su desarrollo infantil, así que no te preocupes y enfócate en implementar un hábito que sea sostenible para la salud de tu recién nacido y para tu familia. Con el tiempo, estos patrones de sueño se consolidarán y llegarán las noches más tranquilas.

Hábitos de sueño saludable

Dra. Bechira Moussa

Mentora en Sueño Infantil

El sueño es una parte crucial en el desarrollo infantil de tu bebé y puede influir significativamente en su bienestar y en el de toda tu familia. Es importante explorar el proceso y los indicadores que sugieren cuándo es necesario implementar alguna rutina de sueños con tu pequeño.

La importancia del sueño para los bebés

Estos procesos suelen estar cargados de muchas dudas entre la comunidad de padres, pues muy poco se habla de la importancia de un sueño reparador en bebés. Así como para los adultos es necesario tener una noche placentera al dormir, lo mismo, o incluso más importante, es para tu recién nacido. El sueño es, quizás, el proceso más importante de desarrollo para el bebé, pues durante la noche es como si el cuerpo estuviese recargando baterías, permitiendo que este tenga un sano crecimiento.



Preguntas frecuentes sobre hábitos de sueño

 *¿Cuándo es el momento indicado para cambiar el hábito?*

Depende de las necesidades tuyas y las de tu familia. Si lo que estás haciendo aún les funciona a todos, no hay necesidad de realizar cambios.

 *¿Cómo lograr que nuestros hijos duerman bien, pero de manera respetuosa?*

Ten en cuenta diferentes pilares: una buena rutina es esencial, tener siestas de calidad y procurar que tu bebé concilie el sueño por sí mismo, de la mano de una crianza respetuosa.

 *¿Qué hacemos con el llanto y las emociones?*

El bebé puede atravesar inconformidad emocional, resistiéndose a estos cambios, pero debes saber que esto está bien; lo más importante es que tú puedas estar ahí para él.

 *¿Por qué se levantan los bebés en la noche?*

Que el bebé pase por esto es completamente natural. Incluso en personas adultas se atraviesa un ciclo donde el descanso es un 50% más ligero. Así como tú, el bebé también estará propenso a despertar.



Siestas de calidad para tu bebé durante el día

Dra. Bechira Moussa
Mentora en Sueño Infantil



La importancia de las siestas

Las siestas durante el crecimiento de tu bebé son igual de importantes que el sueño nocturno. Sin embargo, no siempre se les da el debido reconocimiento que merecen. Es fundamental saber que estas siestas son esenciales para que tu pequeño tenga un buen descanso nocturno, a diferencia de lo que muchos piensan. Las siestas no solo ayudan a su desarrollo, bienestar y crecimiento físico y mental, sino también a su estado de ánimo y comportamiento. Entendemos que esto puede representar un desafío para muchos padres.

Claves para una siesta exitosa

La especialista en sueño, Bechira Moussa, nos cuenta qué debes tener en cuenta para lograr que tu bebé concilie exitosamente una siesta durante el día. Primero, menciona la importancia de un buen horario de siestas. Para lograr siestas largas es fundamental que tu bebé logre conciliar el sueño por sí mismo. Si se alcanza este objetivo, el pequeño será capaz de dormirse por sí solo y tener siestas de una hora, hora y media, o incluso de dos horas. Las siestas largas son esenciales para el desarrollo físico y mental de tu bebé. Además de contribuir a su bienestar general, las siestas adecuadas también pueden mejorar su estado de ánimo y comportamiento.

Recomendaciones de la National Sleep Foundation

Según la National Sleep Foundation, los bebés necesitan entre 12 y 16 horas de sueño al día, incluyendo las horas de siesta. Estas siestas fomentan el desarrollo cerebral, permitiendo procesar y almacenar información, lo cual es vital para su aprendizaje y desarrollo cognitivo. Además, contribuyen a su estado de ánimo; un bebé descansado es un bebé feliz. Las siestas también ayudan a regular su sueño nocturno, evitando la sobrecarga de cansancio e irritabilidad que dificultan conciliar el sueño.

Soluciones a las crisis de sueño

Una solución a las crisis de sueño del bebé durante el día es adelantar la hora de dormir de la noche. Tu pequeño necesita liberar el cansancio acumulado y recuperar el descanso que se le impidió durante el día. Esto también puede ayudarte a regular sus siestas en la mañana.

Construyendo rutinas de sueño

Construir rutinas de sueño durante el día puede tomarte tiempo. Recuerda que cada bebé es diferente y, por ende, cada método de implementación también lo será. Esta valiosa inversión de tiempo puede resultar exitosa. Solo necesitas mucha paciencia, persistencia y, sobre todo, mucho amor. Crear un ambiente propicio para las siestas, establecer horarios consistentes y ser observador de las señales de sueño de tu bebé son pasos esenciales para ayudarle a tener un sueño reparador y saludable.

Rutina de sueño para tu bebé

Dra. Bechira Moussa

Mentora en Sueño Infantil

Desafíos Iniciales

Durante las primeras semanas de vida, establecer rutinas de sueño con tu bebé puede significar todo un desafío, especialmente si son padres primerizos. Sin embargo, con mucha paciencia y comprensión, puedes lograr alcanzar el descanso perfecto para ti y tu recién nacido.

Comprendiendo el sueño del recién nacido

Como bien se ha hablado, los recién nacidos no duermen igual que los adultos, es decir, ventanas de sueño de largos periodos. Su sueño está fragmentado en varios segmentos a lo largo del día y la noche, donde sus ciclos son de aproximadamente 45 a 60 minutos. Esto es completamente normal para el sano desarrollo del bebé.

Periodos de alimentación

Además, es importante saber que estas ventanas de sueño tan cortas se deben a los periodos de alimentación requeridos por el bebé, ya que necesita alimentarse cada cierto periodo de tiempo, más o menos entre 2 a 3 horas. Esto también es muy común a esa edad.



• Incorporando una rutina de sueño

Nuestra especialista en el sueño del bebé nos comparte un paso a paso de cómo puedes empezar a incorporar una rutina que le funcione a tu bebé y que brinde tranquilidad a tu familia.



• Duración de la rutina



Lo primero es saber que esta rutina de preparación para inducir el sueño de tu bebé dura aproximadamente 40 a 60 minutos. Pasados tres o cuatro meses, este proceso se vuelve cada vez más corto, entre 20 a 30 minutos. Estas rutinas evitan que el bebé llegue cansado a la hora de dormir.

• Pasos para una rutina efectiva

Procura que estas rutinas de relajación sean lo más agradables para tu bebé. Puedes implementar un paso a paso que te convenga, desde un baño en agua tibia hasta un masaje. Con esta lenta pero progresiva adaptación, el pequeño irá entendiendo que se acerca la hora de dormir.



• Ambiente adecuado



Crea un ambiente propicio. Así como tú prefieres dormir en espacios oscuros y silenciosos, el bebé también puede ir relacionándose con este ambiente de tranquilidad. Organiza todo y tenlo listo mientras le brindas la última toma de leche, cantándole o leyéndole algún cuento.

• Transición al sueño

Es hora de dormir, vamos a descansar. Según nuestra coach del sueño, Bechira Moussa, decirle estas palabras claras al bebé es clave para que él se relacione con la claridad de la situación que está a punto de suceder. Luego de hacer todo esto, ha llegado el momento de dejar al recién nacido en su cuna.



• Claves para el éxito

¡Ojo! Lo más importante de hacer esta rutina es que tu bebé se relaje y sea agradable para él, pero que no se duerma en el proceso. Así, adaptarse a dormir en la cuna será exitoso.

Tip:

Recuerden papás, con paciencia, observación y, lo más importante, que les funcione a ti y a tu bebé, puedes lograr que tu bebé desarrolle hábitos de sueño saludables. Cada bebé es único, y esto es clave para un descanso reparador.





Ventana de sueño

Es el tiempo mínimo y máximo que debe permanecer un bebé despierto entre siesta y siesta, dependiendo de la edad de tu bebé puede verse algo así:



3 a 6 meses

#Siestas: 4 a 3

Duración: 1 a 2 horas

Tiempo despierto: 1,5 a 2,5 horas

6 a 9 meses

#Siestas: 3 a 2

Duración: 1 a 2 horas

Tiempo despierto: 2,5 a 3,5 horas

9 a 12 meses

#Siestas: 2

Duración: 1 a 2 horas

Tiempo despierto: 3,5 a 4 horas

18 meses a 3 años

#Siestas: 1

Duración: 1 a 2 horas

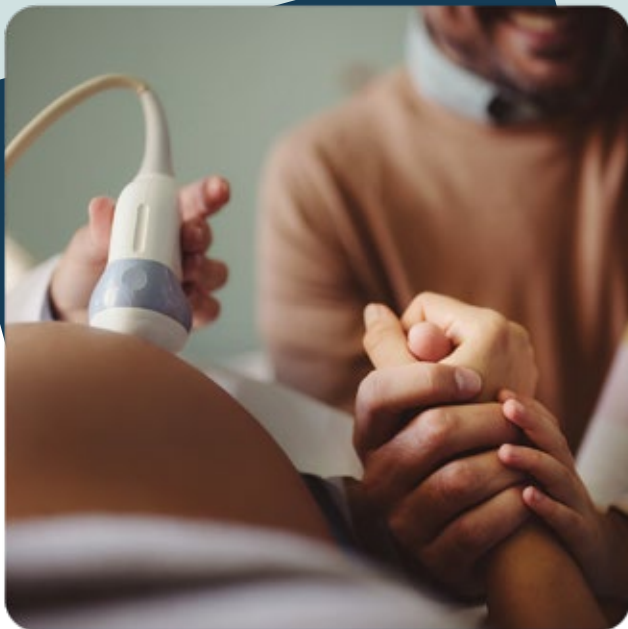
Tiempo despierto: 5 a 6 horas

12 a 18 meses

#Siestas: 2 a 1

Duración: 1 a 2 horas

Tiempo despierto: 4 a 6 horas



Todos necesitamos un poco de

Nestlé FamilyNes.



Apoyo
personalizado



Asesoría
experta



Herramientas
útiles



Artículos



Recetas

Únete ahora

y accede a todo esto y mucho más.





Bebé

De 0 a 3 meses

Lo que necesitas saber sobre

los primeros cuidados de tu bebé

Dra. Paula Solano

Pediatra

La llegada de tu bebé marca el inicio de una etapa llena de desafíos y aprendizajes. Sabemos que tienes muchas preguntas, y estamos aquí para acompañarte en cada paso. A continuación, te brindamos algunas recomendaciones clave para los primeros meses de vida de tu recién nacido.

○ **Cuidado del cordón umbilical.** El cordón umbilical es una herida que necesita atención especial. Para mantenerlo limpio, utiliza **soluciones antisépticas** adecuadas o solución salina diariamente, asegurándote de secarlo bien después de cada limpieza. El cordón se desprenderá y la herida sanará por completo en aproximadamente dos semanas. Es importante evitar el uso de soluciones yodadas y no cubrir el ombligo con fajeros u otros objetos.

○ **Ropa y temperatura.** Es fundamental vestir a tu bebé de acuerdo con la **temperatura del ambiente**. Evita el exceso de abrigo, ya que podría dificultar su respiración o causar irritaciones en su piel. Si tu bebé nació con bajo peso, la técnica canguro puede ser una excelente opción: el contacto piel con piel ayudará a mantener su temperatura estable.

○ **Higiene y baño.** Salvo que tu pediatra indique lo contrario, puedes bañar a tu bebé diariamente a partir de la primera semana de vida. Utiliza un **jabón de pH neutro** en pequeñas cantidades para evitar irritaciones en su delicada piel, y asegúrate de que

el agua esté a una temperatura adecuada. Limpia solo la parte externa de sus oídos y realiza un corte cuidadoso de sus uñas para prevenir rasguños.

○ **A la hora de dormir.** Es esencial crear un ambiente tranquilo para el descanso de tu bebé. Colócalo a dormir en su cuna, **libre de objetos** como peluches o almohadas que podrían representar un riesgo. Procura evitar ruidos fuertes y olores intensos durante sus horas de sueño.

○ **Presta atención a las señales.** Consulta a tu pediatra si observas alguno de los **siguientes signos**: cambios en el color de la piel, variaciones abruptas en su temperatura, deposiciones inusuales, vómito persistente, dificultad para respirar o un llanto prolongado e inconsolable.

Esta etapa puede parecer desafiante, pero con los cuidados adecuados y la orientación correcta, será el inicio de una aventura increíble junto a tu bebé.

Signos de alarma en bebés menores de tres meses: *cómo reconocerlos*

Dra. Daniela Silva “Tus Pediatras”

Pediatra

A los tres meses, tu hijo se encuentra en una etapa crucial de su desarrollo físico y mental. Es natural que cualquier cambio en su comportamiento genere preocupación. Si bien cada bebé evoluciona a su propio ritmo, existen señales que podrían indicar problemas de salud y que merecen atención inmediata. En este artículo, te enseñaremos a identificar estos signos de alarma.

Fiebre alta y persistente

La fiebre se define como una temperatura igual o **mayor a 38 °C**, medida con un termómetro (idealmente digital). En la mayoría de los casos, la fiebre aguda es de origen infeccioso, principalmente viral. Sin embargo, en niños menores de 3 meses, existe un mayor riesgo de infección grave que puede llevar a complicaciones, convirtiéndola en un signo de alarma que requiere un enfoque diferente. Si tu bebé menor de 3 meses presenta fiebre, asiste de inmediato al servicio de urgencias.

Dificultades para alimentarse

Una de las principales preocupaciones de los padres es si su bebé está siendo alimentado de manera adecuada. Sabemos que la lactancia materna conlleva muchos retos, y este proceso de adaptación requiere tiempo y amor. Sin embargo, si tu bebé no moja pañales por más de 6 horas, no se despierta para comer después de estimularlo, no toma leche materna o fórmula láctea por más de 4 horas,

vomita abundantemente lo que come o no gana peso, esto se convierte en un **signo de alarma y debes consultar al pediatra.**

Llanto excesivo e inconsolable

El llanto es la principal vía de comunicación de los bebés, y es importante **aprender a diferenciar** las razones detrás de este. Es algo que, como padres, instintivamente lograrán. Aunque una de las causas más comunes de llanto es el cólico del lactante, lo cual es un síntoma normal, si no logras calmar a tu bebé durante más de cuatro horas, es recomendable consultar al pediatra.



Escasa motricidad o falta de movimiento

Durante el primer año de vida, es fundamental la consulta mensual con tu pediatra, ya que en estas visitas se evaluará el neurodesarrollo esperado de acuerdo con la edad de tu bebé y sus antecedentes personales. Recuerda que **no debes comparar a tu bebé** con otros de su edad; cada niño crece a su propio ritmo. Si notas algún movimiento anormal en tu bebé, consulta con tu pediatra para estar más tranquilo.



Problemas respiratorios

Cualquier signo de dificultad para respirar en un bebé menor de tres meses, como respiración rápida, aleteo en la nariz, hundimiento de costillas o coloración morada en labios y manos, requiere una consulta inmediata al servicio de urgencias. En los primeros meses, es recomendable evitar el contacto con personas **no vacunadas o con síntomas respiratorios**.

Alteraciones en la piel

La piel de los recién nacidos es muy sensible, y es normal que presenten algún tipo de erupción, brote, descamación o vello fino. Por eso, se recomienda utilizar siempre productos **dermatológicamente aprobados** con pH neutro. Algunos bebés pueden desarrollar acné neonatal debido al paso de hormonas maternas, que mejorará con el tiempo, por lo que no debes alarmarte. También es común que tengan un ligero color amarillento que, con el tiempo, irá mejorando. Sin embargo, si el color amarillo es significativo, no mejora o aumenta, siempre será motivo para consultar al servicio de urgencias.

Deposiciones

Las deposiciones en los recién nacidos son muy variables; pueden hacer tantas como comidas o incluso hacerlo cada 8 días **sin que esto sea motivo de alarma**. Según el tipo de alimentación que reciban, ya sea lactancia o fórmula, las heces pueden ser desde amarillas hasta verdes. Sin embargo, no deben presentar sangre, moco abundante, ni ser blancas, negras o duras.

Conclusión

Reconocer las señales de alarma en un bebé tan pequeño puede ser un desafío estresante y agotador para los padres inexpertos. **Mantenerse atento a las señales** de posibles problemas de salud y buscar ayuda profesional tan pronto como sea necesario es fundamental para el bienestar del recién nacido. Recuerda que el cuidado experto y el apoyo emocional son esenciales para enfrentar estos desafíos y garantizar el bienestar de tu bebé.

Sueño seguro para bebés de 0 a 3 meses:

guía para padres primerizos

Dra. Laura Rincón “Tus Pediatras”

Pediatra

Entender el sueño del bebé

Los recién nacidos duermen entre 14 y 17 horas al día, repartidas en múltiples siestas. Es normal que su patrón de sueño sea irregular y cambie frecuentemente. Sin embargo, aunque el sueño puede parecer caótico, hay principios básicos que puedes seguir para asegurarte de que tu bebé duerma de forma segura.

El entorno de sueño ideal

Cuna: la primera elección

El lugar más seguro para que tu bebé duerma es en una cuna o moisés que cumpla con los estándares de seguridad. Asegúrate de que la cuna esté en buen estado y siga las recomendaciones actuales de seguridad. Los barrotes deben estar a una distancia que impida que el bebé se quede atrapado (generalmente, no más de 6 cm).

Colchón: sólido y ajustado

Utiliza un colchón firme y plano que se ajuste perfectamente al marco de la cuna. Evita los colchones blandos, almohadas, edredones y protectores de cuna que podrían incrementar el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). La superficie debe ser uniforme para reducir el riesgo de asfixia.

Ropa de cama: simple y segura

Viste a tu bebé con ropa adecuada para la temperatura del cuarto, preferiblemente en lugar de usar mantas o

cobijas. Un saco de dormir o un pijama adecuado al clima es una opción segura y cómoda.

Posición de sueño: la regla de oro

La posición recomendada para que tu bebé duerma es **siempre sobre su espalda**. Esta práctica reduce significativamente el riesgo de SMSL. Nunca pongas a tu bebé a dormir sobre su estómago o de lado. Además, asegúrate de que el colchón esté libre de objetos que puedan causar asfixia, como juguetes o almohadas.

Cuidado con el entorno de sueño

Temperatura: mantenlo fresco y cómodo

La temperatura ideal de la habitación debe estar **entre 20 °C y 22 °C**. Usa un termómetro para asegurarte de que el ambiente no esté demasiado cálido ni frío. Un cuarto demasiado caluroso puede aumentar el riesgo de SMSL.

Ventilación: respira fácil

Mantén la habitación bien ventilada. **Un aire fresco y circulante** ayuda a mantener un entorno saludable para tu bebé. Evita el humo de tabaco y otros contaminantes en el área donde duerme el bebé.

El sueño compartido: ¿es seguro?

El sueño compartido, es decir, dormir en la misma cama que tu bebé, no se recomienda debido a los riesgos asociados, como el sofocamiento accidental. La Academia Americana de Pediatría (AAP) recomienda que los bebés duerman en la misma habitación que los padres, pero en una **cuna o moisés separado**, al menos durante los primeros seis meses.

