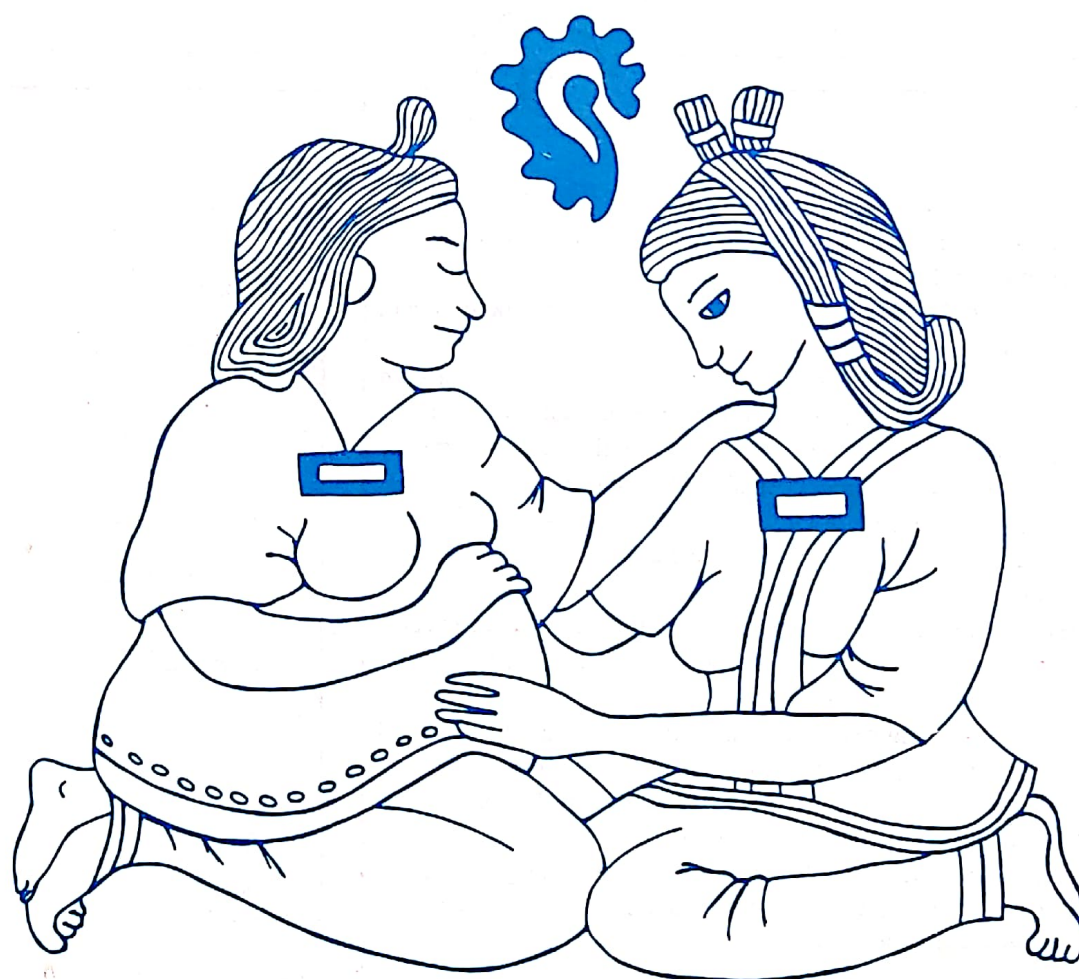


Conversando entre parteras

madres y padres

después del parto



Boletín No. 11, diciembre de 1993

Editorial



Queridos lectores:

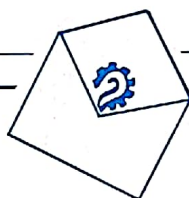
Hay tanto de qué conversar cuando pensamos en lo que sucede después del parto, que hemos decidido continuar con este tema que también ocupó el número 10 de nuestro boletín. Encontrarán en este, nuestro número 11, recomendaciones para la mujer después del parto, consejos en caso de depresión pos parto, al igual que un interesante artículo sobre las relaciones sexuales, recetas, experiencias y otros.

Se habrán dado cuenta, si han leído números anteriores, que algo que caracteriza a este boletín es la confluencia de diversas opiniones. Así, cada persona que se acerca a escuchar esta conversación podrá elegir a quién ponerle más atención; si a las parteras de la ciudad, a las parteras del campo, a las parturientas, a los papás; o bien, escuchar a todos. Finalmente el interés sigue siendo el mismo: lograr que la atención a la salud de mamás y niños sea, además de segura, satisfactoria.

Fue muy grato enterarnos de la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, (que llegó a nuestras manos por nuestra amiga Guadalupe Trueba), de la Norma Oficial para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Y nos da mucho gusto que muchas de las recomendaciones incluidas ahí concuerdan con temas de los que ya hemos conversado en este boletín.

Que este año finalice, para ustedes y los suyos, con alegría y paz, y con deseos de continuar esforzándose por lograr sus aspiraciones en 1994.

Muy afectuosamente,
Laura Cao



Queridos lectores de "Conversando entre parteras"

Escribo esta carta para informarles y compartirles las decisiones que han significado mi retiro del boletín.

Lo ideal habría sido publicar esta carta en el último número, pero bueno, más vale tarde que nunca...

Hace un año y medio nos mudamos a Pátzcuaro, Michoacán, y si bien logramos publicar cuatro números más, el trabajo se veía bastante obstaculizado y afectado por los problemas de distancia, disponibilidad de tiempo y comunicación. Aunque me costó mucho, finalmente decidí retirarme.