La rutina del sueño: creando hábitos saludables

Establecer una rutina de sueño consistente puede ayudar a tu bebé a diferenciar entre el día y la noche. Intenta seguir un horario regular para las

siestas y el sueño nocturno. Un baño relajante, una canción suave o un cuento pueden ser parte de una **rutina calmante** que prepare a tu bebé para dormir.

Cómo manejar el sueño inquieto

Es normal que los recién nacidos tengan periodos de sueño inquietos. Si tu bebé parece incómodo o agitado, verifica si tiene hambre, necesita un cambio de pañal o simplemente busca consuelo. El llanto es una forma natural en la que los **bebés comunican sus necesidades**.

Consultar con el pediatra

Siempre que tengas dudas sobre el sueño de tu bebé, no dudes en **consultar con su pediatra**. Ellos pueden ofrecerte recomendaciones adaptadas a las necesidades específicas de tu bebé y proporcionarte tranquilidad.



*Asegurar un sueño seguro para tu bebé de 0 a 3 meses puede parecer abrumador al principio, pero con estos consejos sencillos, estarás en el camino correcto para proporcionar un entorno de sueño seguro y saludable. Recuerda que **cada bebé es único y que las rutinas y prácticas pueden necesitar ajustes**. Lo más importante es que confíes en tu instinto, mantengas un ambiente seguro y busques ayuda profesional cuando lo necesites. ¡Dulces sueños para ti y tu pequeño!*



Fórmulas diseñadas

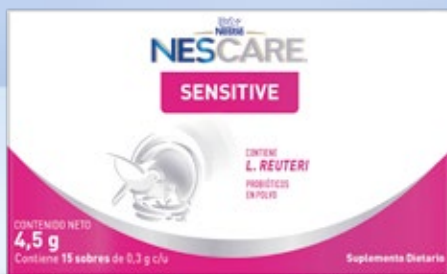


**Para favorecer
defensas
naturales**



**Probióticos
clínicamente
comprobados.**

**Cuidarlo nunca
fue tan fácil**



Descubre más:



ESTE PRODUCTO ES UN SUPLEMENTO DIETARIO, no es un medicamento, no sirve para el diagnóstico, tratamiento, cura o prevención de alguna enfermedad y no suplente una alimentación equilibrada. No consumir en estado de embarazo y lactancia. Consulte con su profesional de salud antes de consumir este producto.



Costra láctea:

qué es y cómo tratarla

Dra. Paula Solano

Pediatra

Durante las primeras semanas de vida, es común que muchos bebés presenten una **descamación en su cuero cabelludo**, a veces con una textura grasosa de color blanco o amarillo. Esto es lo que conocemos como costra láctea, aunque su nombre médico es dermatitis seborreica. Aunque suele aparecer en la cabeza, también puede extenderse a otras áreas como la cara, cejas, detrás de las orejas, alrededor de la nariz, el área del pañal, y pliegues del cuerpo como axilas o cuello.

La causa de la costra láctea se relaciona con los cambios hormonales durante el embarazo, los cuales pueden estimular las glándulas sebáceas del bebé, provocando una producción excesiva de grasa en la piel. **Es importante no confundir** la dermatitis seborreica con el eczema o dermatitis atópica, ya que aunque los síntomas pueden parecer similares, el eczema suele ser más irritante, causando sequedad intensa y picazón. En algunos casos, los bebés con dermatitis seborreica podrían desarrollar posteriormente dermatitis atópica.

Cómo tratar la costra láctea

En la mayoría de los casos, la costra láctea **desaparecerá por sí sola con el tiempo**, ya sea en semanas o meses. Si

no hay signos de infección, puedes seguir estos consejos para reducir la descamación en el cuero cabelludo del bebé:

Aceites naturales o vaselina:

aplicar un poco de aceite de oliva o de almendras puede ayudar a **hidratar la piel** y aflojar las escamas. Un masaje suave estimulará la circulación y permitirá que el aceite actúe durante algunas horas.

Baño con shampoo: no se recomienda bañar al bebé diariamente, ya que el agua en exceso puede resecar aún más la piel. Un baño **tres o cuatro veces por semana**, utilizando un shampoo específico para esta condición, puede mejorar la apariencia de la costra.

Lociones o cremas medicadas:

existen productos diseñados específicamente para tratar la costra láctea. Lo mejor es **consultar a un especialista**, quien podrá recomendar el tratamiento adecuado y asegurarse de que no se trate de otra afección cutánea.



Si la dermatitis seborreica aparece en otras áreas del cuerpo, se pueden utilizar cremas neutras especiales para bebés o el mismo aceite natural aplicado en la cabeza, con el objetivo de mantener la piel hidratada. Es fundamental elegir productos sin fragancias para evitar irritaciones adicionales.

Cuándo consultar al especialista

En algunos casos, la dermatitis seborreica puede afectar otras áreas del cuerpo, volviéndose más severa, con enrojecimiento, picazón o erupciones.

Si las áreas afectadas se sienten calientes al tacto o presentan signos de infección, como hongos, es importante acudir al pediatra. El especialista podrá hacer un diagnóstico y **recetar el tratamiento adecuado** para mejorar la piel afectada.

*Recuerda que este es un proceso natural y pasajero en la vida de tu bebé, pero si tienes dudas o notas cambios preocupantes, siempre es recomendable **consultar con un profesional** para asegurar el bienestar de tu pequeño.*



Festival
Ser mamá

MEDELLÍN

Abril - Noviembre

La feria más grande de Colombia
**para familias gestantes,
lactantes y con niños en
la primera infancia.**

Donde se reúnen **productos,
servicios y expertos en
maternidad y crianza.**

Conócenos aquí



- ♦ Charlas con especialistas
- ♦ Olimpiadas de gateadores
- ♦ Muestra comercial
- ♦ Shows de Disney, baile
- ♦ Premios y mucho más...

www.festivalsermama.com

Organiza:

 **Ser mamá**

Cólicos

Dra. Laura Machado

Pediatra

Todos los recién nacidos lloran y se ponen inquietos o irritables a veces.

El llanto es la **principal forma de comunicación** de los pequeños. Incluso es sabido que, durante los primeros tres meses, los bebés lloran más que en cualquier otro período de la vida.

Si en sus primeros cuatro meses de vida tu bebé presenta episodios de llanto inconsolable varios días a la semana, principalmente al final de la tarde, sin una causa clara y es difícil de calmar, puede que esté experimentando lo que anteriormente se conocía como "**cólicos del lactante**", ahora denominado "**llanto excesivo del lactante**". Se cree que este malestar afecta a tres de cada diez bebés, se presenta aproximadamente entre la tercera y sexta semana después de su nacimiento y puede continuar hasta el tercer o cuarto mes de edad. Si el llanto y la irritabilidad persisten más allá de este tiempo, podría tratarse de otra afección que requiera evaluación médica.

¿Por qué le dan cólicos al bebé?

Aunque no se han esclarecido concretamente las causas, estos episodios no siempre se asocian a "**dolor abdominal**" como anteriormente se pensaba. En cambio, el llanto excesivo puede indicar

que el bebé está muy sensible a los estímulos del entorno, que son nuevos para él, y tiene dificultades para regular su sistema nervioso. Cuando se asocia a gases, esto puede deberse a que el sistema digestivo del bebé aún es inmaduro, lo cual dificulta el proceso de digestión.

Es importante aclarar que la principal señal de que el bebé sufre de cólicos o llanto excesivo es el episodio de **llanto inconsolable**. Durante estos episodios, el llanto suele comenzar de manera repentina, es difícil de calmar, el bebé tiene la cara enrojecida, expresión de incomodidad, y puede arquear la espalda, cerrar los puños y contraer las piernas.

Normalmente, la mayoría de los bebés que presentan llanto excesivo o cólico sin ningún otro síntoma se desarrollan como niños sanos posteriormente.



Cómo disminuir el llanto excesivo o cólico

• Ofrece una rutina diaria flexible

Esto le permite a tu bebé anticipar lo que ocurrirá en el día a día, dándole seguridad, así como tener momentos de **siestas y relajación** para evitar la sobreestimulación.



• Saca los gases después de las tomas

Asegúrate de que el bebé tenga un **buen agarre al pecho**; esto ayuda a que trague menos aire y no acumule gases en su barriguita.

Después de las tomas de leche, coloca al bebé en una posición cómoda, apoyándolo sobre tu hombro o sentándolo sobre tus piernas (sosteniendo siempre su cabeza). Puedes ayudarlo con golpecitos suaves en la espalda o haciendo movimientos circulares.

• Mece al bebé y pasea por la casa

Prueba diferentes posturas y camina con él en brazos. Esta técnica puede ser útil durante los episodios de llanto, ya que brinda **distracción y tranquilidad**. Puedes transmitirle calma con un paseo en coche o porteo, cantándole o balanceándote suavemente.



• Masajes y estimulación

Puedes hacer un masaje en su barriguita, suavemente, con tus dedos en círculos en dirección a las manecillas del reloj.

Otra técnica que puede resultar efectiva es acostar al bebé boca arriba, tomar sus piernitas e imitar suavemente el movimiento de una bicicleta. Durante el masaje, puedes **cantarle, hablarle o poner música relajante**, lo cual genera un ambiente tranquilizador.



No administres medicamentos **sin prescripción médica**, ni le ofrezcas agua o ningún otro tipo de alimento. Recuerda que el único alimento en sus primeros seis meses debe ser la leche materna o de fórmula.

Si luego de todo esto, a tu bebé le cuesta calmarse, te recomiendo que **lo desvistas y revises su piel**, pues puede tener rozaduras o zonas que le piquen o aprieten. En estos casos, ofrecerle un baño puede ayudar a calmarlo.

Si es difícil calmar el llanto o cólico luego de haber evaluado todas las necesidades de tu bebé e intentar calmarlo, te sugiero pedir apoyo a un familiar para que lo intente por ti; así podrás relajarte y reevaluar la situación.

Signos de alarma:

Si el bebé presenta otros síntomas adicionales como fiebre, alteraciones en la textura, frecuencia u olor de las deposiciones, vómito, poca aceptación del pecho, orina poco, o tiene sangre en las deposiciones, o simplemente sientes que algo no está bien, es necesario consultar de inmediato a un especialista.

Recuerda que nunca se debe sacudir al bebé.

Cómo aliviar los gases en tu bebé

Dra. Silvana Pantoja
Pediatra

¿Por qué el bebé tiene gases?

Los gases son muy frecuentes en los primeros meses y existen varias razones que hacen propenso al bebé a sufrir de estas molestias. En principio, un inadecuado agarre al pecho al momento de amamantar puede hacer que el bebé **trague aire durante la succión**; además, en esta primera etapa su sistema digestivo aún es inmaduro, lo que lo hace más propenso a sufrir de molestias digestivas.

¿Cómo sabes que el bebé tiene gases?

El bebé se mostrará inquieto y molesto, también puede presentar llanto en caso de que la molestia sea intensa. Sin embargo, se debe aprender a identificar entre gases y cólicos, estos últimos son mucho más molestos, el llanto del bebé es incesante y es más difícil de calmar. También es importante tener en cuenta que en los primeros meses es común **el reflujo y la expulsión oral** de pequeñas cantidades de leche, esto es normal mientras no se presenten otros síntomas y no afecte su ganancia óptima de peso.

¿Cuándo y cómo sacar los gases?

Lo ideal es intentarlo después de cada toma de leche. Intenta por **unos 10 minutos**, si no parece expulsar los gases, pero se muestra tranquilo, no te preocupes y hazlo en la siguiente toma. Un dato interesante es que la leche materna no genera gases, *per se*, lo hace cuando en la toma no hay buen agarre o por alguna situación como el llanto cuando el bebe deglute aire.

Puedes adoptar varias posturas, intenta apoyarlo sobre tu antebrazo y dale suaves golpecitos en la espalda, también puedes recostarlo sobre tu hombro o sentarlo sobre tus piernas.



Evita la acumulación de aire en su barriguita

Encuentra una postura recta y un agarre adecuado. Entre más encogido esté el bebé al momento de amamantarlo, es más probable que **acumule gases**. Si el bebé logra un agarre eficaz al pecho, será menos propenso a tragar aire.

Evita los **largos periodos** sin alimentarlo: Si el bebé tiene mucha hambre al momento de alimentarse, succionará de forma ansiosa y tragará más aire.

Saca los gases con frecuencia: Procura hacerlo varias veces al día, preferiblemente **después de cada toma**, así evitarás la acumulación de gases en el bebé.

Atiende al bebé siempre que llore: El llanto es la única forma que tiene de **manifestar sus necesidades**, no lo dejes llorar hasta que se calme solo. Además de sentirse desprotegido, el llanto prolongado propiciará que trague más aire.

Algunos consejos

Recuerda que, durante los 6 primeros meses el bebé debe ser alimentado exclusivamente con leche materna. En caso que tu bebé se alimente con leche artificial, elige la marca adecuada según sus necesidades, algunas fórmulas pueden causar molestias digestivas.

Evita darle medicamentos no prescritos por el pediatra y en caso de que el bebé se muestre excesivamente molesto o incómodo y sea difícil calmar su llanto, consulta al especialista quien dará un diagnóstico profesional sobre las causas y soluciones.



Medellín - Colombia

Acompañamos tu maternidad y crianza desde el embarazo hasta los primeros años de vida de tu hijo



ENCUENTROS Y TALLERES
“Ser Mamá”

Charlas y talleres especializados que te preparan para vivir esta etapa con y confianza, tranquilidad, en temas clave como:

Embarazo | Parto | Lactancia | Nutrición | Alimentación infantil | Sueño | Cuidados del recién nacido | Primeros Auxilios



FESTIVAL
SER MAMÁ

La feria más grande de Colombia para familias gestantes, lactantes y con niños en la primera infancia. Un evento único donde se reúnen productos, servicios y expertos en maternidad y crianza.

¡Únete a nuestra comunidad!

☎ 315 159 4712

@comunidadsermama

www.sermama.com.co

www.festivalsermama.co



Cómo cuidar de un bebé prematuro

Dra. Laura Machado

Pediatra experta en sueño infantil

Según la Organización Mundial de la Salud, cada año nacen aproximadamente 15 millones de bebés prematuros. Se considera prematuro a un bebé que nace **antes de la semana 37 de gestación**. Aunque muchas veces no hay una causa clara, algunos nacimientos prematuros son el resultado de factores médicos, como infecciones en la madre, embarazos múltiples o complicaciones que requieren inducir el parto de manera anticipada.

Ser madre de un bebé prematuro implica enfrentarse a desafíos adicionales, ya que sus órganos y sistemas aún no están completamente desarrollados, lo que puede requerir hospitalización en una unidad de cuidados intensivos neonatales. La asesoría de un pediatra es esencial para proporcionar el cuidado adecuado, ya que cada bebé prematuro necesita atención especializada.



La importancia de la lactancia materna

La leche materna es el mejor alimento para cualquier recién nacido, incluso para los bebés prematuros. Sin embargo, puede ser necesario recibir asesoramiento para optimizar el agarre al pecho, ya que la succión del bebé prematuro **suele ser inmadura**. En algunos casos, el pediatra puede recomendar una alimentación mixta, que combine la leche materna con una fórmula especial para ayudar a mejorar el peso del bebé.

El método madre canguro

El método canguro es una práctica fundamental en el cuidado de bebés prematuros o de bajo peso al nacer. Consiste en el **contacto piel a piel**, colocando al bebé sobre el pecho de la madre. Este método tiene más beneficios que otros, como el uso de incubadoras, entre los cuales se incluyen:

- 
- Fomenta el apego entre madre e hijo.
 - Facilita la lactancia materna y el agarre al pecho.
 - Transmite bacterias protectoras al bebé.
 - Aporta calma y confort.
 - Mejora el sueño del bebé.
 - Reduce los episodios de cólicos.

La posición canguro

En el caso de bebés prematuros o de bajo peso (menos de 2.500 gramos), la posición canguro implica colocar al bebé verticalmente sobre el pecho de la madre, vistiendo solo un pañal, gorro y medias. La cabeza del bebé debe estar de lado, con una oreja apoyada en el pecho materno, las piernas flexionadas y una mano cerca de la boca. Para mantener esta posición, se puede utilizar una faja de algodón elástica o accesorios especiales para porteo.

Beneficios adicionales de la posición canguro

La posición canguro se recomienda mantener la mayor parte del tiempo hasta que el bebé alcance los 2.500 gramos.



Además de los beneficios ya mencionados, esta práctica también:

- Ayuda a regular la temperatura corporal del bebé.
- Disminuye los episodios de apnea (pausas en la respiración).
- Reduce el reflujo gastroesofágico.
- Mejora el desarrollo neurológico.

¿Es exclusiva para bebés prematuros?

La posición canguro puede practicarse con cualquier bebé desde su nacimiento, siempre que esté estable, independientemente de su peso. Para los bebés nacidos a término y saludables, también aporta los beneficios ya mencionados. Es una elección personal de los padres, ya que incluso un bebé nacido a término sigue siendo frágil y dependiente. Sin embargo, en el caso de bebés prematuros, la práctica del método canguro no es opcional, sino esencial, ya que complementa la atención médica y ayuda a proteger el cerebro del bebé frente al estrés provocado por ruidos, luces y manipulaciones en el hospital.

Participación de los padres en el cuidado del bebé hospitalizado

Tener un bebé prematuro hospitalizado es un reto, pero los padres pueden involucrarse activamente en su cuidado durante la estancia hospitalaria. Algunas formas de hacerlo son:

- Alimentarlo con leche materna si es posible y el bebé puede succionar.
- Practicar el método canguro tan pronto lo autoricen los médicos.
- Participar en su higiene diaria, como el baño o el cambio de pañal.
- Hablarle, cantarle y mimarlo mientras está en la incubadora.

El primer baño de tu bebé

Dra. Paula Solano

Pediatra

El primer baño de tu bebé es un momento especial y debe hacerse con cuidado. A continuación, te brindamos toda la información necesaria para que este proceso sea seguro y agradable tanto para ti como para tu bebé.

¿Cuándo bañar al bebé por primera vez?

Al nacer, tu bebé está cubierto con una sustancia llamada **vérnix caseoso**, que parece una crema blanca y sirve para proteger su piel, prevenir infecciones y regular su temperatura corporal. Por esta razón, se recomienda esperar a que esta sustancia desaparezca por completo antes de darle su primer baño, lo que puede tardar una semana o más.

Paso a paso para un baño seguro

Prepara todo con anticipación: antes de comenzar, asegúrate de que no haya corrientes de aire y **verifica la temperatura del agua**. Puedes usar el método tradicional de sumergir el codo en el agua para comprobar que esté a la temperatura ideal. Ten a la mano una tina adecuada para el tamaño del bebé, una toalla, y asegúrate de tener la ropa lista en orden para vestirlo rápidamente después del baño, evitando que pierda calor. No dejes nunca al bebé solo en la tina.

Durante el baño: retira la ropa del bebé y sumérgelo lentamente en el agua, asegurándote de que la temperatura sea uniforme en toda la tina. Durante los primeros meses, presta atención a los movimientos involuntarios del bebé



debido al reflejo de Moro. Para evitar que el bebé se asuste, puedes recoger sus brazos con una toalla pequeña y sostenerlos suavemente. Mantén el baño corto, con agua tibia para evitar irritaciones en la piel.

Cómo sostener al bebé: sostén a tu bebé de manera que su cabeza y espalda queden apoyadas en tu antebrazo. Con la otra mano, vierte pequeñas cantidades de agua suavemente sobre su cuerpo. Usa una toalla suave o algodón para limpiar los pliegues de su piel, asegurándote de ser cuidadoso en las áreas más delicadas.

Secar al bebé: después del baño, envuélvelo en una toalla y colócalo sobre una superficie segura. Seca su piel con toques suaves, sin frotar, prestando especial atención a los pliegues donde puede quedar humedad, lo que podría causar irritaciones o infecciones. Asegúrate de que esté completamente seco antes de vestirlo.



Aspectos a tener en cuenta

- El baño debe durar entre 5 y 10 minutos.
- No se recomienda usar jabón hasta que el bebé cumpla un año. En su lugar, utiliza productos suaves y libres de sustancias tóxicas e irritantes, específicos para la piel de los bebés. Usa pequeñas cantidades en áreas que requieren mayor higiene, como manos, pies, genitales y la zona del pañal.
- Háblale, cántale y genera un ambiente de confianza durante el baño. Es importante que el bebé asocie este momento con una experiencia placentera.

Con estos cuidados, el baño se convertirá en un momento de conexión y bienestar para ti y tu bebé.



aqua baby®

TOALLITAS HÚMEDAS | 99.9% AGUA

15% OFF

Código descuento:

Creciendo2026

En todos nuestros
packs online



Visita nuestra
Página web



99.9% agua
purificada de
grado médico



100% ingredientes
naturales sin
químicos añadidos



Libres de
fragancias,
sin sabor ni olor



Apto para pieles
sensibles y
prevenir irritación



Visitas al recién nacido: *todo lo que debes saber*

Irina Tirado

Doula y educadora perinatal

El nuevo ser que ha de nacer enfrenta un mundo al que, en realidad, **no está acostumbrado**: el mundo extrauterino. Su proceso de adaptación se dará poco a poco, y su crecimiento y desarrollo enfrentarán desafíos. Nacer es un proceso tan natural y biológico como lo es seguir desarrollándose fuera de su madre, pero al lado de ella y bajo su cuidado.

El ser humano es la única especie mamífera que no puede sostenerse sobre sus pies al nacer. Su intención no es caminar y correr para defenderse de depredadores, pero es crucial que su **cerebro reciba estímulos** para desarrollar las funciones cerebrales que nos diferencian de otros animales.

Con el parto, el bebé recibe la protección de los lactobacilos presentes en la vagina de la madre, que lo protegen de microorganismos patógenos, es decir, de aquellos causantes de enfermedades infecciosas. Posteriormente, su alimentación con leche humana y la **aplicación de vacunas** fortalecerán esta protección.

Al llegar a casa, abuelos, tíos, primos, otros familiares y amigos querrán conocer al recién nacido. Esto es legítimo, loable y emocionante para ellos. Sin embargo, surgen preguntas importantes que trataré de responder, basándome en los factores de riesgo

que enfrenta un recién nacido expuesto a situaciones que pueden ponerlo en desventaja. Me refiero aquí a un bebé sano, nacido a término, es decir, entre las **38 y 41 semanas de vida intrauterina**. En caso de hablar de un bebé prematuro, de bajo peso o que haya estado hospitalizado en cuidados intensivos neonatales, los cuidados serán más estrictos.

Razones para retrasar las visitas

El sistema inmune del recién nacido está en proceso de desarrollo. La llegada a casa ocurrirá entre **24 y 48 horas después** de un parto vaginal; si el nacimiento fue por cesárea, esto sucederá entre **48 y 72 horas después**.

Llegar a casa con el bebé puede ser un gran desafío para los padres. La adaptación a la maternidad y paternidad requiere tiempo, lo que implica ajustes no solo en el bebé, sino también en el rol de los nuevos padres.

El sistema inmune inmaduro del bebé lo hace **más vulnerable a enfermedades** infecciosas, especialmente de tipo respiratorio. En adultos, las enfermedades respiratorias infecciosas tienen un tiempo de incubación que puede dificultar la determinación del momento del contagio y la aparición de síntomas,

permitiendo que una persona contagie a otra sin sentirse enferma.

Esta es una de las razones más importantes para considerar que es mejor retrasar las visitas hasta que el bebé reciba su primera dosis de vacunas contra difteria, tosferina, tétanos, rotavirus y neumococo es decir, hasta los 2 meses de edad. Además, los padres necesitarán tiempo para adaptarse y tendrán espacio suficiente para atender las necesidades de cuidado y alimentación del bebé.

Según la OMS, se estima que entre 20 y 40 millones de casos de tosferina se presentan anualmente, originando entre 200.000 y 400.000 fallecimientos. La tosferina ocupa el tercer lugar a nivel mundial como causa de muerte entre enfermedades prevenibles. Un bebé recién nacido con una infección respiratoria **requiere un manejo delicado**, y en ocasiones, internación en cuidados intensivos neonatales para despejar su vía aérea y evitar complicaciones como bronquiolitis. Por lo tanto, es mejor prevenir que lamentar.

Momento adecuado para recibir visitas

Se recomienda esperar hasta los dos meses, cuando el bebé ya no sea un recién nacido y haya iniciado su **esquema de vacunación**, especialmente contra la tosferina, que es una causa común de complicaciones en este grupo etario. Durante este tiempo, el bebé también logrará una curva de peso y talla que lo hará más fuerte y recibirá los beneficios inmunológicos de la leche materna, lo que contribuye a su protección.

permitiendo que una persona contagie a otra sin sentirse enferma.

Es fundamental que los miembros de la familia y quienes deseen visitar al bebé antes de los dos meses estén vacunados. Las estadísticas indican que, después de que el bebé recibe su primera dosis de vacunas, **los riesgos se reducen**, aunque esto no garantiza que el bebé no se enferme. La Dra. Melinda Wharton, directora interina del Centro Nacional de Inmunización y Enfermedades Respiratorias de los CDC, señala que "los bebés que contraen tosferina a menudo se contagian de familiares, incluidos los abuelos, que podrían no saber que están infectados".

Por ello, se recomienda el **uso de tapabocas** por parte de los visitantes para mitigar los riesgos de contagio. La vacunación contra la tosferina de cuidadores y personas que compartan el hogar con el bebé ayudará a disminuir los riesgos. No obstante, es importante consultar con el pediatra sobre esta recomendación.

Los nuevos padres deberán tener la valentía de comunicar a familiares y amigos que deben esperar un tiempo prudente de al menos **dos meses para visitar al bebé**. Durante este periodo, los padres estarán más adaptados y el sistema inmune del bebé más desarrollado.





Bebé

De 3 a 6 meses

Juegos y actividades para la estimulación de tu bebé: 3-6 meses

Dra. Marcela Díaz Villamizar

Terapeuta ocupacional

Durante los primeros meses de vida, el cerebro del bebé crece a un ritmo asombroso. Aprovechar esta etapa con la estimulación adecuada es clave para potenciar su desarrollo **cognitivo, físico, social y emocional**. Entre los 3 y 6 meses, el bebé comienza a interactuar más con su entorno y las actividades dirigidas pueden convertirse en momentos de juego que fortalecen el vínculo con mamá y papá. Aquí te compartimos algunas ideas para estimular a tu bebé y fomentar su crecimiento.

Juegos y actividades esenciales para su desarrollo

Juego de caras y sonidos: haz muecas divertidas, saca la lengua o haz ruidos variados mientras tu bebé observa. Estos gestos promueven la interacción social y el desarrollo del lenguaje. Es importante reaccionar a sus expresiones y balbuceos para que sienta que hay un intercambio.



Masajes relajantes: el contacto piel con piel a través de masajes suaves fortalece el vínculo afectivo, ayuda a relajar al bebé y mejora la circulación. Utiliza un aceite suave y realiza movimientos circulares en brazos, piernas y espalda. Además, es un momento ideal para hablarle con calma y transmitirle seguridad.

Exploración con objetos: a los bebés les encanta tocar y descubrir cosas nuevas. Ofrece juguetes seguros con diferentes texturas, colores y formas para estimular su curiosidad. Sonajeros, pelotas suaves y libros de tela son ideales para ayudar a desarrollar la coordinación mano-ojo y la percepción táctil.



Tiempo boca abajo: coloca al bebé sobre su barriguita durante unos minutos al día. Esta posición es fundamental para fortalecer los músculos del cuello y la espalda, preparándolo para futuros movimientos como el gateo. Al principio, puede ser incómodo para él, así que hazlo de manera gradual y anímalo con juguetes llamativos.



Canciones y arrullos: cantarle a tu bebé es más que una forma de calmarlo, también estimula su oído y desarrolla su lenguaje. Las canciones infantiles y rimas cortas captan su atención y ayudan a establecer patrones rítmicos en su cerebro. Intenta hacer contacto visual mientras cantas, así también trabajas la interacción.

La estimulación y su impacto en el crecimiento

Las actividades propuestas no solo son divertidas, sino que también contribuyen a diversas áreas del desarrollo del bebé:

Desarrollo cognitivo: aumenta la capacidad de atención, la curiosidad y la habilidad para resolver problemas.

Desarrollo físico: fortalece músculos, mejora la coordinación y prepara al bebé para sus primeros movimientos independientes.

Desarrollo social y emocional: favorece la seguridad y la confianza en sí mismo, ya que el bebé siente la respuesta afectuosa de sus cuidadores.

Desarrollo del lenguaje: escuchar palabras y sonidos ayuda a que más adelante pueda imitar y aprender el lenguaje.

Juguetes recomendados para bebés de 3 a 6 meses

Sonajeros con texturas: estimulan el tacto y el oído.

Mordedores: ayudan a aliviar las molestias de la dentición mientras descubren nuevas texturas.

Pelotas blandas: fomentan la motricidad y la exploración.

Libros de tela: ofrecen distintas superficies que llaman la atención del bebé.

Espejos seguros: despiertan su interés en sí mismo y estimulan la interacción social.



Estimulación al aire libre

El entorno natural es una excelente fuente de estimulación. Cuando el clima lo permita, puedes sacar a tu bebé a **pasear en cochecito o llevarlo al parque** para que observe árboles, escuche los sonidos de la naturaleza y respire aire fresco. Estas actividades lo ayudan a relajarse y descubrir un mundo más amplio.

*Recuerda
siempre
proteger a
tu bebé
del sol*

Consejos para estimular a tu bebé

Haz que sea un momento de diversión: disfruta de estos momentos y recuerda que lo más importante es el vínculo que creas con tu bebé.

Sigue su ritmo: si en algún momento tu bebé no muestra interés en una actividad, no insistas; prueba con otra y observa sus reacciones.

Varía las actividades: cambia de posición, juguetes o juegos para estimular diferentes sentidos y habilidades.

El hogar como espacio de exploración

Para fomentar la curiosidad de tu bebé, crea un ambiente **seguro y estimulante**. Una zona de juego con alfombras suaves, juguetes variados y espejos seguros puede ser un lugar perfecto para que explore. A medida que crece, adapta el entorno con nuevas actividades y desafíos para mantenerlo motivado.

*Asegúrate de que el área donde juegas con tu bebé **sea segura y adecuada** para que se mueva libremente. Coloca almohadillas o colchonetas suaves y evita dejar objetos pequeños a su alcance.*



Baños de sol para bebés

Dra. Diana Betancourth

Pediatra

Anteriormente, se recomendaba exponer a los recién nacidos al sol después del baño para reducir la coloración amarilla en la piel y los ojos, conocida como ictericia. Sin embargo, desde 2004, la Academia Americana de Pediatría desaconseja esta práctica, ya que no se ha demostrado que la luz solar sea efectiva para tratar la ictericia. Además, la exposición al sol puede tener efectos dañinos en los bebés.

¿Por qué evitar la exposición al sol en bebés?

La luz solar contiene radiación ultravioleta (UV), la cual está relacionada con varios riesgos para la salud. En los ojos, la exposición a la radiación UV puede causar queratitis, cataratas y cáncer ocular, mientras que en la piel incrementa el riesgo de cáncer, incluyendo el melanoma, un tipo agresivo y potencialmente mortal. Cuanto más temprano se inicia la exposición al sol, **mayor es el riesgo acumulado** a lo largo de la vida.

La piel de los bebés en los primeros meses de vida es muy delgada y tiene un pH elevado, lo que significa que su manto ácido protector no está completamente formado. Esto los hace más susceptibles a infecciones, quemaduras y manchas en la piel.



¿Por qué no usar bloqueador solar en bebés menores de 6 meses?

Para reducir el riesgo asociado a la radiación UV, se aconseja **limitar la exposición al sol** y usar bloqueadores solares. Sin embargo, en bebés menores de seis meses, no se recomienda el uso de bloqueador solar, lo que significa que su exposición al sol sería sin protección, aumentando las probabilidades de sufrir daños en la piel y los ojos. Por lo tanto, no vale la pena arriesgar la salud del bebé si sabemos que el sol no es efectivo para tratar la ictericia.

La ictericia en bebés: ¿cuándo preocuparse?

Es normal que los recién nacidos presenten una leve ictericia durante los **primeros días de vida**, con niveles más altos de bilirrubina en comparación con los adultos. Esta condición es transitoria y no representa un riesgo para el bebé, por lo que no necesita tratamiento. En casos de ictericia severa, el pediatra puede recomendar fototerapia con lámparas especiales que no emiten rayos UV, eliminando el riesgo asociado a la luz solar.

El sol y la vitamina D: ¿cómo obtener sus beneficios de forma segura?

El sol tiene beneficios importantes, como la producción de vitamina D, que ayuda a absorber el calcio y regula otras funciones del organismo. Además, la exposición a la luz natural durante el día contribuye a que el bebé asocie la luz con el día y la oscuridad con la noche, lo que facilita la creación de **hábitos de sueño saludables**. Para obtener estos beneficios sin riesgos, es suficiente con dejar entrar la luz del día en casa, abriendo ventanas y cortinas, sin exponer directamente al bebé al sol.



Guía básica para el primer viaje con tu bebé

Dra. Pilar Hoyos
Pediatra

Viajar con tu bebé por primera vez puede generar preocupación por posibles contratiempos, como dolor de oído, llanto o incomodidad de tu pequeño. Si estás planeando un viaje, aquí tienes algunas **recomendaciones** para que sea una experiencia agradable y tranquila para ambos.

✈ **Espera el momento adecuado:** es preferible esperar hasta que tu bebé tenga al menos **2 meses y medio** antes de viajar. En los primeros meses, su sistema inmune es más vulnerable, por lo que es mejor hacerlo después de las primeras vacunas.

✈ **Planifica con antelación:** organiza el viaje con tiempo, asegurándote de tener listos todos los **documentos necesarios** para viajar con un bebé.

✈ **Elige horarios adecuados:** siempre que sea posible, programa tu viaje durante las **horas de sueño de tu bebé**. Esto aumentará las probabilidades de que descanse durante el vuelo y se sienta más cómodo.

✈ **Evita el cansancio extremo:** mantén las rutinas de **sueño y alimentación** previas al viaje. Evita actividades agotadoras antes de partir, asegurándote de que tu bebé esté bien descansado.

✈ **Cuida sus necesidades básicas:** durante el trayecto, no te saltes las comidas y lleva meriendas. Cambia el pañal antes de **abordar el avión** para minimizar incomodidades.



✈ **Facilita la succión:** durante el despegue y el aterrizaje, ofrécele el pecho, el biberón o el chupete para **aliviar la presión en los oídos** y prevenir molestias.

✈ **Prepara un equipaje de mano funcional: lleva lo esencial:** pañales, ropa de repuesto, juguetes para mantenerlo distraído y comida (como snacks, fórmula o leche materna).

✈ **Elige un asiento estratégico:** si puedes, selecciona un asiento cercano al baño, ya sea en la parte delantera o trasera del avión, para facilitarte el acceso.

No te preocupes si surgen contratiempos. Es natural sentir nervios, pero confía en que estás haciendo **lo mejor por tu bebé**. Si bien la presión en los oídos puede ser incómoda, las estrategias de succión ayudarán a aliviarla.

Sobre todo, relájate y disfruta de la experiencia. Estos viajes representan las primeras aventuras con tu bebé, y aunque no todo salga perfecto, cada momento es una oportunidad para **fortalecer el vínculo** entre ambos. Estás creando recuerdos especiales y ofreciéndole a tu hijo una experiencia única.

¡Disfruta de esta etapa, con todo el amor y los desafíos que trae consigo!





Pequeña boquita + GRAN BOCADO,

Descubre más aquí:

Marca #1 DE CEREALES INFANTILES RECOMENDADA POR PEDIATRAS*
*Según estudio de 2015, 2017

Sin sacarosa
como ingrediente

Rico en hierro

Nestum
CEREAL INFANTIL

Disuélvelo por leche, agua o yogur

6+

15 VITAMINAS Y MINERALES
con vitaminas A, B1, B2, B6, B12, C, E, K, P, y minerales.

RICHO EN HIERRO
con hierro elemental.

100% CEREALES DE TRIGO

Trigo Miel

Contenido Neto 200 g - 8 porciones por empaque
Alimento complementario a la leche materna o fórmula. No debe ser el único alimento. Consulte a su pediatra.

La leche materna es el mejor alimento para el niño. Los Cereales Infantiles NESTUM® son un complemento de la leche materna a partir de los 6 meses o de la edad indicada en el empaque.

Dermatitis del pañal

Dra. Paula Solano

Pediatra

La dermatitis del área del pañal, más conocida como **pañalitis**, se trata de una irritación en el área del pañal, es decir, en la ingle, nalgas y genitales del bebé, debido a la humedad y la irritación continua por la orina, el popó y la sudoración. Esta irritación es producida por la alteración del pH de la piel, por el contacto directo con la orina y popó. Además, esto, sumado a la sudoración por el pañal, causa enrojecimiento, descamación, grietas y, en los casos más extremos, sangrado en la piel del bebé. Muchas veces, los hongos que viven normalmente en la piel aprovechan la irritación para sobreinfectar la zona.

En algunos casos, pacientes con **pieles muy sensibles** suelen ser más propensos a presentar esta condición. Por lo anterior, la mejor forma de prevenirla es realizando una correcta higiene de los genitales y la colita del bebé, así como mantener el área del pañal seca, procurar una buena ventilación y evitar que la orina y el popó permanezcan demasiado tiempo en el pañal. El uso de cremas antipañalitis también es recomendado para evitar que se presenten estas complicaciones en la piel.

¿Cómo tratar una pañalitis en casa?

En primer lugar, en caso de que la lesión cutánea sea muy prominente, es recomendable acudir al especialista para que haga un diagnóstico y se empiece con el tratamiento adecuado. Sin embargo, en la mayoría de los casos, se puede tratar esta irritación desde casa siguiendo las siguientes recomendaciones:

Higiene adecuada: recuerda que realizar una correcta limpieza en la zona del pañal es el primer paso para evitar irritaciones o brotes en la piel. Se debe limpiar la colita y genitales del bebé con agua fresca, utilizando un jabón neutro o el producto de limpieza que recomiende tu pediatra, este último solo en caso de que la colita del bebé se encuentre muy sucia de popó. Evita el uso de productos como toallitas húmedas, ya que la gran mayoría de estas contienen alcohol, lo que puede causar mayor irritación. El uso de talcos o colonias aromatizantes tampoco es recomendado.