Me siento satisfecha y orgullosa del trabajo que realizamos juntas Laura y yo. Fue un proceso creativo de mucho aprendizaje a diferentes niveles y me siento muy agradecida.

Pienso, también, que mi salida, marcó e impulsó el inicio de una nueva etapa de esta publicación, con nuevos bríos, ideas y entusiasmo. Esto no puede más que alegrarme.

Esto significa, en lo que a mí respecta, ensartarme más en el espacio en el que escogí desenvolverme, aquí en Michoacán, y empezar poco a poco a trabajar con las embarazadas, parteras y con todos los que tenemos el sueño de lograr partos menos riesgosos y más satisfactorios.

Seguiré colaborando con mucho gusto con el boletín porque tengo la certeza de que es un espacio necesario que vale la pena mantener vivo y abierto.

Saludos muy afectuosos y mucho ánimo.

Cécile Kachadourian.



Indice

Entre mamás Coni Gutiérrez	3
Informando	3
Practicando nuestras tradiciones	4
Compartiendo experiencias Laura Cao Romero	4
Doña Hermila opina	5
Depresión pos parto Traducido por Paulina Fernández	
Entre parteras	7
Aquí los papás cuentan Jorge Stern	8
Apoyando la lactancia Lourdes Bravo	9
¿Y cómo se hizo partera? Doña Francisca Rivera	9
Las relaciones sexuales después del parto	10





Entre Mamás

Un caso de alarma



Quiero compartir con los lectores de este boletín, la mala experiencia que tuvimos al 9o día de nacido nuestro bebé. Espero que al leerla puedan tomar una enseñanza positiva.

Aquel día acudimos al sanatorio, yo a revisión ginecológica, y Víctor Miguel a chequeo de su ombligo. Mercedes, nuestra doctora, notó una coloración amarilla en la piel del niño, (nosotros lo habíamos observado también pero un familiar nos dijo que no nos preocupáramos). Meche nos recomendó acudir a un análisis sanguíneo para descartar una "ictericia patológica".

La "ictericia" o "amarillamiento" es una pigmentación amarilla de la piel y ojos, causada por la acumulación de bilirrubina en la sangre. En los recién nacidos por lo general es causada por inmadurez en el sistema que metaboliza y secreta este componente en la sangre; el simple baño de sol acelera este proceso. En la mayoría de los bebés hay algún grado de "ictericia" que, como ya se mencionó, es normal y desaparece cuando mucho al 6o día. Sin embargo, hay casos en

los que el hígado no puede procesar y eliminar la bilirrubina o bien existen problemas de Rh o incompatibilidad sanguínea, entonces la bilirrubina se eleva tanto que puede ocurrir daño cerebral.

En el laboratorio médico* le sacaron sangre a nuestro hijo de su pequeño brazo en medio de nuestra angustia y mi llanto. Volvimos a casa a esperar la llamada telefónica que nos informaría el resultado. Como a las cinco horas (ya para esto era de noche), Mercedes nos llamó para comunicarnos que el laboratorio había reportado una bilirrubina de 24 (más del doble de lo normal) y ofreció ponernos en contacto con un excelente pediatra y darle al niño "foto terapia" mientras acudía.

Yo no dejaba de llorar, sabíamos que el riesgo de daño cerebral era inminente, que tendríamos que dejar a Víctor Miguel internado y que no podría yo amamantarlo hasta determinar el origen de su ictericia. Ya en el sanatorio la escena, como yo la recuerdo, era patética: nuestro bebé que lloraba sin consuelo en la incuba-

dora; y Víctor y yo sentados en el suelo sintiéndonos vulnerables e indefensos.

Por fin el pediatra llegó y, tras examinar al niño concienzudamente, determinó que estaba perfectamente sano y nos aseguró que no había de qué preocuparse, que el laboratorio había dado un resultado equivocado. Al día siguiente, otro pediatra confirmó este diagnóstico: Víctor Miguel no tenía ni "ictericia" patológica ni tampoco daño cerebral; eso sí, requería baños de sol.

Conocemos por lo menos otro caso en que el mismo laboratorio cometió un error semejante; ¿dónde está su profesionalismo, dónde su ética?

Recuerdo esa experiencia como la más amarga de mi vida, esas horas como las más largas. Estaba tan sobresaltada que hubiera hecho cualquier cosa que me indicaran, y es que en esos momentos uno no es más que rehén de los médicos.

Coni Gutiérrez

* Bertoal Ermita

Informando



Norma Oficial Mexicana de Emergencia (NOMEM-002-22A2-1993) para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido

La Lic. Yolanda Senties E., Directora General de Atención Materno Infantil de la Secretaría de Salud, en unión de otros organismos de salud, oficiales y privados, considerando, entre otros, "que la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos a la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos o detectados y tratados con éxito, si se aplican procedimientos que identifiquen el riesgo" y "que muchas de las muertes maternas y perinatales son propiciadas en ocasiones por falta de orientación del personal profesional, así como por excesos en la aplicación de tecnología y procedimientos innecesarios", elaboraron esta Norma que contiene criterios y procedimientos para la prestación del servicio por personal profesional.

Entre las varias disposiciones generales de la norma se encuentran:

* "...indicación de cesárea cuyo índice idealmente no debe ser mayor al 12% en los de segundo nivel y del 17% en las del tercer nivel, en relación con el total de nacimientos...";

* "no debe aplicarse de rutina la episiotomía...";

* "no se debe aplicar de manera rutinaria la inducción o conducción del trabajo de parto normal, ni la ruptura artificial de las membranas con el solo motivo de aprontar el parto...".

Felicitamos a quienes promovieron esta Norma y lograron su establecimiento por estos seis meses. Esperamos ver pronto sus resultados en todos los niveles de atención.

Diario Oficial de la Federación del 23 de octubre de 1993.

Practicando nuestras tradiciones...

La recuperación del calor

A continuación tomamos extractos de un estudio realizado por la antropóloga Esther Katz en la región de la Mixteca Alta, situada en el Estado de Oaxaca, que nos fue amablemente enviado por el Dr. Ignacio Bernal.

La 'temperatura' de un ser humano (y también la de un animal o de una planta) varía a lo largo de su ciclo de vida. La persona es 'fría' cuando nace, logra el máximo de 'calor' al llegar a la edad adulta, y después pierde poco a poco el 'calor'.

La gestación es uno de los 'estados' durante los cuales la mujer tiene un exceso de 'calor'. En la mixteca se cree que, en el vientre de su madre, el feto está frío; sin embargo, se está transformando, tal como madura una fruta o tal como los alimentos se cuecen en el 'vientre fresco' de una olla. Al nacer, el niño se lleva el 'calor' de su madre, entonces es más 'caliente' que durante su gestación... la mujer

que perdió su "calor" en el parto, también es 'fría', 'tierna', 'delicada'; se dice que ella 'queda como herida', 'está enferma', por lo tanto necesita recuperar el 'calor vital'.

De ahí que exista una dieta especial para la recuperación del 'calor', después del parto, en la que se evitan los alimentos 'fríos'. En la mixteca Alta la carne de puerco, los frijoles, las papas, el aguacate y el limón son considerados alimentos 'fríos' y, por lo tanto, no se aconseja consumirlos solos pues se consideran dañinos durante esta etapa. "La dieta de predilección de la recién parida, se compone de alimentos y bebidas muy 'calientes': caldo de gallina con tortillas tostadas y agua hervida tibia durante cuarenta días. Después puede empezar a comer frijol, pero evitará tomar demasiados alimentos 'fríos' debido a que amamanta al bebé."

En cuanto al recién nacido, Katz encontró que: "en los primeros meses, el bebé se nutre únicamente de la leche de su madre. Entre los cinco y ocho meses, el niño empieza a tomar otros alimentos; sin embargo, sigue mamando hasta la edad de un año y medio. Hasta la edad del destete, el bebé es 'frío' y "tiene el estómago delicado", entonces no come alimentos 'fríos' que podrían causar una diarrea, como carne de puerco, aguacate y frijoles enteros. La dieta más común consiste en 'memelitas' chiquitas remojadas en sopita de frijol".



FOTO: Laura Cao Romero

Compartiendo experiencias...

Carta a Magdalena

He estado pensando mucho en ustedes, en los tres, pero en este momento es a tí, en particular, a quien dirijo estas líneas.

Ayer en la consulta noté tu angustia y preocupación alrededor del cuidado de tu bebé; de que otra vez vayan a surgir problemas y de que no seas capaz. Por ejemplo cuando dijiste "y que tal si no oigo al bebé y algo le puede estar pasando", "y si no sé porqué está llorando", "y si mi leche no le cae bien", etc.

Sé que puede estar contribuyendo la experiencia reciente de tu parto. Una meta en la que habías puesto tanto empeño (elegir a la persona que creíste más adecuada, el lugar, la preparación, cuidados del embarazo, etc.) y que, a la hora de los hechos, no salió como esperábamos. Más aún, hubo un desenlace bastante caótico, angustiante, con pérdida de control y temor de haber puesto en riesgo el bienestar y salud del bebé. ¡qué sacudida!!

En estos momentos mi propósito no es explicar ni justificar mi actuación como partera. Si algún día te interesa conocer mi punto de vista o mi diagnóstico estoy segura de que me lo preguntarás. No pierda la esperanza de encontrar, cuando tú lo desees, un lugar y un tiempo apropiado para evaluar toda la experiencia del parto.

Lo que me interesa es decirte que has demostrado ser una mujer muy fuerte, dispuesta a enfrentar los hechos como se van presentando. Que también posees una fortaleza física admirable. Que cuentas, desde donde yo pude ver, con un gran aliado, Rafael, quien te ama muchísimo. Que percibo en tí una bondad y una forma de relacionarte con los demás muy positiva. Todas estas cualidades ahora con la maternidad pueden fortalecerse pero también se ponen a prueba.

Me parece que uno de tus trabajos fundamentales en este momento está en recuperar la confianza; sí, confiar en tu capacidad de ser madre de este bebé que has procreado y también de irte apropiando, con pasos firmes, de un espacio que compartes con él y con Rafael. Ustedes son los principales protagonistas.

La vida pone en tus manos este evento con la certeza de que puedes ir desarrollando tu sabiduría innata. Magdalena, las palabras siguen siendo las mismas: "suelta...ábrete...sé flexible contigo misma; cede, en lugar de empujar abruptamente; ...concéntrate en percibir tu fuerza interior...trata de buscar la confianza y la armonía con eso que estás sintiendo, confía en tu capacidad.

Con muchísimo cariño, Laura





Doña Hermila opina y recomienda



Sobre la cuarentena...

La partera Hermila Diego González, de 60 años de edad, es originaria de Melchor Betaza, Villa Alta, Oax., tiene 42 años de experiencia como partera y actualmente vive en la ciudad de Oaxaca.