Permitir que la piel respire: igualmente, es recomendable dejar que la piel del bebé respire y se ventile adecuadamente, evitando el pañal el máximo tiempo posible. Sin embargo, sabemos que, en el caso de los bebés más pequeños, es difícil seguir esta recomendación debido a que en esta etapa temprana suelen orinar y hacer popó con más frecuencia. Procura dejar que pasen unos minutos entre cada cambio de pañal; esta oxigenación, por breve que sea, ayuda a la recuperación de su delicada piel.

Cremas antipañalitis: a la hora de elegir una crema antipañalitis, es recomendable que entre sus componentes se encuentren el óxido de zinc, un compuesto que ayuda a proteger la piel y funciona como astringente; y nistatina, cuya principal función es detener el crecimiento de hongos que afectan la zona del pañal, ayudando a curar rápidamente la dermatitis. La función de una crema adecuada, además de hidratar la piel y tratar las infecciones por hongos, consiste en crear una capa aislante de agresores como el popó, la orina y el sudor. De ahí la importancia de aplicarla constantemente.

Remedios naturales: Algunos remedios caseros pueden aliviar la irritación e inflamación en la zona afectada. A partir de hierbas como la caléndula y la hierbabuena se obtienen infusiones para limpiar la colita del bebé e, incluso, se puede preparar una pasta natural y aplicarla sobre la piel afectada. Es importante hacer un correcto lavado de estas plantas para evitar bacterias en la piel del bebé.

La pañalitis es más frecuente en niños menores de 2 años, por esto es indispensable elegir el pañal de la talla adecuada que mejor se ajuste a las necesidades del bebé, cambiarlo con frecuencia y evitar que queden residuos de sudor, orina y popó.





Bebé

De 6 a 9 meses

Los primeros bocados:

tips para comenzar la alimentación complementaria

Dra. Paula Solano
Pediatra

La alimentación **complementaria** es una etapa emocionante donde tu bebé empieza a probar nuevos alimentos además de la leche materna o de fórmula. A continuación, aclaramos las dudas más comunes.

¿Se pueden dar alimentos o agua antes de los 6 meses?

Antes se ofrecían papillas o purés desde los 4 meses, pero estudios recientes recomiendan esperar hasta **los 6 meses**. La leche materna es el alimento más completo y suficiente hasta esa edad. Además, el sistema digestivo del bebé aún no está listo para otros alimentos antes del sexto mes.

Tampoco es necesario darle agua. La leche materna ya contiene suficiente agua para mantenerlo hidratado y varía su composición según el clima para ofrecerle lo que necesita.

Alimentos recomendados para iniciar

Textura adecuada: los alimentos deben estar bien cocidos, ser blandos y fáciles de masticar.

Diversidad y balance: incluye frutas, verduras, carnes, granos y tubérculos para asegurar un balance nutricional.

Evita riesgos: ofrece los alimentos en tamaños y formas que no presenten peligro de atragantamiento.



Alimentos como el huevo, el brócoli bien cocido, el banano y el aguacate son excelentes opciones para comenzar, ya que son **ricos en nutrientes** y fáciles de manejar por el bebé. A partir del sexto mes, los depósitos de hierro del bebé disminuyen, por lo que es fundamental incluir proteínas de origen animal para prevenir la anemia.

Alimentos a evitar

Evita alimentos de alto riesgo como frutos secos enteros, uvas y palomitas de maíz. También, elige pescados pequeños para evitar el mercurio. No se recomienda la leche de vaca, sal o azúcar antes del año; mejor usa especias naturales.

Sobre coladas, cereales y sopas

Aunque seguros, estos alimentos no aportan muchos nutrientes y no ayudan al bebé a conocer la textura real de los alimentos. Además, los productos comerciales para bebés a menudo tienen **ingredientes inadecuados**. Es preferible basar su alimentación en alimentos naturales.

Siguiendo estas recomendaciones, la alimentación complementaria será segura y saludable para tu bebé.



Métodos para iniciar la alimentación complementaria

Dra. Paula Solano
Pediatra

Al comenzar la alimentación complementaria, una de las dudas más comunes es cómo ofrecer los primeros alimentos al bebé. Es recomendable esperar hasta los **6 meses**, asegurándose de que el bebé cumpla con ciertos requisitos de desarrollo neurológico y psicomotor. A continuación, te explicamos tres métodos para introducir los alimentos y sus principales diferencias.

Método tradicional o papillas

Este es el más conocido y sigue siendo popular. Consiste en ofrecer alimentos en **puré o compota**, donde el cuidador alimenta al bebé con cuchara, aunque el bebé también puede intentar llevar la comida a la boca por sí mismo. A medida que el bebé crece, se ajusta la textura hacia alimentos más sólidos. Este método es ideal para bebés que aún no se sientan solos.

Baby Led Weaning (BLW)

El BLW permite que el bebé se **autorregule y elija** qué alimentos comer y en qué cantidad. Se presentan varios alimentos en trozos blandos, adecuados para masticar, y el bebé los toma por sí mismo. Este método fomenta la autonomía, pero debe ser autorizado por un pediatra, considerando las necesidades nutricionales y el desarrollo del bebé.



BLISS

El BLISS combina el BLW con las papillas para evitar deficiencias, como la falta de hierro. Ofrece alimentos en **cortes largos y blandos**, fáciles de agarrar. En cada comida se deben incluir:

Un alimento rico en energía (carbohidrato o grasa).

Un alimento rico en hierro (vegetal o animal).

Una fruta o verdura.

¿Cuál método elegir?

La elección del método debe estar alineada con el desarrollo del bebé y las preferencias familiares. Consultar con un nutricionista o asesor de alimentación complementaria es lo ideal para asegurarse de que el bebé recibe los nutrientes que necesita.

Recuerda que, independientemente del método, es fundamental:

1

Introducir los alimentos de manera gradual, respetando los ritmos del bebé.

2

La leche materna seguirá siendo su principal fuente de nutrición hasta los 12 meses.

3

Ofrecer una variedad de alimentos para asegurar un aporte nutricional completo y estimular la exploración de texturas, formas y sabores.



Recomendaciones alimentación complementaria

Dra. Adriana Prada

Gastropediatra

La alimentación complementaria es un proceso esencial en el desarrollo de los bebés, ya que les proporciona nutrientes adicionales y les ayuda a explorar nuevos sabores y texturas. A continuación, se presentan algunas recomendaciones clave para que este momento sea positivo y enriquecedor tanto para el niño como para sus cuidadores:

Practicar la alimentación perceptiva: esta técnica se basa en las señales de hambre y saciedad del niño, así como en la respuesta adecuada del cuidador y la reacción predecible del pequeño. El momento de la comida debe ser placentero para ambos, evitando cualquier tipo de obligación o coerción.

Introducir nuevos alimentos: hazlo en momentos favorables, evitando situaciones tensas o apresuradas.

Retardar la introducción de alimentos: si el bebé está irritable, espera un momento más adecuado.

Responder a las señales del niño: presta atención a los signos de hambre y saciedad.

Evitar premios o castigos: no utilices estas estrategias para incentivar la alimentación.

Crear momentos de aprendizaje y conexión: conversa con el niño y mantén contacto visual durante las comidas.

Recuerda que cada bebé es único y que es importante adaptar estas recomendaciones a sus necesidades y ritmos. Con paciencia y amor, la alimentación complementaria puede ser una experiencia gratificante y enriquecedora.



Once aspectos importantes que se deben conocer antes de iniciar la alimentación complementaria

Neurodesarrollo: es fundamental que su hijo esté listo para comenzar la alimentación complementaria. Para ello, debe presentar las siguientes habilidades:

- **Sostén cefálico firme.**
- **Control del tronco y estabilidad.**
- **Capacidad para llevar objetos a la boca.**
- **Coordinación de la lengua, mandíbula y labios.**
- **Interés por los alimentos.**

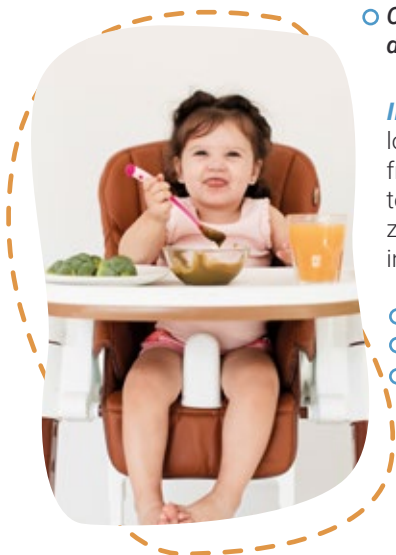
Posición y utensilios: asegúrese de que el bebé esté sentado en una silla con apoyo para los pies, manteniendo una posición erguida. Utilice vajilla y cubiertos diseñados para bebés, preferiblemente en un solo color y con compartimentos. Es importante minimizar distractores y siempre supervisar al bebé durante las comidas.

Exploración: permita que el bebé explore los alimentos:

- **Déjelo que se unte y juegue con la comida.**
- **Evite limpiarlo durante la comida; reserve la limpieza para después de terminar.**
- **Ofrezca los alimentos a temperatura ambiente, evitando temperaturas extremas.**

Introducción de alimentos: introduzca alimentos de los cuatro grupos principales: proteínas, verduras, frutas y cereales. Al seleccionar los primeros alimentos, elija aquellos con alta biodisponibilidad de hierro, zinc, calcio, vitamina A y folato. Algunos ejemplos incluyen:

- **Carnes rojas.**
- **Vísceras.**
- **Cereales infantiles fortificados sin azúcar añadida.**



Durante el primer año de vida, evite ofrecer azúcar y sal.

Exposición a nuevos alimentos: la introducción de nuevos alimentos debe ser constante; un alimento nuevo puede introducirse cada día, sin retrasar la introducción de los nuevos alimentos más allá de cada 3 días. La alimentación complementaria debe ser variada desde el inicio, incluyendo alimentos de todos los grupos y asegurando la presencia de los cinco sabores básicos: dulce, umami, salado, ácido y amargo.

Los sabores ácidos y amargos pueden ser más difíciles de aceptar, pero también deben ofrecerse y de manera frecuente.

Si su bebé rechaza un alimento o hace una mueca, espere tres días antes de volver a intentarlo. Un solo rechazo no significa que no le guste. Ofrezca nuevos sabores entre 10 y 20 veces, especialmente verduras, para evaluar si el bebé los acepta.

Promueva la exposición diaria a verduras y frutas, ya que esto favorece una mayor aceptación a largo plazo.

Introducción a alimentos potencialmente alergénicos: es fundamental que la exposición a los alimentos considerados potencialmente alergénicos no se retrase y se ofrezcan al menos dos veces por semana, para inducir y mantener la tolerancia inmunológica.

Huevo: introducir entre los 4 y 6 meses de edad, ofreciendo el huevo completo (yema y clara) cocido en agua. Se puede preparar en omelette o revuelto con verduras, así como en pancakes caseros.



Pescado: introducir entre los 6 y 11 meses. Asegúrese de ofrecer pescado bien cocido y de manera regular.

Maní (cacahuete): introducir entre los 4 y 11 meses, preferiblemente en forma de crema o mantequilla.



Leche de vaca: no ofrecer antes de los 12 a 24 meses. Si su hijo tiene alergia a la proteína de la leche de vaca (APLV), no introduzca derivados lácteos hasta que lo indique un médico. Los derivados lácteos como el yogur natural sin azúcar ni edulcorantes y los quesos frescos pasteurizados se pueden ofrecer a partir de los 6 meses.

Frecuencia y porciones: establezca horarios regulares de alimentación. Desde el inicio, ofrezca tres comidas al día, comenzando con una comida (desayuno o almuerzo) y

aumentando gradualmente según la tolerancia del bebé. Idealmente, debe haber desayuno, almuerzo y cena. Entre los 9 y 10 meses, introduzca meriendas en la mañana y tarde.

Texturas: comience con purés y papillas, avanzando a texturas grumosas y sólidos blandos antes de los 10 meses para prevenir aversiones. Evite caldos y sopas, ya que pueden dificultar el aprendizaje de la masticación y el habla.

Los enfoques como BLW (*Baby-Led Weaning*) o **BLISS** deben ser guiados por un profesional de salud.

Líquidos: ofrezca agua en vaso después de cada comida.

Recomendaciones de cantidad de agua:

Se desaconseja el consumo de jugos y bebidas azucaradas en los primeros 2 años. A partir de 1-3 años, limite a 4 onzas diarias, y ajuste según la edad.



**12-23 meses:
450-600 ml.**

**9 a 11 meses:
240-300 ml.**

**6 a 8 meses:
60-150 ml.**

Riesgo de atragantamiento: el riesgo de atragantamiento puede ocurrir a cualquier edad y con cualquier textura. La tos es un mecanismo de defensa natural. Tenga especial cuidado con alimentos que no se puedan aplastar con la lengua, trozos pequeños, frutas duras y frutos secos enteros.

Restricciones alimentarias: si su hijo tiene restricciones por alergias u otras condiciones médicas, consulte con su médico antes de introducir nuevos alimentos y mantenga la exclusión de aquellos que no puede consumir.

Mi hijo no come:

¿qué debo hacer?

Diana Salazar

Nutrióloga

“**Mi hijo no come**” es una de las principales preocupaciones de los padres de niños pequeños. Pero la gran pregunta es: **¿qué debo hacer?**

En primer lugar, debes saber que esta situación es común después del primer año de edad. Esto se explica por varios **cambios en su neurodesarrollo** y por la disminución en la velocidad de crecimiento del niño. Por lo tanto, es importante que, como padres y cuidadores, lo tengas en cuenta.

Un bebé debe alimentarse exclusivamente de leche materna durante sus primeros 6 meses de vida, sin requerir ningún otro alimento adicional, **ni siquiera agua**. A partir de los 6 meses, se recomienda iniciar la alimentación complementaria en la mayoría de los casos (dependiendo de varios factores, podría iniciarse antes de esta edad). Esta etapa se define como la introducción de cualquier alimento líquido o sólido diferente a la leche materna o fórmula artificial.

Esta etapa es fundamental para incluir todos los grupos de alimentos, **priorizando los alimentos naturales** y evitando los procesados y azucarados. De esta manera, antes de los 12 meses de edad, el bebé habrá probado una gran variedad de alimentos, lo que garantizará la exposición a todos los sabores (salado, amargo, umami, ácido y dulce).



Esta diversidad de sabores previamente conocida por el niño ayudará a que, en etapas posteriores de inapetencia, cambios en gustos y preferencias propios de la edad, ya tenga experiencia con muchos alimentos. Esto permitirá seguir ofreciendo una variedad de nutrientes que promueven un adecuado crecimiento y desarrollo.

Adicionalmente, situaciones como infecciones virales, dentición, cambio de cuidador, o la ausencia de padres o cuidadores representativos pueden afectar el apetito del niño y deben ser consideradas.

¿Qué hacer si mi hijo presenta inapetencia?

Si el niño muestra inapetencia, es recomendable que el adulto/cuidador tenga en cuenta los siguientes aspectos:

- Implementar hábitos, rutinas y horarios de alimentación.
- Generar un ambiente social positivo en la mesa.
- Evitar distractores tanto para adultos como para niños. Comer juntos puede convertirse en un momento de conexión.
- Utilizar implementos adecuados: una silla que permita una postura correcta, cubiertos acordes a la edad (si es necesario), y platos de un solo color para evitar distracciones.
- Presentar los alimentos en un formato acorde con las habilidades del niño.
- Respetar siempre el apetito y la saciedad del niño. Evitar presionar, obligar o recompensar para que coma una porción específica.
- Ofrecer alimentos variados y coloridos que motiven al niño a consumirlos.
- Evitar el picoteo o las comidas frecuentes sin estructura. Involucrar al niño en la compra y preparación de los alimentos (según su edad).

Si, a pesar de emplear estas estrategias y descartar cualquier condición o enfermedad subyacente, la situación persiste, recuerda consultar a un profesional de la salud.



Recomendaciones para incluir alimentos potencialmente alergénicos en los bebés

Diana Salazar

Nutrióloga

Las alergias a los alimentos pueden presentarse en cualquier momento de la vida. Hasta hoy, se han reportado alrededor de 160 alimentos que podrían generar alergias.

Durante la etapa de alimentación complementaria, es común que se manifiesten algunas alergias alimentarias. Por ello, es de gran importancia saber cómo realizar una adecuada introducción de alimentos, así como aprender a identificar una posible reacción alérgica a alguno de ellos.

El tratamiento de una alergia alimentaria consiste en la eliminación del alimento en la dieta. Dependiendo del curso de la alergia, dicho alimento podría llegar a tolerarse con el paso del tiempo. Sin embargo, la valoración y el seguimiento por parte del especialista, en este caso, el médico alergólogo, son fundamentales.

Cómo identificar una alergia

Las reacciones alérgicas pueden variar sustancialmente entre cada niño. No obstante, entre los síntomas más comunes se encuentran:

Digestivos: dolor abdominal, diarrea, deposiciones con sangre, vómito.

Dermatológicos: ronchas, brotes, edema en alguna parte del cuerpo, eczema.

Respiratorios: rinitis, conjuntivitis, broncoespasmo, shock anafiláctico.

Los síntomas pueden manifestarse de forma inmediata o tardía, dependiendo del tipo de reacción según su mecanismo fisiopatológico. Es decir, pueden aparecer



un par de horas después del consumo de un alimento o incluso días después de haberlo ingerido.

Es importante resaltar que, ante la sospecha de una reacción alérgica a un alimento, se debe acudir a un profesional de la salud para una valoración completa, diagnóstico y manejo adecuados. En caso de presentarse alergias múltiples, lo más indicado es un manejo interdisciplinario.

Los 9 alimentos más responsables de alergias alimentarias

Se han identificado nueve alimentos como los principales responsables de alergias alimentarias:

- › **Leche**
- › **Huevo**
- › **Pescados**
- › **Mariscos**
- › **Nueces**
- › **Maní**
- › **Alimentos con gluten (trigo, cebada, centeno)**
- › **Soya**
- › **Ajonjolí**

¿A partir de cuándo ofrecer estos alimentos al bebé?

Durante muchos años, se pensó que retrasar la introducción de alimentos potencialmente alergénicos en la dieta de los bebés ayudaba a prevenir alergias. Sin embargo, gracias a múltiples estudios, sabemos que retrasar la introducción de estos alimentos no disminuye el riesgo de alergias alimentarias; incluso podría incrementar el riesgo de padecerlas.

Por ello, es importante ofrecer estos alimentos de manera temprana, entre los 4 y 11 meses de edad, de forma paulatina. Es necesario vigilar posibles reacciones, pero mantener su exposición frecuente para generar tolerancia inmunológica.

Conoce el “movimiento libre”:

construyendo confianza y autonomía

Anabel Hernández Rivera

Psicóloga infantil, especialista en crianza consciente

Cuando hablamos de “movimiento libre” nos referimos al respeto y la confianza hacia los niños, promoviendo su capacidad de seguir su propia guía, escucharse a sí mismos y conocer sus posibilidades y limitaciones. Esta perspectiva fue desarrollada por la pediatra húngara Emmi Pikler, quien demostró que los niños son seres capaces, inteligentes y llenos de voluntad.