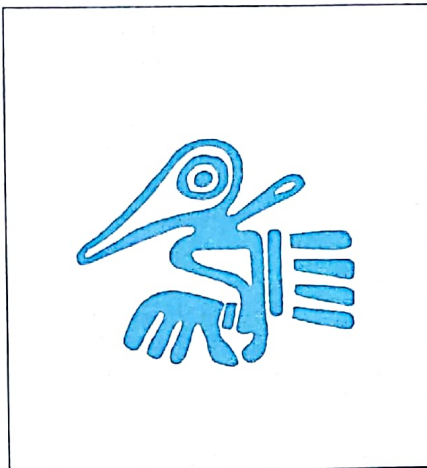
Actualmente participa activamente con un grupo de médicos indígenas de los Valles Centrales del Estado de Oaxaca que quieren conformar una organización de médicos indígenas.

Sobre el tema de recomendaciones para la cuarentena o periodo de posparto, doña Hermila nos comenta que la cuarentena es el periodo de cuarenta días que comienza inmediatamente después del parto, en el que la matriz se va haciendo pequeña hasta recobrar su tamaño normal; que las mujeres presentan sangrado vaginal de 7 a 10 días, luego durante unos 10 días sale sangre deslavada y luego como 20 días sale un líquido amarillo llamado "loquios" que al irse haciendo chiquita la matriz se van sintiendo dolores llamados "entuetos".

Doña Hermila acostumbra dar, después del parto, un té de raíz de la planta llamada *vergonzosa* que sirve para controlar y evitar la hemorragia vaginal abundante. Asimismo, recomienda y realiza un aseo y baño completo diario durante una semana, usando hierbas como *la del aire*, ("kcuau sla" en Zapoteco), *pirul*, *romero* y *cuana shana*, para los casos de inflamación vaginal. Para un pequeño desgarre aplica vapores de *cuana shana*.

Generalmente, el primer día del pos parto da un té de *lao sharoo*, con 3 ó 4 ramitas de *palmita del monte* y le agrega, además, un poco de planta de *santamaría* para sacar aire y gases.

Ella recomienda que la mujer camine a los 2 días del parto; que coman de todo. -"Antes en mi pueblo la mujer estaba acostada y comiendo cosas secas como tortillas y pescado seco o asado", dice Doña Hermila, -"pero si no comen las mujeres en este perio-



También nos dice que si la mujer no se baña o se asea sus "partes", puede venir una infección llamada "fiebre puerperal".

Doña Hermila indica que en este periodo la mujer debe "guardar dieta de acostarse con su esposo", es decir, que no debe tener relaciones sexuales, que se debe de respetar a la mujer para evitar hemorragias, hinchazón o dolor de cadera (muchas mujeres nos piden que nosotras como parteras hablemos con sus maridos para que las respeten en esta etapa). Al terminar los 40 días ya sale uno de la responsabilidad y entrega a la partera después de un baño de temazcal y ya puede estar con su pareja.

-¿Qué complicaciones son las que usted ha visto del pos parto?"

Yo he visto como más frecuentes la hemorragia vaginal, la hinchazón de la cara y la fiebre puerperal por falta de limpieza a la hora del parto.

Recomendaciones de Doña Hermila para después del parto:

No cargar cosas pesadas, pueden barrer quedito, hacer comida. La mujer debe tomar agua hervida para evitar diarreas y no tomar agua cruda, lavar bien el pecho y los pezones al darle pecho al niño.

Si acaso los entuetos fueran muy fuertes, hervir como 220 ml. de mez-

y tomar 1/2 copita en caso de dolor fuerte y, si es necesario, sólo una probadita cada 6 horas.

Si el sangrado tiene mal olor, puede tratarse de una fiebre puerperal y debe verse inmediatamente a la partera o al médico.

Después de los 40 días la mujer no debe tener ningún sangrado hasta su regla, debe acudir a la partera o al médico en caso de persistir el sangrado después de estos días.

Entrevista realizada por el Dr. Ignacio Bernal Torres. Departamento de Salud y Medicina Tradicional, INI - Oaxaca.

Desde el otro lado del océano

Como curiosidad les quiero decir que en catalán llaman partera a la mujer que está "pariendo" y la partera es la "llevadora"...Ahorita ya se están acostumbrando pero al principio cuando yo hablaba de nosotras las parteras me embromaban diciendo que es cierto, que nosotras parimos con cada parto que atendemos.

Otro anécdota que les quiero comentar es que una de las primeras mujeres que atendí se enamoró del termino "apapachar", decía que era el más apropiado que había escuchado para expresar el dar amor y cuidados a otro y se ha encargado de que las demás mujeres que vienen a nuestro centro también lo conozcan y lo usen. ¿Qué tal?!





Depresión pos parto (DPP)



Curas y precauciones

Algunos casos de DPP se curan por sí solos. Otros, necesitan ayuda. Esperamos que las siguientes recomendaciones ayuden a solucionar DPP más agudas.

Vínculo madre-hijo

En otros países el respeto y apoyo al vínculo madre-hijo es muy importante. En muchas culturas ni siquiera sueñan con separar a las madres de sus bebés. En los casos en que la DPP (como en una severa psicosis de depresión) necesitara de hospitalización, es especialmente importante que el bebé y la madre no sean separados.

Medicamentos

Algunas mujeres se rehusan a seguir este método pues tienen fuertes sentimientos en contra de los fármacos, otras tienen miedo de volverse dependientes del medicamento y a otras les preocupa tener que suspender la lactancia.

Sobre este tema varían las opiniones de médico a médico. Cada persona reacciona diferente a los medicamentos, por lo que el antidepresivo recomendado dependerá mucho de la personalidad e individualidad de cada mujer y su bebé.

Algunas mamás han continuado con la lactancia, sin embargo es muy importante para el médico seguir muy de cerca a la madre y al bebé en esos casos.