No es necesario adoptar una actitud intervencionista con ellos, ya que esto les impide escuchar y descubrir su potencial. Esto es fundamental para el desarrollo integral de cualquier ser humano. Pikler ideó su modelo de acompañamiento en torno a dos momentos clave:

Relación de seguridad y confianza

Es esencial que los adultos que acompañan al niño establezcan una relación de seguridad. Esto le permitirá sentirse valorado en su entorno. Los cuidados cotidianos, como el baño, la alimentación y la hora del sueño, son momentos cruciales en este proceso. El niño debe ser el protagonista de todo lo que le sucede; las acciones no deben realizarse sobre él, sino con él, respetando sus necesidades y deseos.

No intervención en el desarrollo motriz

Es importante facilitar las condiciones para que el bebé desarrolle su motricidad de manera natural, permitiéndole llevar a cabo lo que fisiológicamente está programado para hacer.



Pautas para practicar el movimiento libre en casa

El bebé nunca debe ser colocado en una posición que no haya alcanzado por sí mismo. Durante los primeros meses, cuando no esté siendo cargado, siempre debe estar **boca arriba** sobre una superficie firme y cómoda.



Comunica de manera anticipada todas las acciones que realizarás con el bebé: “Te voy a levantar de la cama para dar un paseo” o “Voy a cambiarte el pañal y luego tomaremos una siesta”.

Acondiciona el espacio físico y proporciona **materiales adecuados** para la actividad autónoma del bebé según su edad.



Usa ropa cómoda que **facilite** el movimiento.

Permite que el bebé esté **descalzo**. Esto es esencial para su conexión con el entorno, favoreciendo el apoyo y el equilibrio.



Mantén una presencia **constante y atenta** a todas las necesidades del bebé.

“Intentar enseñar a un niño algo que puede aprender por sí mismo, no es tan sólo inútil sino también perjudicial”

Emmi Pikler



Estimulación de 6 a 9 meses:

fomentando el desarrollo integral

Marcela Díaz Villamizar

Terapeuta ocupacional

Entre los 6 y 9 meses, tu bebé pasa por un periodo clave de crecimiento y desarrollo. La estimulación temprana durante esta etapa puede marcar una gran diferencia en sus habilidades cognitivas, físicas, sociales y del lenguaje. A continuación, te compartimos actividades y consejos para apoyar su desarrollo integral:

Juegos de imitación: imitar gestos, sonidos y expresiones faciales ayuda al bebé a mejorar su capacidad de aprendizaje y comprensión social. Puedes hacer muecas, sonidos divertidos o imitar acciones simples para captar su atención.

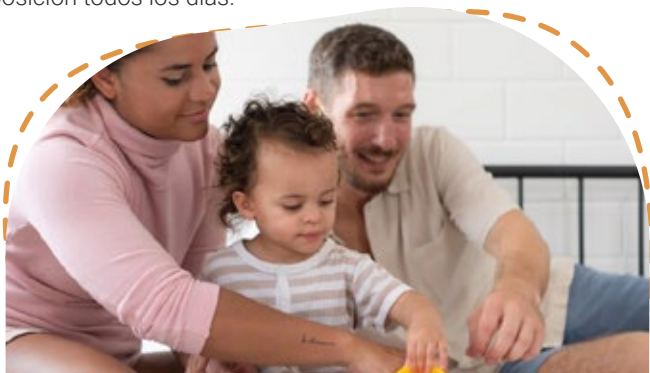
Exploración con objetos: ofrecer juguetes de distintas texturas, tamaños y formas fomenta la coordinación mano-ojo y estimula el sentido del tacto. Jugar con bloques apilables, pelotas y libros de tela con texturas puede hacer que la exploración sea más divertida y educativa.

Tiempo boca abajo: este ejercicio fortalece los músculos del cuello y la espalda, preparándolos para el gateo. Asegúrate de que el bebé pase tiempo en esta posición todos los días.

Fomentar el gateo: un entorno seguro es esencial para que el bebé pueda moverse y explorar libremente. Puedes utilizar túneles de tela, rampas de cojines o arrastrar juguetes para motivarlo a desplazarse.

Juegos de equilibrio: ayudar al bebé a sentarse sin apoyo le permitirá desarrollar su equilibrio y fuerza muscular, habilidades cruciales para futuras etapas de movilidad.

Canciones y rimas: cantarle canciones infantiles y recitar rimas estimula su desarrollo del lenguaje y fortalece la memoria. ¡No dudes en hacer uso de juguetes musicales para hacerlo más interactivo!



La estimulación y el crecimiento del bebé

Estas son algunas áreas que se ven beneficiadas con las actividades en esta etapa de la vida de tu bebé:

Desarrollo cognitivo: la estimulación aumenta la curiosidad y mejora la capacidad para resolver problemas. Juegos de imitación y exploración fomentan la memoria y el aprendizaje.

Desarrollo físico: actividades como el tiempo boca abajo y los juegos de equilibrio fortalecen la coordinación, el equilibrio y la fuerza muscular.

Desarrollo social y emocional: interactuar con el bebé mediante juegos fomenta la comunicación, la interacción social y la independencia.

Desarrollo del lenguaje: hablarle, cantarle y leerle cuentos incrementa su vocabulario y comprensión del entorno.



Actividades al aire libre

Salir al aire libre ofrece grandes oportunidades de aprendizaje y descubrimiento. Algunas ideas incluyen:

Paseos en el parque: permite que el bebé explore nuevos sonidos y texturas naturales, como el césped y las hojas.

Juegos en el suelo: aprovecha superficies blandas al aire libre para motivar al bebé a gatear y moverse.

Juegos con agua: supervisado en un lugar seguro, el agua puede ser una experiencia sensorial muy estimulante.

Baños de sol: siempre con la protección adecuada, la exposición al sol ayuda con la síntesis de la vitamina D.



Estimulación del lenguaje

El desarrollo del lenguaje se beneficia enormemente de la interacción constante. Algunas prácticas útiles son:

Lectura en voz alta: leer cuentos con entonación y expresiones variadas le ayudará a reconocer sonidos y palabras.

Conversaciones simples: aunque aún no hable, conversar con el bebé lo motiva a responder con balbuceos y lo ayuda a entender el lenguaje.

Desarrollo de la motricidad fina

Para fortalecer la motricidad fina, es recomendable ofrecer actividades donde pueda manipular objetos pequeños y experimentar con diferentes texturas, tales como:

Juegos con agua: permitirle agarrar objetos flotantes mejora su coordinación.

Ensartar objetos: usar macarrones grandes o cuentas para que los ensarte en una cuerda.

Pintar con los dedos: pinturas seguras para bebés permiten que explore con sus manos y desarrolle habilidades motoras.





Fundación
Santa Fe de Bogotá

Cuidado del recién nacido: guía práctica para madres, padres y cuidadores

El nacimiento de un bebé es un momento único que también trae preguntas e inquietudes. Durante los primeros días de vida, el recién nacido necesita cuidados especiales que le permitan adaptarse de manera adecuada al mundo fuera del vientre. **La mayoría de los bebés sanos realizan esta adaptación sin dificultades, pero es importante conocer qué es normal y cuáles son los signos de alerta que requieren consulta médica.**

¿Cómo saber si mi bebé está bien?

Es normal que duerman muchas horas al día, pero deben despertarse para alimentarse.

Si usted siente que algo no está bien, confíe en su instinto y consulte.



La mayoría de los recién nacidos sanos:

- Respiran sin dificultad.
- Tienen la piel rosada.
- Se mueven con energía.
- Lloran con fuerza.
- Se despiertan para comer.



La alimentación: el mejor comienzo

Lactancia materna

Se recomienda ofrecer el seno lo más pronto posible después del nacimiento, idealmente en la primera hora de vida. La leche materna es el mejor alimento para el bebé porque:



- Tiene todos los nutrientes que necesita.
- Lo protege contra infecciones.
- Es fácil de digerir.
- Fortalece su sistema de defensas.

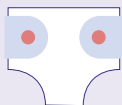
Lo ideal es que el bebé reciba solo leche materna durante los primeros seis meses. Después se pueden introducir otros alimentos, pero continuando con la lactancia.



¿Y si no puedo dar leche materna?

En algunos casos, puede ser necesario usar fórmula infantil.

Esto debe hacerse siguiendo la recomendación del pediatra, quien indicará cuál es la más adecuada y cómo prepararla correctamente.



Cambios normales que pueden preocupar (pero son esperados):

Las primeras deposiciones

El primer popó del bebé es oscuro y espeso; se llama **meconio**. Después, el color y la textura cambian según lo que el bebé esté comiendo. Estos cambios suelen ser normales. El bebé suele hacer un mínimo de 2-3 deposiciones al día, aunque con mucha frecuencia puede hacer deposición cada vez que coma.

La orina

Los recién nacidos orinan varias veces al día. La orina debe ser clara o amarillo suave. Si el bebé moja pocos pañales o la orina es muy oscura, es mejor consultar. **Observar los pañales es una buena forma de saber si el bebé está comiendo bien.**

Señales de alerta: cuándo consultar de inmediato:

- Dificultad para respirar.
- Color amarillo intenso en la piel o los ojos.
- Fiebre.
- Mucha dificultad para despertarlo.
- No quiere comer o succiona muy poco.
- Algo en su comportamiento que le preocupe.

Ante la duda, es mejor consultar. No espere a que los síntomas empeoren.

Cuidados básicos en casa:

Además de la alimentación, el bebé necesita:

- Un ambiente cálido y tranquilo.
- Buena higiene.
- Controles médicos según lo indique el profesional de salud.
- Mucho contacto, cariño y atención.
- Es importante mantener al día el esquema de vacunación.
- Si algún cuidador presenta síntomas respiratorios, gripales o gastrointestinales, es importante el lavado de manos y uso de tapabocas.



El contacto cercano con mamá y papá le da seguridad y favorece su desarrollo.



En la Fundación Santa Fe de Bogotá estamos disponibles para acompañarlos, orientarlos y brindarles la atención que necesiten en cada etapa.

Contenido realizado por la Fundación Santa Fe de Bogotá. Conoce más aquí:
www.fundacionsantafedebogota.com/servicios-en-salud/especialidades/pediatrica

A photograph of a baby being held up by an adult. The baby is wearing a white onesie and is smiling. The adult is wearing blue jeans and a red shirt. The background is a blurred indoor setting.

Bebé

De 9 a 12 meses

Los primeros dientes de tu bebé

Dra. Ximena Carrasquilla

Odontopediatra

El riesgo de caries en bebés y niños pequeños sigue aumentando, en gran parte debido al **consumo de azúcares** y la dificultad para mantener una correcta higiene bucal. Por eso, es fundamental que desde la aparición del primer diente, los padres implementen una rutina de cepillado dental con crema fluorada. La cantidad recomendada es del tamaño de un grano de arroz hasta los 3 años; luego, se puede aumentar al tamaño de una arveja. El cepillado debe realizarse dos veces al día, especialmente en la noche, para eliminar los restos de alimentos que pueden favorecer el desarrollo de caries.

Usa un cepillo de cerdas suaves con una pequeña cantidad de crema dental con flúor desde el primer diente.

Lleva a tu bebé al odontopediatra una vez salga su primer diente.

La importancia de la consulta odontopediátrica

La visita al odontopediatra es esencial desde los **primeros meses de vida** para asegurar una buena salud oral. Un profesional te guiará en cómo crear hábitos saludables en tu bebé, asegurando que está comiendo, respirando y durmiendo bien, además de orientarte sobre cuándo y cómo comenzar una adecuada rutina de higiene.

Lactancia y salud bucal

Es importante recordar que la lactancia materna **no causa caries**, como muchas veces se piensa. De hecho, la leche materna contiene inmunoglobulinas que previenen el crecimiento de bacterias responsables de la caries dental. Por eso, se recomienda mantener la lactancia, como mínimo, hasta los dos años de edad.

En caso de que tu bebé use biberón, evita que se **quede dormido** con él dentro de la boca, ya que esto incrementa el riesgo de caries. Después de cada toma de biberón, es necesario realizar el cepillado para mantener los dientes limpios.

La lactancia es un gran aliado para la salud integral de tu bebé, incluyendo su salud bucal.

Consejos adicionales para la salud bucal de tu bebé

Evita el consumo de **azúcar, panela, miel, jugos y dulces** en general hasta que tu bebé cumpla al menos dos años. Retrasar la introducción de estos alimentos ayudará a reducir el riesgo de caries.

Los primeros dientes pueden aparecer entre los **4 y 7 meses**, aunque en algunos casos pueden surgir más tarde, incluso hasta los 12 meses o más. No te preocupes si los dientes de tu bebé tardan en salir.

Mantener una buena salud bucal desde los primeros meses de vida es crucial para el bienestar de tu bebé. Con estas simples **acciones y hábitos**, estarás ayudando a proteger su sonrisa.



Uso responsable de la tecnología para nuestros hijos

Juanita Boada

Coach logoterapéutica

Exponer a nuestros hijos de manera precoz a la tecnología y a contenidos digitales es uno de los errores más comunes que cometemos como padres. Aunque puede parecer inofensivo y una forma eficaz de mantenerlos entretenidos, esta práctica no se recomienda hasta que alcancen cierta edad. Es crucial **establecer límites** en cuanto al tiempo y tipo de contenido, de lo contrario, las desventajas pueden superar los beneficios.





Vivimos en la cuarta revolución industrial, donde la tecnología, como el Big Data, la inteligencia artificial y la robótica, se ha vuelto omnipresente. Esto plantea un nuevo paradigma que afecta diversas dimensiones, como la ética, la política y la educación. La generación Z, también conocida como *Linksters*, ha crecido rodeada de herramientas digitales, como videojuegos, *smartphones* y *tablets*, lo que les permite acceder a una cantidad inmensa de información, tanto positiva como negativa.

Beneficios y riesgos de la era digital

La tecnología nos permite romper barreras de tiempo y distancia, facilitando la conexión con seres queridos. Por ejemplo, los niños que viven lejos de uno de sus padres pueden mantener un vínculo emocional a través de videollamadas. Además, hay aplicaciones y videojuegos de calidad que estimulan el desarrollo cognitivo y las habilidades atencionales. Sin embargo, investigaciones en neurociencia han demostrado que el uso inadecuado de la tecnología puede tener consecuencias negativas. Un uso excesivo de dispositivos y redes sociales puede provocar:

- **Sobrestimulación** del sistema nervioso, afectando el sueño y el aprendizaje.
- **Problemas visuales**, como el desgaste y envejecimiento prematuro de la vista.
- **Sedentarismo**, que puede derivar en problemas de desarrollo motor y aumento de peso.
- **Pérdida de habilidades sociales**, ya que la hiperconexión interfiere con la comunicación real.
- **Trastornos** de atención y adicción, facilitados por el exceso de estímulos visuales.
- **Sin supervisión**, los niños pueden enfrentarse a riesgos graves, como el acceso a contenido inapropiado o situaciones de ciberacoso.



Normas para un uso saludable de la tecnología

Es vital establecer normas claras en casa sobre el uso de la tecnología, adaptadas a la edad y etapa de desarrollo de los niños. Aquí algunas recomendaciones:

Menores de 2 años: no permitas el acceso a pantallas, ya que no contribuyen a su desarrollo.

Entre 2 y 5 años: limita a una hora diaria de exposición solo los fines de semana con supervisión. El contenido, temas para menores de 5 años y cero videojuegos.

Mayores de 5 años: idealmente, no más de 1 hora al día. Contenido aprobado para su edad y nada de videojuegos hasta los 8 años.

Menores de 14 años: no deben tener un celular propio. Es preferible entregarlo después de los 14, bajo supervisión.

Después de los 16 ya están en capacidad de tener redes sociales pero bajo el cuidado y responsabilidad de los adultos.

Acompaña a tus hijos en el uso de la tecnología y asegúrate de estar informado sobre las herramientas digitales que utilizan. Da ejemplo limitando tu propio uso de dispositivos y fomentando interacciones significativas en la vida real.

Recuerda que amar a tus hijos implica ofrecerles lo que realmente necesitan, no solo lo que desean.





NESTOGENO[®]

3

¡ACTIVANDO SU CRECIMIENTO!

Nutre la barriguita de tu hijo ayudándolo a
activar su cuerpo¹ y mente².



DESCUBRE MÁS:



ALIMENTO LÁCTEO A PARTIR DE 2 AÑOS. ¹L. reuteri, un microorganismo probiótico que ayuda a promover un equilibrio de bacterias benéficas en el sistema digestivo. Rico en Vitaminas A y C, nutrientes que ayudan al normal funcionamiento del sistema inmune. Además, es fuente de Proteína, rico en Calcio y Zinc, nutrientes que apoyan el normal crecimiento y desarrollo de los niños. Junto a una alimentación balanceada, actividad física acorde a la edad. ²Es rico en Zinc y fuente de Hierro y Yodo, nutrientes que contribuyen al normal funcionamiento cognitivo en los niños. Junto a una alimentación balanceada, actividad física acorde a la edad.

Estimulación de 9 a 12 meses:

Nuevas habilidades motoras

Dra. Marcela Díaz Villamizar

Terapeuta ocupacional

Durante esta etapa, los bebés experimentan un desarrollo motor acelerado, preparándose para caminar y perfeccionar habilidades que les brindarán mayor independencia. Aquí te compartimos actividades clave, sus beneficios y consejos para fomentar el equilibrio, la coordinación y el crecimiento integral de tu bebé.

Animar a caminar con apoyo: ayuda a tu bebé a dar sus primeros pasos sosteniendo sus manos o utilizando un carrito de empuje. Este ejercicio fortalece los músculos de las piernas y mejora el equilibrio. Puedes variar la velocidad o cambiar de dirección para hacerlo más desafiante y divertido.

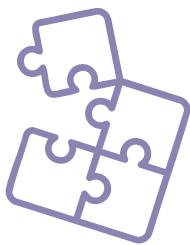
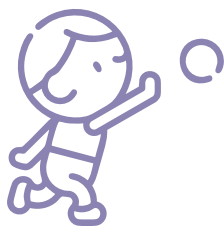
Juegos de imitación: imitar gestos, sonidos o movimientos simples ayuda a desarrollar la coordinación motora y la comprensión del lenguaje. Al imitar acciones como aplaudir o hacer gestos con las manos, el bebé mejora su control motor y habilidad social.

Subir y bajar superficies: coloca objetos bajos, como un cojín o una silla pequeña, para que el bebé practique subir y bajar. Este ejercicio fortalece los músculos y fomenta el equilibrio. Supervísalo en todo momento para asegurar su seguridad.

Jugar a lanzar y atrapar pelotas: utiliza pelotas suaves de diferentes tamaños para que el bebé las arroje y las intente atrapar. Esto estimula la coordinación ojo-mano y la motricidad gruesa.

Exploración con obstáculos pequeños: coloca cojines o almohadas para que el bebé trepe o gatee sobre ellos. Esto mejora el control muscular, la coordinación y la capacidad de adaptación a diferentes superficies.

Bailar y moverse al ritmo de la música: pon música y anima a tu bebé a moverse contigo. Bailar al ritmo no solo fomenta el equilibrio y la coordinación, sino que también es una excelente manera de desarrollar el sentido del ritmo.