Hay momentos cuando sencillamente no hay otro camino, como el de la depresión psicótica, y los medicamentos pueden ser la única solución para sanar.

Vitamina B6

Esta sustancia (pyridoxina) ha sido útil para tratar DPP. En E.U.A. e Inglaterra se utiliza para tratar el síndrome de premenstruación. Parece que alivia o inhibe los síntomas de la depresión en algunas mujeres. Aunque nada ha sido probado acerca del beneficio de la vitamina B6, es muy probable que ayude, siempre y cuando sea tomada en dosis medidas; no más de 200 mg. por día. Algunas fuentes alimenticias de esta vitamina son aguacate, ciruelas, pasas, frijol de soya, nueces, germen de trigo y granos enteros.

Otras terapias

Muchas mujeres con DPP encuentran alivio viendo a un terapeuta; no necesariamente tiene que ser un psiquiatra, puede ser alguien a quien se le tenga confianza, simpatía y que esté debidamente preparado, quizás se tenga que probar varios terapeutas antes de escoger al más adecuado.

Contacto con otras mamás

Una de las formas más efectivas y menos peligrosas para combatir la DPP es teniendo contacto con mujeres que hayan experimentado una depresión pos parto o con mujeres sensibles que sepan de la DPP y que quieran ayudar.

Ponerse en contacto con otras mujeres es muy terapéutico porque resuelve muchos problemas relacionados con la DPP. La soledad y el aislamiento se tornan más ligeros y hay esperanza de que la DPP va a pasar, que la luz regresará a la vida y quizás hasta se vea más hermosa y tome más sentido.

Tener contacto con otras mujeres es esencial y para algunas mujeres puede ser muy difícil y hasta frustrante hacer contacto con otras mamás

(especialmente si ya sufren de DPP), pero deben hacer un esfuerzo por salir del aislamiento y frecuentar lugares concurridos por mamás para hacer amistades. ¡Vale la pena ayudarse a salir de la soledad!

Debes saber que te sentirás bien de nuevo

Escribe en una hoja de papel: "Me sentiré bien de nuevo" y cuélgalo en un lugar visible.

Cuando tengas un buen día haz una lista de las cosas que te hicieron sentir bien. Así, cuando estés deprimida, tendrás algo en qué apoyarte.

Haz una lista de amistades y familiares en quienes confíes, deja saber a la gente que te ama por lo que estás pasando y pide ayuda en la preparación de alimentos, las compras, quehacer de la casa, el lavado de la ropa, etc.

Realiza sólo las actividades que te ayuden a solucionar esta situación. Por lo demás, relájate; todo se irá resolviendo poco a poco, confía en que no siempre te vas a sentir así, ten fe en tí misma y en el tiempo. Recuerda que no has fallado, que eres una mamá excelente y tu maternidad saldrá adelante e irá quizá más allá de tus esperanzas y expectativas.

"La depresión pos parto" por Martha Leathe, Mothering Magazine No. 45, Otoño 1987. Traducido y resumido por Paulina Fernández.





Entre Parteras

Cuidados especiales para la madre



Parteras amigas han elaborado un folleto que obsequian a las mamás para tenerlo a la mano después del parto. De él resumimos algunos puntos a continuación y te ofrecemos la copia que tenemos en TICIME, nuestro centro de documentación, en caso de que quieras tomar más ideas de él o tener uno propio que dar a tus señoras.

Cuidados para la madre:

a) Periné.

La piel que cubre los tejidos entre la vagina y el ano debe ser revisada cuidadosamente por la persona que atendió el parto. La mayor parte de las heridas cicatrizarán espontáneamente, pero en caso de existir desgarro profundo o episiotomía, la necesidad de suturar se hace presente, en ambos casos ayuda a la recuperación tener ciertos cuidados.

- ° Mantén tus piernas cerradas para no tensar innecesariamente el periné, sobre todo al bajar o subir de la cama, evita las escaleras y cruzar las piernas al sentarte. Guardar reposo en cama es lo más indicado para ayudar a sanar el periné.
- ° Para recuperar el tono muscular se aconseja hacer ejercicios apretando y aflojando el periné (una manera de saber si se está haciendo correctamente consiste en detener a voluntad el acto de orinar y después continuar; así sucesivamente). Una vez detectada "la parte" o "periné", se recomienda hacer el ejercicio unas 50 veces todos los días.
- ° Los baños de asiento con infusión de árnica y los fomentos calientes ayudan a desinflamar. En la medida de lo posible es indicado que el periné reciba aire y sol, esto ayuda a cicatrizar las heridas.

b) Utero.

La partera debe checar la elevación y dureza del útero cada 15-20 minutos de 4 a seis horas después del parto. Si el bebé es amamantado, la succión estimulará la oxitocina y las contracciones, por lo que no requerirá un masaje. Si el útero no está tan duro como una toronja, se coloca una mano al nivel del ombligo y se empuja adentro del abdomen para que el útero se contraiga.

- ° Las contracciones de pos parto o "entueritos" son los movimientos

del útero para expulsar la sangre restante y poder regresar a su tamaño normal. Ayuda a tolerarlos mejor las respiraciones profundas y el té de manzanilla. Si el útero no responde de inmediato, endureciéndose, entonces hay que dar atención hospitalaria inmediata.

- ° En el primer día el sangrado será abundante y quizás también el segundo, y habrá que cambiar toallas sanitarias cada 2 horas, pero si el cambio es imprescindible antes, digamos cada 1/2 hora, y el útero no responde de inmediato al masaje para endurecerlo, se está en una situación de emergencia y hay que acudir a un hospital.
- ° Es normal arrojar coágulos, sobre todo en la mañana, después de levantarse, pues la sangre no ha fluido de la vagina. El flujo se hará más ligero y rosado hasta llegar a un fluido blancuzco que puede tardar más allá de las seis semanas del pos parto. Si comienzas tus actividades demasiado pronto, el sangrado puede ser rojo brillante y prolongarse por un periodo muy largo. Es la manera del cuerpo de pedir descanso.

No es aconsejable usar tapones vaginales durante las primeras 4-6 semanas. Hay que esperar hasta que el cervix haya cerrado por completo.

Mal olor en el flujo, acompañado de fiebre y malestar puede indicar infección, estos son signos de alerta.

c) Eliminación.

La orina debe presentarse entre las 2-3 horas después del parto, si se sobrepasa de 6-8 horas en el vaciado de la vejiga, esto puede interferir con la involución (recogimiento) del útero.

Al momento de orinar, la vulva, que se encuentra lastimada, puede arder; enjuagar con un poco de agua tibia aliviará la sensación de ardor.

Puede haber hemorroides después de dar a luz, para esto se aconseja

seja diluir avena en agua fría y poner compresas de esta mezcla en la zona afectada. También se pueden hacer supositorios de vaselina y pulpa de sábila, que enfriadas en el refrigerador y aplicados, permiten calmar el dolor y ayudan a evacuar sin molestias.

La dieta debe ser ligera, llena de fruta fresca, vegetales y fibra. Tomar por lo menos litro y medio de líquidos, además de facilitar la evacuación intestinal, y aunado a la ingestión de proteínas, provee de una generosa producción de leche.

d) Alimentación.

Mientras se está amamantando la dieta debe ser tan sana y abundante como durante el embarazo. Muchas mujeres confirman que pueden comer muy bien y, de todos modos, ir perdiendo el peso ganado en el embarazo.

Se recomienda comer al menos 4 raciones de proteína diariamente (carne, leche, huevos, etc.), además de granos, cereales, verduras y frutas.

e) Ejercicio y descanso.

Hay que tener muy claro que lo más importante es concentrar la energía en la mujer, el bebé y la familia. Quizá sea necesario limitar la entrada a los invitados, o pedirles que antes de llegar hagan unas compras en el "súper", o que ayuden a lavar platos, etc. Es importante evitar las recaídas por hacer demasiadas cosas muy pronto. Esto puede prolongar la recuperación del pos parto, pues el estrés y la hiperactividad estimulan la producción de adrenalina y ésta, a su vez, inhibe la oxitocina encargada de contraer el útero; propiciando, con esto, un periodo de sangrado más largo.





Aquí los Papás cuentan



¡Un día más de gozo!

Al igual que todos los días, fue un día pesadísimo. Ajetreo con el personal, clientes, proveedores, los inminentes números en el escritorio y como siempre, varias llamadas pendientes.

¡Caray, qué cansado estoy! Veo la pantalla, tecleo un par de comandos y apago la máquina, termina un día más...y ¿porqué no pensarlo así? más bien empieza un día más.

Gracias a Dios llegué temprano a casa. Conforme subo la escalera volteo al cristal y veo esas caras sonrientes de Sara y Ariela; sonriendo, jugando... Hola mi amor...llegó Papá... ¿Cómo te portaste?

Sí, empieza un día más de gozo, el simple hecho de llegar a casa y que Ariela se avalance prácticamente a mis brazos borra por completo cualquier malestar con el que pudiera haber llegado a casa.

Jugamos un rato, ahora que ya ha crecido, y por fin llega el momento mágico del día: la hora del baño.

Desde recién nacida mi hija, me acostumbré a bañarla conmigo en la tina. En un principio, porque se me hizo más fácil que con la fría bañera de plástico, y luego, poco a poco nos fuimos dando cuenta de que los dos gozábamos intensamente esos momentos, pues aunque sea poco tiempo, el contacto físico hace que sea mucho más profundo ese acercamiento.

Ojalá llegue el día en que pueda pasar más tiempo con mi familia, pero, mientras tanto, el tiempo del baño nadie me lo quita, ni el cliente más importante, ni el problema más preocupante.

Jorge Stern



Para Ariela

Cada sonrisa
cual brillo de sol.

Cada mirada
con tierna expresión.

Vive soñando mi niña
Con sueños de amor.

Por Jorge Stern



FOTO: Claudia Schackner

TICIME, Centro de Documentación y Apoyo a la Partería

¿Qué significa?

TICIME se nombra a las parteras y curanderos en una variedad de la lengua nahua. Nos gustaría saber cómo se dice en otras lenguas mexicanas: en purépecha, mixteco, zapoteco, maya, totonaco, etc. ¿Usted lo sabe? ¡Escribanos por favor!

¿Qué hace TICIME?

- ° Reúne materiales y bibliografía para parteras
- ° Desarrolla una red entre parteras de distintas regiones
- ° Da asesoría sobre alternativas de atención al parto

Los artículos publicados expresan la opinión del autor, no necesariamente del grupo.

Se autoriza copiarlo, total o parcialmente, dando el crédito correspondiente a su autor y a la fuente.



Apoyando la lactancia

En este número vamos a hablar de consejos para ayudar a una madre a tener una lactancia **exitosa**, es decir, que ella goce amamantando al bebé y no sea un sufrimiento.

Comienzo:

Pon al bebé al pecho tan pronto como sea posible después del parto.

"¿Qué tan seguido debo amamantar al bebé?"