Cómo la estimulación se refleja en el crecimiento del bebé

El desarrollo motor en esta etapa no solo se centra en la fuerza y el equilibrio, sino que también tiene un impacto positivo en otras áreas de crecimiento:

Desarrollo físico: mejora la coordinación, el equilibrio y la fuerza muscular. Actividades como caminar con apoyo y subir superficies fortalecen las piernas y la espalda.

Desarrollo cognitivo: las actividades motoras estimulan la curiosidad y la capacidad de resolver problemas. Por ejemplo, superar obstáculos ayuda al bebé a entender el espacio y su cuerpo.

Desarrollo social y emocional: la independencia que adquieren al moverse por sí mismos fomenta la confianza y la interacción con su entorno.

Desarrollo del lenguaje: al realizar actividades que implican comunicación, como cantar o imitar gestos, el bebé amplía su vocabulario y comprensión del lenguaje.



Recomendaciones de juguetes para fomentar el desarrollo motor

Los juguetes son herramientas valiosas para estimular el movimiento y el desarrollo físico del bebé. Aquí algunas opciones recomendadas:

Carritos de empuje: ideales para que el bebé practique caminar con apoyo.

Pelotas de distintos tamaños y texturas: ayudan a mejorar la coordinación mano-ojo y la motricidad gruesa.

Bloques apilables grandes: estimulan la coordinación y la resolución de problemas.

Juguetes musicales con ruedas: fomentan el movimiento al seguirlos y explorar su entorno.

Actividades al aire libre para desarrollar habilidades motoras

El aire libre ofrece un espacio ideal para que el bebé explore sus habilidades físicas. Algunas actividades recomendadas son:

Paseos en el parque: permite que el bebé experimente diferentes terrenos, como césped y arena, para mejorar su equilibrio.

Jugar con burbujas: persiguiendo las burbujas, el bebé mejora su coordinación visual y motora.

Pintar con agua en superficies seguras: una actividad sencilla y segura que estimula la creatividad y la motricidad fina.





Bebé

De 1 a 3 años

Estimulación de 1 a 3 años: *explora, juega y aprende*

Marcela Díaz Villamizar

Terapeuta ocupacional

La etapa de 1 a 3 años es crucial para el desarrollo integral de los niños, ya que es el momento en el que aprenden de manera más rápida y natural a través del juego y la exploración. Durante este periodo, es importante proporcionarles actividades que estimulen su desarrollo cognitivo, físico, social y emocional. A continuación, se presentan algunas actividades clave para estimular a los niños en esta etapa, sus beneficios y consejos para aplicar en el día a día.

Actividades recomendadas y sus beneficios

Juegos de imitación: imitar gestos, sonidos y acciones simples, como saludar o simular una conversación, fomenta el desarrollo social y el aprendizaje del lenguaje. Esta práctica ayuda a los niños a comprender el mundo que les rodea y a desarrollar habilidades comunicativas básicas.



Juegos simbólicos: actividades como jugar a ser doctor, cocinero o cualquier otro rol cotidiano estimulan la imaginación y la creatividad. Además, permiten que los niños expresen sus emociones y aprendan a interactuar con otros en diferentes contextos sociales.

Construcción con bloques: jugar con bloques de construcción o materiales similares ayuda a mejorar la coordinación mano-ojo, fomenta la resolución de problemas y desarrolla la motricidad fina. Al construir y derribar torres, los niños también aprenden conceptos como el equilibrio y la gravedad.



Lectura en voz alta: leer cuentos con ilustraciones coloridas y lenguaje sencillo es una excelente manera de enriquecer el vocabulario y promover el amor por la lectura. Además, refuerza la capacidad de atención y la memoria.

Actividades al aire libre: jugar en el parque, explorar la naturaleza o participar en actividades físicas, como andar en triciclo, no solo fortalece los músculos y mejora la coordinación, sino que también estimula los sentidos y la curiosidad por el entorno.

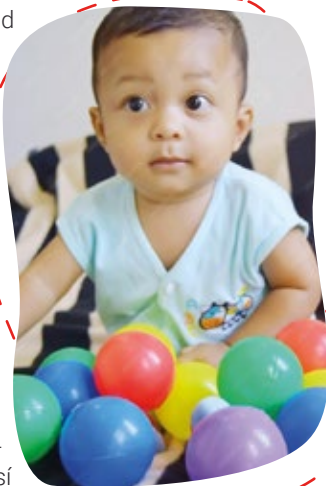


Cómo se reflejan estas actividades en el desarrollo del niño

Desarrollo cognitivo: la curiosidad y la capacidad de resolver problemas aumentan significativamente con la estimulación adecuada. Las actividades propuestas ayudan a mejorar la atención, la memoria y la capacidad para entender conceptos básicos.

Desarrollo físico: juegos y actividades que implican movimiento promueven la coordinación, el equilibrio y el fortalecimiento muscular, además de mejorar la motricidad gruesa y fina.

Desarrollo social y emocional: fomentar la interacción a través de juegos grupales y compartir juguetes ayuda a los niños a desarrollar empatía, habilidades de comunicación y confianza en sí mismos.



Desarrollo del lenguaje: actividades como cantar canciones, leer cuentos y hablar con los niños les permiten ampliar su vocabulario y mejorar su capacidad para comprender y expresarse.

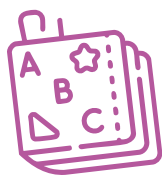
Juguetes recomendados para esta etapa

Para estimular el aprendizaje y el desarrollo en niños de 1 a 3 años, es ideal contar con juguetes que se adapten a sus habilidades y les planteen pequeños retos. Algunos de los más recomendados son:

Bloques de construcción: fomentan la creatividad y la resolución de problemas.

Pelotas: de diferentes tamaños y texturas para trabajar la motricidad gruesa.





Libros ilustrados: con historias simples y personajes atractivos para promover el lenguaje y la imaginación.

Muñecos y animales de peluche: ideales para juegos simbólicos que desarrollan la empatía y el lenguaje.

Puzles sencillos: para mejorar la coordinación mano-ojo y la lógica.

Actividades al aire libre y su importancia

Las actividades al aire libre son fundamentales para el desarrollo de los niños, ya que les brindan oportunidades de movimiento y exploración. Algunas sugerencias son:

Visitar el parque infantil: deslizarse, trepar y columpiarse fortalecen los músculos y mejoran la coordinación.

Jugar con agua y arena: estas actividades sensoriales ayudan a descubrir texturas y promueven la creatividad.

Pasear en triciclo o bicicleta con asiento adaptado: mejora el equilibrio y la coordinación.



Consejos para una estimulación efectiva

Adapta las actividades a las capacidades del niño: cada niño tiene su propio ritmo de desarrollo, por lo que es importante observar sus intereses y adaptar las actividades para mantener su motivación.

Crea un entorno seguro: asegúrate de que el espacio donde el niño juega esté libre de objetos peligrosos.

Varía las actividades: cambiar de juegos y entornos evita la rutina y mantiene el interés del niño.

Fomenta la independencia: permitir que el niño explore y experimente por sí mismo es clave para su aprendizaje y autoconfianza.



El desarrollo del lenguaje:

un proceso vital desde el nacimiento

María Antonieta Silva

Terapeuta del lenguaje

El desarrollo del lenguaje es un proceso que comienza desde el vientre materno y continúa a lo largo de toda la vida. El lenguaje es lo que nos caracteriza como seres humanos y nos ha permitido evolucionar, avanzar en diversas áreas y prosperar como sociedad.

La familia desempeña un papel fundamental en este desarrollo, siendo el primer contacto del niño con su entorno y la cultura. Es a través de la familia que el niño accede a los códigos del lenguaje, lo que facilita su capacidad para comunicarse y comprender el mundo que lo rodea.

El entorno familiar y el juego como agentes clave

En la vida diaria, a través de las rutinas cotidianas y el juego, el niño es expuesto a su lengua materna, a los gestos y sonidos de su entorno. Estos elementos forman la base sobre la que se desarrollarán, más adelante, las palabras, las oraciones y el discurso.

Desde antes del nacimiento, es importante hablarle al bebé. Una vez que nace, se recomienda acompañar la alimentación, el aseo y el juego con descripciones de lo que está ocurriendo. Es común que los cuidadores adapten su forma de hablar utilizando el “maternalés”, una variación del lenguaje donde la voz se vuelve más

suave, aguda y simple, algo que ocurre de manera casi instintiva en la mayoría de las personas.

Etapas clave del desarrollo del lenguaje

A los 6 meses, se espera que el bebé comience a balbucear y a realizar juegos vocálicos. Imitará sonidos y gestos, utilizando el lenguaje para solicitar, avisar y expresar las sensaciones de su cuerpo a través de un repertorio sonoro y gestual.

Alrededor del primer año, el niño suele pronunciar sus primeras palabras, generalmente relacionadas con su entorno inmediato, como “mamá”, “papá”, “tete”, “oso” o “abu” (abuela o abuelo).



A los dos años, ocurre lo que se conoce como la "explosión semántica". El vocabulario que ha estado escuchando y comprendiendo comienza a manifestarse en palabras, y estas se combinan para formar las primeras frases simples.

Para los tres años, el niño habrá aprendido la mayoría de los sonidos del idioma español. Los músculos y estructuras involucradas en el habla estarán listos para producir nuevos fonemas, permitiendo mayor claridad en la pronunciación.

A los cuatro años, el lenguaje del niño se perfecciona, utilizando frases más largas y complejas, similares a las de los adultos. La curiosidad está en su punto máximo, y el aprendizaje es diario y constante. En esta etapa también comienzan a definirse algunos intereses personales, como los dinosaurios, los carros o los animales.

Entre los cinco y siete años, el niño perfecciona aún más su lenguaje. Aprende nuevas palabras, crea historias más elaboradas y utiliza el lenguaje para hacer preguntas e investigar. La imaginación está en su apogeo, y los cuentos se convierten en maravillosos aliados para su desarrollo.

El lenguaje y la familia: una evolución constante

Después de los siete años, el lenguaje y las habilidades comunicativas continúan evolucionando. Cada etapa trae nuevos desafíos y aprendizajes, y la familia seguirá siendo el faro que guía este proceso. Es crucial que los adultos trabajen en mejorar sus propias habilidades comunicativas, ya que los niños aprenderán por imitación, tomando a los cuidadores como modelo.

Integrar el juego, las canciones y los cuentos en la rutina diaria es una de las mejores estrategias para fomentar el desarrollo del lenguaje. Estos tres elementos no solo impulsan nuevas habilidades, sino que también refuerzan las existentes. A través de ellos, es posible transmitir valores, destrezas y estrategias a los niños de una forma directa y segura.



Confianza y acción temprana

Finalmente, confía en ti como padre o madre. Acompaña a tu hijo con amor y empatía, y actúa a tiempo si observas que algo no está en línea con lo esperado. En estos casos, el tiempo es el mejor aliado para asegurar que tu hijo reciba el apoyo necesario en su desarrollo.



PROTEGE SU NUTRICIÓN PARA QUE SIGA EXPLORANDO



MÁS
INFORMACIÓN



1. Fuente de Hierro y Rico en Zinc y Vitamina A & C que contribuyen al normal funcionamiento del sistema inmune.
2. Rico en Vitamina A y Niacina que contribuyen al mantenimiento normal de las membranas mucosas.
3. Rico en Zinc y Vitamina C que contribuyen al mantenimiento normal de la piel.
4. Rico en Calcio y Magnesio y con Vitamina D que ayudan al desarrollo normal de los huesos. Junto a una alimentación balanceada y ejercicio físico regular.

¿Estamos listos para dejar el pañal?

Juanita Boada

Coach logoterapéutica

Dejar el pañal y controlar esfínteres es un proceso natural y crucial para que tu hijo refuerce su autonomía y, con ello, su autoestima. La clave para que el proceso sea exitoso radica en tu paciencia y acompañamiento, ya que este es un esfuerzo compartido.

¿Qué es el control de esfínteres?

No se trata de algo que el niño deba aprender como una lección, sino de una habilidad que adquiere cuando su desarrollo físico y emocional está listo para ello. Al igual que gatear, caminar o hablar, este control surge cuando el niño está preparado, no cuando los padres lo deciden. Es un proceso gradual que se integra poco a poco en su rutina diaria.

¿Cuándo es el mejor momento para dejar el pañal?

El momento ideal varía según la madurez física y emocional de cada niño, pero generalmente ocurre entre los dos y cuatro años. En esta etapa, los pequeños suelen mostrar interés por ser más autónomos, lo que incluye el control de sus esfínteres. Un niño que lo logra a los tres años y medio es completamente sano y simplemente ha seguido su propio ritmo. No lo presiones por factores externos como la entrada al colegio, la llegada de un hermano o la opinión de otros.



Pasos para acompañar el proceso

Paso 1

Evalúa la madurez de tu hijo

Para que el proceso sea exitoso, tu hijo debe haber alcanzado ciertas habilidades:

Control motor: debe ser capaz de sentarse con equilibrio en el inodoro.

Comunicación: debe poder expresar sus necesidades, ya sea con palabras o acciones, y seguir instrucciones sencillas.

Deseo: debe mostrar interés en dejar el pañal, imitar a los adultos y sentirse seguro al usar el baño. Esto fomenta su responsabilidad en el proceso.



Paso 2

Observa las señales de preparación

Algunas señales clave que indican que tu hijo está listo son:

- ▶ Detiene lo que está haciendo para indicarte, a **través de gestos**, que ya se ha hecho o que está por hacerlo.
- ▶ Pide que lo cambies cuando está mojado y **prefiere estar limpio**.
- ▶ Muestra interés en **imitar** comportamientos de adultos.
- ▶ Ha dominado otras tareas de **autoayuda** como lavarse las manos, los dientes o quitarse la ropa.
- ▶ Demuestra mayor **autonomía** al ordenar sus juguetes y pertenencias.



Ha establecido un **patrón regular** para hacer popó.

Paso

3

Prepárate para el proceso

- Mantén la calma y **la paciencia** durante todo el proceso.
- Es natural que haya accidentes, ya que todo aprendizaje requiere tiempo. Apóyalo con **cariño y respeto** para que se sienta seguro y exitoso.
- Motívalo con frases como "¿Vamos al baño?" o "A ver quién llega primero al baño", pero evita recurrir a **premios** o sistemas de recompensa como tableros de motivación.



La alegría de tu compañía y tu celebración serán suficientes.

Paso

4

¡Comienza el proceso!

Antes de quitar el pañal por completo, prueba estas estrategias:

Cuando ensucie el pañal, tira el popó en el inodoro para que tu hijo vea **la conexión**.

Invítalo a que te acompañe al baño (solo los padres).

Permítele que se siente en el inodoro o en la mica con la **ropa puesta** y que imite tu comportamiento.

Apenas se despierte, llévalo a intentar usar el baño, sin importar el resultado.

Llévalo **varias veces al día** para que practique y felicítalo por cada logro, aunque todavía no le hayas quitado el pañal por completo.



Si tu hijo tiene varias experiencias exitosas en distintos baños (en casa, la guardería, casa de los abuelos, etc.), es una señal clara de que está listo. Una vez retirado el pañal, no vuelvas atrás, ya que esto podría generar confusión y afectar su confianza.

La conexión emocional con tu hijo es tu mejor aliada. Hacer el proceso con amor y respeto garantiza el éxito para todos, y lo más importante, la felicidad de tu hijo.



¿Cómo manejar las pataletas?

Juanita Boada

Coach logoterapéutica

Las pataletas son parte del desarrollo normal de los niños entre los 18 meses y los 5 años. Son su manera de comunicar frustración en una etapa donde buscan independencia, pero aún dependen de sus padres. Su lenguaje no está completamente desarrollado, lo que dificulta expresar lo que sienten, recurriendo al llanto, gritos o golpes. A medida que mejoran su comunicación, las pataletas disminuirán.

Es importante entender por qué ocurren y cómo manejarlas. Las pataletas pueden intensificarse si los niños descubren que les trae beneficios o llama la atención de sus padres. También surgen por cansancio, falta de lenguaje o porque aún no comprenden que no siempre se pueden satisfacer sus deseos.

Como padres, es clave acompañar a nuestros hijos en sus emociones, validarlas y enseñarles a gestionarlas sin recurrir al castigo. Acompañar no significa ceder, sino brindar lo que realmente necesitan.



A continuación algunos consejos prácticos.

¿Qué hacer ante una pataleta?

Acompaña la emoción: permite que tu hijo exprese lo que siente y dale tiempo para calmarse.

Ayúdalo a regularse: enséñale a respirar y encontrar formas de calmarse, como un abrazo o un espacio tranquilo. Mantente presente con paciencia.

Valida sus emociones: una vez calmado, ayúdalo a identificar lo que sintió y hazle saber que todas las emociones son válidas.

Enseña a canalizar: ofrece actividades como dibujar, bailar o golpear un cojín para liberar su frustración.

Reflexionen juntos: cuando se calme, hablen de lo que pasó y busquen soluciones juntos para evitar el problema en el futuro.

No te sientas culpable ni avergonzado: todos los padres pasan por esto.

No refuerces conductas negativas: si solo prestas atención cuando se porta mal, reforzarás esa conducta.

Pon límites claros con firmeza y calma: aclara que las pataletas no le permitirán obtener lo que quiere, pero evita explicaciones largas en el momento.

Anticípate a las situaciones: conoce los patrones que provocan las pataletas y planifica para evitarlas.

Ofrece opciones: fomenta la toma de decisiones acordes a su edad para evitar frustraciones.

Recuerda que tú eres el adulto y guía en estos momentos, y que las pataletas, aunque difíciles, son parte del crecimiento de tus hijos.



ES INCREÍBLE CÓMO TU HIJO CRECE
EN UN ABRIR Y CERRAR DE OJOS.

PROBIÓTICOS

AHORA CON



PROTEÍNA
OPTIMIZADA
OPTIPRO®



NUEVA

FORMULACIÓN
AVANZADA

**AYUDA A REFORZAR SU INMUNIDAD
Y NORMAL CRECIMIENTO CON
UNA COMBINACIÓN ÚNICA
DE NUTRIENTES.**

DESCUBRE MÁS:



Alimento lacteo a partir de los 24 meses.
Formulación avanzada: combinación única de 5 HMO, proteína optimizada OPTIPRO®, probióticos y Nutrientes (Zinc, Selenio, Vitamina A y C). Proteína Optimizada: Tecnología OPTIPRO® patentada por NESTLÉ. Crecimiento: NAN® OPTIPRO® 3 es buena fuente de proteína, Hierro, Calcio, Vitamina D, y rico en Yodo y Zinc, nutrientes que contribuyen al normal crecimiento en los niños. Inmunidad: Con Selenio y Rico en Zinc, Vitaminas A y C que contribuyen a un normal funcionamiento del sistema inmune. Junto con una alimentación balanceada y actividad física regular.

Disciplina positiva sin premios ni castigos

Juanita Boada

Coach logoterapéutica

El castigo ha sido un método tradicional de disciplina, pero hoy sabemos que no es eficaz. Los premios y castigos, aunque comunes, no son la mejor manera de educar a nuestros hijos. Para criar desde el respeto y el amor, debemos aprender a implementar métodos que no solo ayuden a regular sus emociones, sino que también formen seres humanos saludables, felices y con buenas relaciones.