El bebé necesita amamantarse de 10 a 12 veces en 24 horas.

Mientras más amamantes, más leche tendrás.

"¿Tengo suficiente leche?"

Después de que baja la leche, el bebé debe mojar de 6 a 8 pañales, (preferentemente de tela, pues los desechables son muy absorbentes y no sabes cuánto orinó el bebé).

De 3 a 5 defecciones al día, significa que está tomando suficiente leche.

"¿Mi leche es demasiado aguada?"

¡Nunca! La leche cambia durante las tetadas. La primera leche tiene mucha agua para satisfacer la sed. La leche posterior es cremosa para satisfacer el hambre.

"¿Qué es el calostro?"

Es el líquido que las mamas producen los primeros días y tiene muchas ventajas: protege al bebé contra infecciones, ayuda a expulsar el meconio, a prevenir la "ictericia" o amarillamiento; satisface el hambre y también la sed del bebé.

El bebé necesita ser amamantado durante la noche. La leche materna se digiere fácilmente y pasa rápidamente por el sistema digestivo, por eso los bebés despiertan en la noche.

"Mi bebé duerme de día y quiere comer toda la noche."

Cuando un bebé hace esto es que **cambió su horario**, para él es lo mismo el día que la noche.

Lo que ha ayudado a muchas mamás a cambiar el horario del bebé es amamantarlo muy seguido durante el día, si el bebé está dormido, simplemente lo ponemos al pecho para que empiece a succionar, en uno o dos días regresará al horario normal y la mamá podrá dormir más en la noche.

Etapas de crecimiento:

El bebé puede querer amamantarse más seguido para aumentar la producción de leche. Estos días de **más frecuencia** ocurren alrededor de las tres semanas de edad y de los tres meses, esto hace pensar a la madre que tal vez ya no tenga suficiente leche para el bebé porque se queda con hambre, la solución es amamantar al bebé más seguido, casi cada hora u hora y media, esto hará que en dos o tres días la producción de leche aumente y el bebé no necesite complemento. **Ve a tu bebé, no el reloj.**

Disfruta este tiempo de lactancia, recuerda que los bebés crecen muy rápido y pronto lo vas a tener ya caminando.

Si tienes alguna duda o pregunta o quisieras sugerir que se tratara algún tema en especial, por favor escribe o llama.

Lourdes Bravo, promotora de lactancia
Minerva No. 108, Col. Bello Horizonte, Cuernavaca, Mor.
Tel. (91-73) 15-1362.



¿Y cómo se hizo partera?

Como aprendí fue de sorpresa

La señora de quien aprendí no tenía partera que la atendiera (no lo hice en casa de su marido porque es su segunda mujer) y cuando empezó el parto me fueron a llamar pero no sabía para qué.

Llegando a su casa empezó a decirme "te llamé porque no tengo quien me atienda y quiero que tú lo hagas porque ya sabes que confío en tí. Entonces le dije "yo sé porque yo he aprendido de mi propio parto". Y si te alivias y no hay problema, yo te lavo la ropa, yo te hago todo."

Tengo 20 años de ser partera y aprendí de mi cuerpo, sentía como estaba (cuando estaba embarazada). Le dije a mi marido "sacúdeme" (nechtzetelo) porque me duele una parte de mi bebé (nopilli) le dije que me sacudiera de lado y yo fui sintiendo donde estaba la cabecita, hasta lo voltié, lo dejé así, derecho. Y al otro día ya no me dolía como antes, y así se quedó derecho hasta que nació (nechpapa-chó). Yo me atendí solita de mi hijo que va a cumplir 26 años.

Cuando estuve embarazada de los gemelos yo quería saber cómo venían y llamé a 4 parteras. Una me decía que era uno y que venía atravesado, otra me dijo que estaba parado, y otra me dijo qué cosa era, pero que no lo sentía como criatura, otra me dijo que no eran dos sino que era uno porque el segundo (embarazo) siempre es más grande. Todo lo que me dijeron no era cierto porque yo estaba sintiendo que no era como me decían. Cuando yo empecé me agarraron en Zacapoaxtla y ahí me hicieron cesárea.

Por eso yo creo que no todas las parteras saben, no todas sabemos, algunas nomás se meten así. Yo nunca quiero participar en los cursos porque si no, no estoy en la casa, y no podría atender los partos.

Doña Francisca Rivera
Cuetzalan, Edo. de Puebla



Las relaciones sexuales después del parto

No siempre es fácil hablar sobre sexualidad. Sheila Kitzinger, autora de libros sobre embarazo y parto, muy reconocida, habla sobre el tema y lo hace en forma muy clara. Agradecemos su colaboración y su autorización para citarlo tal y como se encuentra en su libro "Embarazo y Nacimiento" (1982, 1991, Mc Graw-Hill e Interamericana de España, S.A.).

"En muchas mujeres el flujo de pasión se recupera con lentitud después del parto. Han sucedido tantas cosas en tu cuerpo, que quizás necesites tiempo para encontrarte a ti misma de nuevo, y para que se normalicen tus sentimientos. Si el parto fue desagradable o traumático, también requerirás tiempo para que te gustes a ti misma otra vez y te sientas orgullosa de tu cuerpo.

Si te dieron puntos, quizá te parezca al principio que nunca desearás hacer el amor de nuevo. Si eres una de las pocas mujeres a las que no se sutura, no tendrás que esperar mucho para reanudar tu vida sexual. Así pues, existe una gran diferencia, dependiendo del estado de tu periné.

La cicatrización inicial de la incisión de episiotomía (que es una verdadera herida) tarda con frecuencia dos semanas o más, e incluso entonces es posible que percibas con claridad la cicatriz en el extremo inferior de la vagina.