Es natural querer que nuestros hijos se "comporten bien" y que la crianza sea lo más tranquila posible. Sin embargo, es importante recordar que **los niños están en pleno desarrollo**. Su cerebro comienza a madurar desde la tercera semana de gestación y continúa hasta alrededor de los 25 años. Su comportamiento, muchas veces percibido como "inadecuado", no es intencional, sino parte de un proceso evolutivo en el que aún no han desarrollado ciertas habilidades, como la autorregulación.

Cuando los niños hacen una pataleta, pegan o gritan, generalmente no tienen la capacidad cerebral para controlarse de la manera que esperamos. Aunque hayamos repetido las instrucciones muchas veces, el desarrollo de funciones como el freno inhibitorio no se

completará hasta más adelante en la adolescencia. Por eso, hasta aproximadamente los 14 años, **nuestra labor es co-regular**: ayudarlos a detenerse, regularse y, sobre todo, ser un ejemplo constante. La infancia es una etapa de siembra, y lo que repitamos en su crianza se reflejará en habilidades como la resolución de problemas, la cooperación, la resiliencia y la gestión emocional.



¿Cómo disciplinar a los niños?

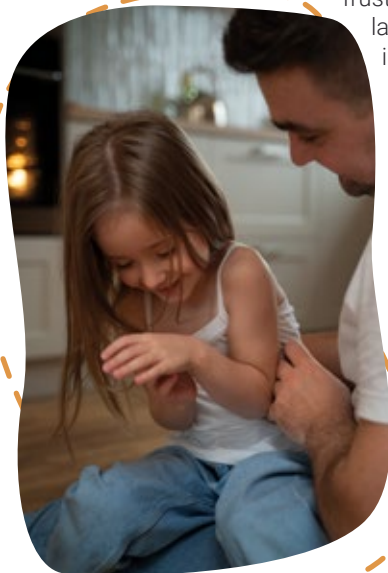
Muchos comportamientos, como las pataletas entre los 2 y 4 años, o la rebeldía y las mentiras en edades posteriores, son simplemente parte de su desarrollo natural. En lugar de buscar solo un "buen comportamiento", es crucial preguntarnos: **¿por qué se comporta así?** y **¿qué le quiero enseñar?** Este cambio de enfoque nos lleva a fomentar la cooperación en lugar de la obediencia ciega.

A menudo, recurrimos a premios o castigos para moldear su comportamiento. Aunque estos métodos parecen funcionar a corto plazo, no son efectivos a largo plazo porque **basan la conducta en motivaciones externas**. Los niños obedecen para ganar algo o evitar una pérdida, no porque comprendan por qué es importante comportarse de una manera determinada. Esto puede generar conductas como mentir o actuar solo cuando hay algo que ganar.

El castigo, por ejemplo, puede aumentar la rabia de los niños y hacer que su comportamiento empeore o se oculten sus errores. Más que educar, genera miedo y distancia emocional. **Los premios** no son mejores, ya que los niños se acostumbran a hacer las cosas solo para recibir una recompensa, sin desarrollar una motivación interna para regularse. A largo plazo, esto puede ser frustrante cuando en la vida real, como en la escuela o el trabajo, no siempre hay una recompensa inmediata.

Las consecuencias: una mejor alternativa

En lugar de premios o castigos, es más útil hablar de consecuencias. Estas ayudan a los niños a entender que cada acción tiene un resultado, lo que promueve un comportamiento más adaptativo y consciente. Las consecuencias pueden ser naturales o lógicas, y su aplicación debe estar enfocada en enseñar, no en castigar.



Consecuencias naturales

Son aquellas que ocurren de manera automática, sin intervención de los padres. Por ejemplo, si no come, tendrá hambre. Si pega a su hermano, es posible que este no quiera seguir jugando. Si no se pone un suéter, tendrá frío. Este tipo de consecuencias no requiere sermones ni frases como "te lo dije". En lugar de eso, lo ideal es acompañar al niño en su emoción, validando lo que siente sin modificar los hechos: "Entiendo que tienes hambre, quizás mañana tomes una mejor decisión".

Consecuencias lógicas

Son aquellas que se anticipan y que están relacionadas directamente con el comportamiento. Por ejemplo, "si no apagas la televisión cuando acordamos, mañana no podrás verla", o "si no te bañas, no iremos al parque". Estas consecuencias deben ser claras, coherentes y aplicarse sin rabia ni amenazas. No se trata de hacer que los niños sufran para que aprendan, sino de enseñarles que sus acciones tienen efectos y que hay normas que deben seguirse.

Las consecuencias no siempre tienen que ser negativas. Si un niño disfruta de limpiar cuando derrama jugo, eso no lo convierte en un premio, sino en una oportunidad para aprender sobre responsabilidad. De esta manera, los niños internalizan las normas y límites sin sentirse castigados o premiados, sino como parte de una dinámica familiar respetuosa y colaborativa.

En resumen, las consecuencias, ya sean naturales o lógicas, son una herramienta valiosa en la crianza. Nos permiten co-regular a nuestros hijos, enseñándoles cómo funciona la vida, y lo más importante, educándolos desde el respeto.



Decisiones clave:

¿qué colegio es el mejor para tu hijo?

Juanita Boada

Coach logoterapéutica

El proceso de elegir el colegio adecuado para tus hijos es una decisión compleja que tiene un impacto profundo en su desarrollo y aprendizaje. La edad para comenzar este proceso ha cambiado con el tiempo, y ahora muchas familias empiezan a pensar en el colegio desde que los hijos son muy pequeños. La decisión no solo se basa en entrar al colegio, sino en cómo esa institución influirá en la autoestima y aprendizaje del niño a lo largo de los años.

¿Qué consideraciones debes tener al elegir un colegio?

Métodos educativos: tradicional, personalizado, bachillerato internacional, con enfoque en tecnología, ciencias o artes, entre otros. Es importante investigar bien las opciones disponibles y tener claro qué es lo que priorizas para tus hijos.

Participación de los padres en la educación: se estima que la mayor parte de la educación viene del hogar (80%), por lo que no se puede delegar todo al colegio.

Expectativas justas: no hay un colegio perfecto; al igual que las personas, las instituciones crecen y evolucionan, por lo que es importante mantener expectativas realistas.



¿Cómo afecta el carácter del niño la elección del colegio?

No todos los colegios son adecuados para todos los niños. Cada colegio tiene una "personalidad" propia que debe coincidir con el temperamento y las habilidades del niño. Incluso, puede ser que un colegio no sea el mismo para todos los hijos de una misma familia.

La flexibilidad es clave. Aunque la idea es que el niño se gradúe del colegio en el que comenzó, es importante estar abiertos a cambios si es necesario.

Recomendaciones prácticas para elegir un colegio

Criterios importantes para tu familia: determina cuáles son los aspectos innegociables, como el modelo educativo, valores, tamaño del colegio, idioma, y si prefieres una institución laica o religiosa.

Criterios flexibles: factores como la distancia, los uniformes, las actividades extracurriculares, o si es mixto o no, pueden ser menos importantes y sujetos a negociación.

Conversa con tu pareja: elegir el colegio debe ser un esfuerzo conjunto, priorizando las necesidades del niño sobre las preferencias de los adultos.

Características del niño: considera tanto sus fortalezas como las áreas donde necesita trabajar para encontrar un colegio que se ajuste a él.

Presupuesto: tener en cuenta no solo la matrícula, sino también otros costos como transporte, alimentación y materiales.

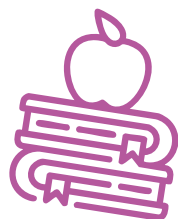
Listado de colegios: selecciona al menos cinco colegios y asiste a las charlas informativas. Aplica a un mínimo de tres para asegurar opciones.



La comunidad del colegio

Conexión emocional: es importante que sientas una conexión con la comunidad escolar, ya que será como una familia extendida para tu hijo.

Evita influencias externas: las opiniones de familiares o amigos pueden ser útiles, pero la decisión final debe basarse en las necesidades específicas de tu familia y tu hijo.



Proceso de admisión

Fechas clave: ten en cuenta las fechas de corte y políticas de cada colegio para no perder la oportunidad de aplicar.

Últimos consejos

Ser el mayor en el curso: si es posible, es preferible que el niño sea de los mayores en su grupo, ya que los desafíos de aprendizaje y sociales se enfrentan mejor con más madurez.

Confía en tu intuición: conoces a tu hijo mejor que nadie, y esa conexión te guiará hacia la mejor decisión, aunque no exista un colegio perfecto.



Preguntas clave

¿Qué metodología educativa se adapta mejor a mi hijo(a)?

¿Cuánto influye la educación en casa y cómo podemos complementar lo que ofrece el colegio?

¿Qué importancia le doy a los valores, la religión, el tamaño o el enfoque del colegio?

¿Cómo ajusto la elección del colegio al presupuesto familiar?

¿Qué criterios de flexibilidad estoy dispuesto(a) a aceptar?

¿Cómo influye la comunidad escolar en el bienestar y desarrollo de mi hijo(a)?





Esquema de vacunación infantil

Guía esencial de vacunación

para niños de 0 a 5 años en Colombia

Dra. Paula Solano

Pediatra

El primer día de vida marca el comienzo de una serie de cuidados vitales para el bienestar de tu hijo, y uno de los pilares más importantes es la vacunación. En Colombia, el esquema de vacunación cubre desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, brindando protección frente a múltiples enfermedades. Este proceso, que incluye visitas periódicas al centro de salud, asegura que cada dosis se administre en el momento indicado para fortalecer el sistema inmunológico de los más pequeños.

A continuación, te guiamos por el esquema completo, para que conozcas cada etapa y las vacunas que deben recibir. Además, te informamos sobre vacunas adicionales que, aunque no están cubiertas por el Programa Ampliado de Inmunización (PAI), pueden ser recomendadas por su valor preventivo.

Recuerda...

- *La vacuna contra la Influenza debe administrarse anualmente, adaptada a las nuevas cepas que circulen cada año.*
- *A los 4 años puedes aplicar vacuna contra el Dengue (dos dosis con un intervalo mínimo de 3 meses).*
- *Existe la opción de la vacuna Hexavalente Acelular, que incluye la Pentavalente más el Polio (a los 2, 4, 6, y 18 meses) aunque no está cubierta por el PAI. Otro refuerzo disponible es una versión de la vacuna Rotavirus que cubre más cepas y se aplica a los 2, 4 y 6 meses, también fuera del PAI.*

Este esquema te ofrece una guía completa para acompañar a tu hijo en cada etapa de su desarrollo, asegurando que esté protegido frente a enfermedades graves. Consulta siempre con tu pediatra para resolver cualquier duda o para conocer más sobre las vacunas adicionales que pueden ser importantes para su bienestar. ¡La salud de tu pequeño es una inversión para toda la vida!



Vacuna incluida en el PAI



**Vacuna complementaria
NO incluida en el PAI**



**Cuando se encuentre
disponible**



**Cápsulas
de Salud**

Reflujo gastroesofágico

Dra. Adriana Prada

Gastroenteróloga pediatra

¿Cómo diferenciar regurgitaciones, vómitos y reflujo?

Regurgitaciones: cuando el bebé devuelve un poco de comida sin esfuerzo, como si “subiera” de nuevo después de haber comido. Puede ser poco (leche cortada) o abundante, pero el bebé no está irritable, ni llora, ni se muestra indispuesto.

Vómito: cuando el bebé expulsa con fuerza el contenido de su estómago. Previamente, se muestra indispuesto, se queja o llora.

Reflujo gastroesofágico: es cuando el contenido del estómago sube hacia el esófago o la boca de manera involuntaria, especialmente después de comer. Puede causar regurgitación o vómito.

Enfermedad de reflujo gastroesofágico (ERGE): el contenido del estómago regresa al esófago o la boca de manera frecuente, causando síntomas como falta de apetito, irritabilidad, problemas para ganar peso, inflamación del esófago y síntomas respiratorios.

¿Es normal tener reflujo?

El reflujo es fisiológico y ocurre muchas veces al día en niños y adultos sanos.

Hasta el **67% de los lactantes** sanos tienen episodios de regurgitación, siendo el pico máximo de presentación entre el quinto y el cuarto mes de vida, siendo el cuarto mes el más frecuente.



En la mayoría de los lactantes, entre los 9 y los 12 meses desaparece; va disminuyendo a medida que crecen, inician bipedestación y empiezan a consumir alimentos sólidos.

¿Por qué tienen reflujo?

Se ocasiona comúnmente por:

- › Inmadurez fisiológica de la unión del esófago y el estómago.
- › Inmadurez fisiológica del esfínter esofágico inferior.
- › El esófago es más corto.
- › Disminución o falta de coordinación de los movimientos habituales del esófago.
- › Falta de ángulo entre el esófago y el fondo gástrico (que se adquiere con el tiempo).
- › Alimentación líquida.
- › Disminución del vaciado gástrico.
- › Aumento de la presión intragástrica.
- › Mayor tiempo en posición acostada.

Es aún más común en prematuros.

Signos de alarma para consultar rápido

- › Pérdida de peso o aumento de peso inadecuado.
- › Llanto e irritabilidad durante y después de la alimentación.
- › Vómito a repetición.
- › Irritabilidad.
- › Anemia.
- › Mal aliento, arcadas o asfixia al final de la alimentación.
- › Alteraciones del sueño y frecuentes vigiliass nocturnas.
- › Erosión dental.
- › Postura del cuello distónico (síndrome de Sandifer).
- › Disfagia: atoramientos.
- › Apnea.
- › Síntomas respiratorios (aspiración, neumonía recurrente, estridor crónico, sibilancias).

Diagnóstico

La historia clínica y un examen médico minucioso son cruciales para el diagnóstico y el tratamiento adecuados. Solo los pacientes con condiciones especiales requieren estudios adicionales.



Radiografía de vías digestivas: está indicada para excluir anomalías anatómicas, NO para realizar diagnóstico de reflujo.



Gammagrafía de vaciamentos gástricos: no está recomendada de rutina en el estudio de reflujo.

Recomendaciones para disminuir los episodios de reflujo

Lactantes

- › Tomas más pequeñas y frecuentes.
- › Aumentar la densidad calórica con disminución de volumen, indicado por el médico.
- › Permitir la expulsión de gases durante las tomas: eructos o flatulencias.
- › Mantenerse erguido después de las tomas.
- › Evitar manipulaciones enérgicas.
- › No sentarlo en el coche o carro, ya que esto aumenta la presión intragástrica.
- › Mantener al bebé en posición vertical durante 20-30 minutos después de comer ayuda a reducir los episodios de regurgitación.
- › Durante la primera hora posprandial, mantener al bebé en decúbito derecho para favorecer el vaciamento gástrico; posteriormente, en decúbito izquierdo.

Niños mayores

- › Elevar la cabecera de la cama.
- › Evitar la cafeína, el chocolate, la menta y los alimentos picantes.
- › La grasa puede ralentizar el vaciado gástrico.
- › Comer porciones más pequeñas.
- › Evitar el tabaco y el alcohol, ya que disminuyen la presión del esfínter esofágico inferior.

Meningitis por meningococo:

Una enfermedad prevenible que puede cambiar la vida de tu hijo en menos de 24 horas¹

La meningitis es una enfermedad grave que inflama las membranas que recubren el cerebro y la médula espinal, conocidas como meninges.¹ Puede ser causada por diferentes microorganismos como bacterias, virus, hongos y parásitos, pero no todas las meningitis son iguales.²

Una de las más severas es la meningitis bacteriana, entre cuyas causas se encuentra la ***Neisseria meningitidis*** o **meningococo**, una bacteria que evoluciona rápidamente y puede generar complicaciones graves.²

El meningococo es una de las principales causas de meningitis bacteriana y septicemia (infección en la sangre) a nivel mundial. **Aunque su incidencia es baja, su impacto puede ser devastador:** la enfermedad puede progresar rápidamente, y **provocar secuelas graves** e irreversibles o incluso la muerte, en menos de 24 horas.¹

Todas las personas pueden contraer la enfermedad, sin embargo, **los lactantes y niños menores de 5 años** son los que **más riesgo corren.**³

Los 5 serogrupos que debes conocer

Existen varios serogrupos de meningococo que pueden causar meningitis. Los más comunes a nivel mundial y en Latinoamérica son:³



En los últimos años la dinámica de los serogrupos de *Neisseria meningitidis* ha mostrado cambios relevantes y

significativos. El serogrupo C, que en otros momentos tuvo mayor protagonismo, ha disminuido de manera marcada, mientras que los serogrupos B y Y han cobrado mayor importancia. El serogrupo W, aunque sin un cambio significativo, mantiene una tendencia ascendente que merece atención.⁴

La distribución de estos serogrupos puede variar según la edad y la región, lo que refuerza la importancia de proteger a los niños contra todos ellos.⁴

¿Cómo se transmite?

El meningococo se transmite a través del contacto directo con las secreciones nasofaríngeas (gotitas de saliva) de una persona infectada. Esto puede ocurrir:

- Al toser¹
- Al besar¹
- Durante el contacto cercano y prolongado¹
- Al convivir en espacios cerrados o con hacinamiento¹

Por esta razón, los bebés, niños, adolescentes y personas que viven en entornos de alta cercanía pueden tener mayor riesgo.

Guía rápida: ¿Cómo identificar los síntomas?

Los síntomas de la meningitis pueden aparecer varios días después de que el niño haya tenido gripe o resfriado y pueden ser similares a otras enfermedades o afecciones médicas.⁵ Por eso es importante reconocer las señales de alarma y consultar con el pediatra si se detecta alguno de estos síntomas:

Población	Síntomas clave para estar alerta
Bebés	Fiebre, irritabilidad, dificultad para alimentarse o somnolencia constante. ⁵
Niños menores de 5 años	Fiebre alta, dolor de cabeza intenso, rigidez en el cuello, vómito y confusión. ⁵

Un impacto que puede durar toda la vida

Se estima que **hasta un 30 % de los pacientes** que sobreviven a la meningitis por meningococo presentan secuelas irreversibles que impactan gravemente su calidad de vida.¹

Entre ellas se encuentran:

- Deterioro cognitivo¹
- Pérdida de la audición¹
- Problemas de la visión, habla, lenguaje, memoria y comunicación¹
- Amputaciones de extremidades^{1,2}
- Convulsiones¹

Estas secuelas no solo impactan al niño, sino también a su familia y entorno cambiando rutinas y la vida cotidiana de forma permanente.

La prevención: La mejor herramienta

Esta enfermedad se puede prevenir: mantener hábitos como el lavado frecuente de manos y no compartir utensilios ayuda a reducir el riesgo, sin embargo, la vacunación es una forma efectiva de prevenir la enfermedad.²

Es importante entender que no existe una única vacuna que proteja contra todos los serogrupos del meningococo. El esquema de protección requiere más de una vacuna, ya que están diseñadas para proteger contra diferentes serogrupos.²

En Colombia existen vacunas que complementan al Programa Ampliado de Inmunización (PAI), y que permiten ampliar la protección de los niños frente a estos serogrupos.⁶

Un paso clave para proteger a tu hijo

Consultar con el pediatra sobre el esquema completo de vacunación y otras medidas preventivas es el primer paso para anticiparse a una enfermedad que puede cambiar la vida de bebés y niños en horas.¹

Informarse sobre la enfermedad y las maneras de prevenirla puede hacer la diferencia.



¿Qué son las infecciones respiratorias agudas y cómo detectar los signos de alarma?

Dra. Jennifer Yepes “Tus Pediatras”

Pediatra

Las infecciones respiratorias agudas son las más comunes en niños y se presentan de forma repentina, siendo en su mayoría autolimitadas (generalmente **no duran más de 15 días**). Se manifiestan como gripas o resfriados leves, pero pueden complicarse según el estado de salud y antecedentes del niño.

Cuando los virus invaden las células de las vías respiratorias, causan inflamación y mucosidad, lo que produce congestión nasal, flujo nasal (mocos), irritación de la garganta, estornudos, tos y ojos llorosos. Algunos niños pueden continuar tosiendo durante semanas después de que la infección haya desaparecido. También es común la fiebre (**temperatura de 38 °C o más**), inapetencia, letargo y malestar general. Los lactantes suelen mostrarse irritables y molestos, ya que no pueden expresar síntomas específicos.



Signos de alarma

Es fundamental estar atentos a los siguientes signos de alarma que requieren atención de urgencias:

- › Respiración más rápida de lo normal.
- › Hundimiento de costillas al respirar.
- › Ruidos en el pecho.
- › Incapacidad para comer o beber.
- › Vómitos persistentes.
- › Somnolencia o dificultad para despertarse.
- › Fiebre que dura más de 3 días (en **menores de 3 meses**, cualquier temperatura de 38 grados o más es motivo de consulta).

Para evitar complicaciones, es importante implementar medidas preventivas, como mantener un esquema de vacunación completo, intensificar el lavado de manos con agua y jabón, evitar el contacto con personas que tengan gripe o tos, y evitar el humo de tabaco. También se recomienda fomentar la lactancia materna el mayor tiempo posible y evitar enviar al niño al jardín o colegio si es posible. Se deben suministrar solo los medicamentos indicados por el pediatra y realizar lavados nasales según sea necesario.

La dificultad para respirar y las infecciones agudas pueden ser desafiantes, pero son momentos en los que el amor y el cuidado de los padres brillan con intensidad. Cada abrazo, consulta médica y gesto de apoyo son esenciales para guiar a nuestros niños a través de estos episodios difíciles. Tu amor y dedicación son la luz que guía su recuperación.



Alergia alimentaria

Dra. Adriana Prada

Gastroenteróloga pediatra

La alergia alimentaria es una reacción exagerada o anormal del sistema inmunológico (las defensas) frente a ciertos alimentos, generalmente debido a las proteínas que contienen. Esta respuesta puede causar síntomas en diferentes partes del cuerpo y **puede variar en severidad**, desde reacciones leves hasta situaciones más graves.

Los síntomas deben ocurrir tras el contacto con los alimentos; algunos de estos pueden ser:

Piel: ronchas, eccema, enrojecimiento o inflamación en la piel, especialmente en el área del pañal.

Respiratorios: dificultad para respirar, tos, asma o secreción nasal constante.

Gastrointestinales: vómitos, dolor abdominal, reflujo, diarrea, estreñimiento, hinchazón en la barriga o problemas para ganar peso, así como deposiciones con sangre o abundante moco.

Nutricionales: puede que el niño no esté creciendo bien, tenga pobre ganancia de peso y talla, desnutrición o deficiencias nutricionales.

¿Es frecuente la alergia alimentaria?

En las últimas 2-3 décadas, la prevalencia de las alergias alimentarias ha aumentado entre un 6-10%. Estas afectan más a las personas que viven en regiones **industrializadas y occidentalizadas**, y son más comunes en niños que en adultos. De hecho, la incidencia es del 4,7% en menores de 2 años.

Factores de riesgo para la alergia alimentaria

- › **Atopia:** predisposición genética para el desarrollo de alergias en familiares de primer grado.
- › **Antecedentes prenatales:** obesidad materna, diabetes gestacional, ganancia excesiva de peso durante la gestación, y una alimentación rica en ultraprocesados y baja en fibra y verduras durante el embarazo.
- › Prematuridad.
- › Parto por cesárea.
- › Uso de antibióticos durante el parto.
- › Uso de antibióticos o antimicóticos en el recién nacido.
- › Lactancia materna no exclusiva.
- › Inicio de alimentación con fórmulas infantiles en el primer día de nacido.
- › Niños no expuestos a entornos rurales.
- › Hijos únicos.

Diagnóstico de la alergia alimentaria

La alergia alimentaria es un diagnóstico clínico, lo que significa que no requiere pruebas de laboratorio de rutina. Solo en casos severos o cuando la evolución no es la usual, se realiza una comprobación inmunológica mediante IgE específicas para ciertos alimentos.

No se recomienda el uso de exámenes coproscópicos (análisis de heces) de rutina para el diagnóstico.

Las IgE específicas para alérgenos indican una sensibilización frente a un alimento, pero no confirman el diagnóstico por sí solas, ya que este es clínico y depende de la presencia de síntomas.

No se utiliza el parche atópico ni la medición de IgG contra alimentos para diagnosticar alergias alimentarias.



Recomendaciones

Dietas de restricción: no es necesario ni se recomienda hacer dietas restrictivas durante el embarazo para prevenir alergias en el bebé.

Lactancia materna: la lactancia materna exclusiva durante al menos 6 meses es un factor protector.

Inicio de la alimentación complementaria: debe iniciarse entre los 4 y 6 meses de vida.

Alimentos potencialmente alergénicos: no se debe retrasar la introducción de alimentos potencialmente alergénicos durante la alimentación complementaria. Estos deben ser introducidos de forma oportuna y frecuente, al menos 2 veces por semana.

Alimentos a introducir: alimentos como huevo, pescado, trigo, frutos secos (mantequilla de almendra), maní (mantequilla de maní), soya, maíz, mariscos y derivados lácteos deben ser introducidos una vez que se inicia la alimentación complementaria, sin importar la historia de atopia familiar.

Introducción temprana: el huevo cocido (sin separar yema y clara), pescado y maní pueden ser introducidos a partir de los 4 meses de edad si se ha comenzado la alimentación complementaria.



Gripa o resfriado común

Dra. Pilar Hoyos

Pediatra

Las infecciones respiratorias en los más pequeños suelen ser motivo de preocupación para los padres, especialmente durante los brotes de enfermedades virales que ocurren a lo largo del año. La doctora y especialista en pediatría Pilar Hoyos nos recuerda que “los menores de 5 años son los más vulnerables a los virus respiratorios”, ya que su sistema inmunológico aún está en desarrollo. Además, la entrada al colegio o jardín puede exponer a los niños a una gran cantidad de bacterias y virus nuevos.

Durante el período escolar, es común que un niño menor de 5 años pase por 8 a 10 episodios de gripe al año. Los más pequeños, especialmente los menores de seis meses, son quienes tienen mayor riesgo de complicaciones.

Si tu hijo tiene gripe, aquí tienes algunos consejos para ayudarlo:



Brinda confort: los pequeños pueden sentirse muy incómodos con la congestión nasal, lo que puede dificultarles el sueño o la alimentación. Un buen lavado nasal con solución salina puede ser de gran ayuda. Utiliza una jeringa para facilitar el proceso y aliviar su congestión.



Mantén la hidratación: asegúrate de que tu bebé esté bien hidratado para prevenir la deshidratación. Para los menores de seis meses, aumenta las tomas de leche materna o fórmula. Para los mayores de seis meses, también incrementa las tomas de agua.



Controla la temperatura y el malestar: vigila la temperatura corporal y sigue las recomendaciones de tu médico. Administra los medicamentos prescritos según las indicaciones y observa cómo responde tu hijo.

Fomenta el descanso: crea un ambiente tranquilo para que tu hijo pueda descansar. Un buen sueño es crucial para ayudar a su sistema inmunológico a recuperarse.

Un resfriado común generalmente dura entre cinco y siete días. Si los síntomas persisten más allá de este tiempo o empeoran, es importante consultar al pediatra y estar atento a posibles signos de alarma.

¿Cuáles son los signos de alarma en infecciones respiratorias?

- › Si notas que se hunden las costillas al respirar.
- › Si tu bebé se pone morado al toser.
- › Si se muestra muy agitado.
- › Si parece estar muy decaído.
- › Si la fiebre no se controla con facilidad.
- › Si no come nada o vomita todo lo que ingiere.



Estos síntomas podrían indicar una complicación, como bronquiolitis o neumonía, y deben ser evaluados por un profesional de la salud. Mantente atenta a estas señales y no dudes en buscar ayuda si tienes alguna preocupación.

Recuerda que, como mamá o papá, tu amor y cuidado son fundamentales para ayudar a tu hijo a superar estos momentos difíciles. Estás haciendo un gran trabajo, y con tu atención y el apoyo adecuado, tu pequeño se sentirá mejor pronto.



Comprendiendo la fiebre:

¿qué hacer y cuándo preocuparse?

Dra. Diana Betancourth

Pediatra

La fiebre es uno de los síntomas que más inquieta a los padres, quienes suelen tener complicaciones graves. Si bien es importante atenderla, también hay que evaluar otros factores, como los síntomas que la acompañan, las posibles causas y la edad del bebé.

¿Por qué se produce la fiebre?

La fiebre es un mecanismo de defensa del cuerpo. En el cerebro, el hipotálamo actúa como regulador de la temperatura, incrementándola en respuesta a la presencia de virus o bacterias. Este aumento impide que los microorganismos crezcan y se reproduzcan, mientras refuerza las defensas del organismo para combatir la infección. Por lo tanto, la fiebre no es dañina en sí misma.



¿Cómo saber si un niño tiene fiebre?

Se considera fiebre cuando la temperatura supera los 38 °C. Temperaturas entre 37,5 °C y 38 °C pueden causar incomodidad, a lo que se le llama febrícula.

Además de medir la temperatura, hay signos que sugieren fiebre, como mejillas enrojecidas, ojos vidriosos, irritabilidad, escalofríos y sensación de frío.



Métodos para medir la temperatura

Rectal: es la más precisa, pero resulta incómoda y menos práctica.

Oral: no se recomienda en menores de 5 años.

Oído: los resultados pueden ser poco fiables.

Frente (stickers o infrarrojos): tienen variaciones y no son precisos.

Axilar: es el método más tolerado por los bebés y el recomendado.

Causas frecuentes de la fiebre

Infecciones respiratorias virales.

Enfermedades gastrointestinales virales.

Infecciones bacterianas (oído, senos paranasales, vías urinarias, neumonía, piel).

Otras causas menos comunes:

Sobreabrigamiento: en recién nacidos, puede elevar la temperatura corporal.

Vacunación: algunos bebés pueden tener fiebre después de vacunarse.



Qué hacer en casa

Mantenerlo hidratado: ofrecer líquidos con frecuencia. En niños mayores de 6 meses, el suero oral es una opción adecuada, junto con agua, leche materna o fórmula.

Usar ropa ligera: no sobrevestir al niño, ya que esto puede causar sobrecalentamiento.

Medicamentos para la fiebre: el acetaminofén es el recomendado, pero consulta la dosis con el pediatra o sigue la tabla del medicamento.

Paños y baños con agua tibia: pueden ser útiles, pero si el niño tiembla o se siente mal, es mejor suspenderlos.

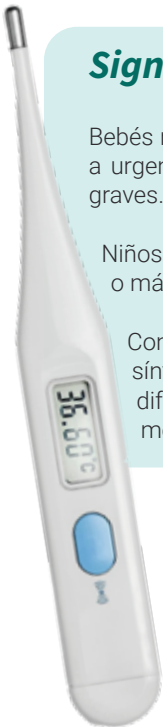


Signos de alarma

Bebés menores de 3 meses con fiebre deben ser llevados a urgencias, ya que tienen un alto riesgo de infecciones graves.

Niños de 3 meses a 3 años con una temperatura de 39 °C o más necesitan atención médica urgente.

Consultar al médico si la fiebre se presenta con otros síntomas graves, como vómito persistente, diarrea, dificultad para respirar, somnolencia o labios morados.



Recuerda, la fiebre es un síntoma, no una enfermedad. Siempre es importante buscar la causa subyacente.

Estreñimiento

Dra. Adriana Prada

Gastroenteróloga pediatra

¿Cómo sé si mi hijo tiene estreñimiento?

Revisa la frecuencia y la consistencia de las deposiciones. Si presenta menos de 3 deposiciones a la semana, o si las deposiciones son difíciles de expulsar, duras, dolorosas, de gran tamaño o caprinas, o si presenta retención fecal excesiva.

Algunos criterios para tener en cuenta para el diagnóstico:

Menores de

-4
años:

- › Dos o menos defecaciones por semana.
- › Historia de defecaciones dolorosas o duras.
- › Historia de retención fecal excesiva.
- › Historia de heces de gran diámetro.
- › Presencia de una gran masa fecal en el recto.

Si tiene adecuado control de esfínteres, se añaden:

- › Al menos 1 episodio por semana de incontinencia.
- › Historia de heces de gran diámetro que pueden obstruir el inodoro.

Mayores de

4+
años:

- › Dos o menos deposiciones a la semana en el inodoro.
- › Al menos 1 episodio de incontinencia fecal a la semana.
- › Historias de posturas retentivas o excesiva retención fecal voluntaria.
- › Historia de deposiciones duras o defecaciones dolorosas.
- › Presencia de gran masa fecal en el recto.
- › Historia de heces de gran tamaño que pueden obstruir el inodoro.

Incontinencia fecal: se define como el paso involuntario de heces a la ropa interior, así como la filtración no intencionada de pequeñas cantidades de heces líquidas.

¿Qué tan frecuente es el estreñimiento?

Hasta el 40% de los niños puede presentar estreñimiento en el primer año de vida.

¿Por qué se origina?

El 95% de los pacientes con estreñimiento tiene causas funcionales, asociadas a factores ambientales, componentes psicosociales y genéticos.



Factores que favorecen el estreñimiento

- › Inicio de alimentación complementaria.
- › Ingreso al jardín o al colegio.
- › Control inadecuado de esfínter: muy temprano o inadecuado, obligado o bajo amenazas.
- › Fobia al inodoro o rechazo al inodoro fuera de casa.
- › Disminución del bolo fecal posterior a episodios de gastroenteritis virales.
- › Disminución en la ingesta de fibra o agua.
- › Regímenes dietéticos restrictivos o algunos suplementos vitamínicos.

El diagnóstico se realiza con la historia clínica y examen físico. En la mayoría de los casos, NO se requieren estudios adicionales.

Es útil la escala de Bristol para determinar la consistencia de las deposiciones.

Escala de Bristol

Tipo 1		Pedazos duros separados. Como nueces (difícil excreción).
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa (compuesta de fragmentos).
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas en la superficie.
Tipo 4		Con forma de salchicha (o serpiente) pero lisa y suave.
Tipo 5		Trozos pastosos con bordes bien definidos.
Tipo 6		Pedazos blandos y esponjosos con bordes irregulares.
Tipo 7		Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida .

Algunas recomendaciones para evitarlo

Alimentación

Consumir, según la edad, de 3 a 4 porciones de fruta al día.
Al menos 2 porciones de verduras crudas o cocinadas.
Ingesta de agua con las comidas y meriendas.
Evitar el consumo de jugos, dulces, productos envasados, gaseosas y embutidos.

Crear un hábito intestinal saludable

Siéntalo en el baño después de cada comida principal y antes de acostarse durante 10 a 15 minutos, sin distracciones (sin tabletas o celulares).

Corrige la postura de tu hijo para ir al baño

Las caderas deben estar ligeramente hacia adelante, y los pies y las rodillas deben formar un ángulo de 35 grados. Posiblemente necesite un soporte debajo de los pies (un banco) para que no queden en el aire.

Actividad física diaria: mínimo 30-40 minutos al día

Si no mejora a pesar de estas recomendaciones, debes consultar al especialista. En ocasiones, se requiere el uso de medicamentos como laxantes. No te preocupes, si son indicados por un especialista, son seguros y eficaces. Esto mejora el pronóstico y disminuye las complicaciones a largo plazo.

Signos de alarma para consultar rápido

- › Retraso en el paso del meconio.
- › Inicio antes del mes de vida.
- › Historia familiar de enfermedad de Hirschsprung, enfermedad celiaca o hipotiroidismo.
- › Deposiciones con sangre.
- › Deposiciones en cita.
- › Distensión abdominal severa.
- › Malformación anal.
- › Fisuras anales.



Enfermedad diarreica aguda en niños:

guía para manejo en casa

Dra. Jennifer Yepes “Tus Pediatras”

Pediatra

Nada puede preparar a un padre para la preocupación que surge cuando su pequeño presenta diarrea y vómito. Ver a ese niño, normalmente alegre y enérgico, enfrentarse a la incomodidad y debilidad puede ser profundamente conmovedor y desafiante.

La enfermedad diarreica aguda es una enfermedad altamente contagiosa que afecta, en su mayoría, a niños menores de 5 años, aunque puede ocurrir a cualquier edad. Es causada principalmente por virus, y en algunas ocasiones por bacterias o parásitos. El contagio generalmente se produce por alimentos contaminados o por un incorrecto lavado de manos.

Esta enfermedad se caracteriza por la presencia de deposiciones líquidas tres o más veces al día, que pueden ir acompañadas de vómito o fiebre. La clave para manejar esta situación es actuar rápidamente para evitar la deshidratación, ofreciendo sales de rehidratación y manteniendo una comunicación constante con el pediatra. Cada pequeño esfuerzo que haces para mantener a tu hijo hidratado y cómodo es muestra de tu dedicación y amor inquebrantable.

También es importante recordar que, aunque la enfermedad diarreica aguda puede ser dura, es una etapa que eventualmente pasará. La recuperación es un proceso largo y, sobre todo, desafiante, ya que el pequeño puede tardar



Es importante tener en cuenta los signos de alarma que requieren acudir al servicio de urgencias: fiebre por más de 3 días, vomita todo lo que come, 4 o más deposiciones líquidas abundantes en 1 hora, 10 o más deposiciones líquidas abundantes en 24 horas, no orinar por más de 6 horas, y deposiciones con sangre, blancas o negras.

varios días en recuperar su apetito y actitud habitual. La vigilancia constante, la educación sobre prevención de infecciones y el cariñoso cuidado son las herramientas que te ayudarán a guiar a tu pequeño a través de este desafío.

Aunque este episodio puede ser doloroso, el amor y cuidado que ofreces son las fuerzas que ayudarán a tu niño a sanar y volver a sonreír. Es fundamental que recuerdes cómo prevenir estos episodios: lavado de manos al manipular alimentos, al ir al baño o al cambiar el pañal de tu pequeño, mantener la lactancia materna por el mayor tiempo posible, vacunar a tu pequeño y mantener una buena higiene con los alimentos y en el hogar.

En cada pequeño paso hacia la recuperación, recuerda que tu fortaleza y dedicación son las luces que iluminan el camino hacia un futuro más saludable y feliz.



¡Tu amor es el refugio que le da esperanza y consuelo en medio de la adversidad!

**Prioriza la salud de tus hijos,
protege sus sueños de ser un
astronauta, chef o médico.**



Cuédalos de la **meningitis por meningococo**, una enfermedad potencialmente mortal en menos de 24 horas.¹

Agenda una cita con el pediatra y consulta por los **métodos de prevención**, incluyendo la vacunación contra la meningitis por meningococo y sus **serogrupos más comunes:**²

A, B, C, W y Y

Escanea y conoce más