Re descubriendo el cuerpo de la pareja. Asegúrate primero de que tu compañero conoce las áreas donde sientes dolor, y ayúdale a descubrir lo que te causa placer y dónde. No intentes el coito desde el principio, y desde luego no prueben a demostrar-

se nada a ustedes mismos. Elige un momento tranquilo, sin prisas, quizá después de mamar al niño, cuando es más probable que se duerma. Utiliza una crema lubricante, deposita un poco en los dedos de tu compañero, y tomando sus manos en las tuyas, guíale, demostrándole dónde te gusta ser tocada. Muchas parejas necesitan dos o tres sesiones exploratorias como ésta antes de sentirse suficientemente confiados y apasionados para tener una relación sexual completa. Si intentas acelerar las cosas, puedes sentir molestias inesperadas; la siguiente vez te pondrás tensa anticipando las molestias, y la contracción de la musculatura del suelo pélvico aumentará el dolor.

Cuando se sientan preparados para el coito, adopta una posición en la que el peso de tu compañero no se apoye sobre la parte inferior de la vagina, y tampoco sobre los pechos si estás criando al niño. Por ejemplo, si te tiendes o te sientas con las piernas sobre el brazo de un sofá-cama y los pies en el suelo, tu compañero podrá penetrarte sin producir presión ni tracción en ninguna zona dolorosa. Probablemente sentirás mucho la penetración. Relaja la garganta, y esto ayudará a soltar los músculos que rodean la vagina. No intenten el orgasmo simultáneo. En las semanas inmediatamente posteriores al parto suele resultar mucho más cómodo y agradable que tu compañero tenga el orgasmo primero, y después permanezca dentro de ti hasta que lo sientas tú.

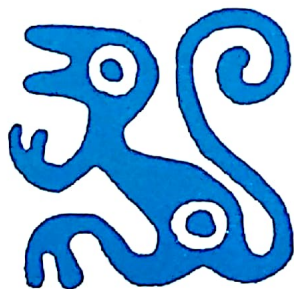
Adaptación a los cambios de tu cuerpo. Tendrán que aprender mucho el uno sobre el otro, y el sexo resultará a veces divertido, otras tierno y en ocasiones apasionado. Aunque sientan que su vida sexual no es perfecta en los primeros meses, hacer el amor es conveniente para ti y para tu hijo, puesto que libera oxitocina hacia la

sangre, lo que ayuda a que el útero se contraiga, y recupere el tamaño y la forma previa, a la vez que favorece la secreción de la leche. Cuando tengas un orgasmo puede llegar a brotarte leche de los pezones.

Probablemente encontrarás que tus formas han cambiado después del primer hijo. Los labios, como los pétalos exteriores de una flor, son más blandos y carnosos, y aparte del lugar de la episiotomía, quizá encuentres que la entrada de la vagina es más amplia. Si el útero está todavía involucionando, sentirás sus contracciones después de hacer el amor. Esto es un buen signo. Si te producen molestias, ponte una bolsa de agua caliente sobre la parte inferior del abdomen o la espalda.

Aunque disfrutes mucho durante el coito, puedes sentir ardor después, una vez que ha cedido la excitación sexual. Esto también es normal. Quizá te alivie una compresa de *hamamelis* fría.

Coito doloroso. El coito resulta muy doloroso para algunas mujeres después de tener un hijo, y el intentar relajarse no alivia las molestias. Esto se llama "dispareunia". Puede suceder cuando los puntos se han apretado demasiado y los tejidos



adyacentes se ponen tumefactos (edematosos) y quizá se infecten. Acude al médico o a la partera lo antes posible para que examinen el área dolorida. A veces sólo hay que cortar algunos puntos o tomar antibióticos. En ocasiones, el dolor se siente más adentro. Si te duele cerca del cérvix es posible que se hayan desgarrado los ligamentos cervicales transversos y se requerirá tiempo para que cicatricen. Consulta con el médico.

Muchas mujeres se preocupan pensando si se habrán convertido en "frías" después del parto. La falta de interés por el sexo se debe con frecuencia a cansancio. Prueba a reposar con los pies en alto, y si es posible duerme algunos ratos durante el día, mientras lo hace el niño. Incluso los recién nacidos más activos se quedan dormidos a veces; sólo necesitas conocer los hábitos de tu hijo y adaptarte a ellos. Esto es más difícil si tienes otro niño pequeño, pero quizá le guste dormir una siesta en la cama o en el sofá.

Aunque puede que no disfrutes haciendo el amor durante algún tiempo después de dar a luz, es aconsejable explorar las sensaciones y realizar el coito antes de la evaluación postnatal. La mayoría de las nuevas madres están tan ocupadas, que no les es fácil fijar otra cita para discutir las relaciones sexuales, y esperan que el problema desaparecerá con sólo dejar pasar el tiempo. Toma nota de dónde y cuándo sientes dolor, informa a tu médico o partera que sufres de dispareunia y solicita su ayuda.

Después de tener un hijo, el sexo abre un nuevo camino en las relaciones con tu compañero. Envuelve descubrimientos y cambios. Algunas mujeres experimentan una nueva conciencia de la profundidad y el drama de sus relaciones sexuales, y los dos sentirán una nueva intimidad y ternura como padres del niño que ha nacido de su amor.



Cuando no hay pareja

En nuestro trabajo como parteras y como educadoras perinatales nos encontramos con mujeres que por alguna circunstancia llegan a la maternidad sin compañero, y les ocurren situaciones verdaderamente desagradables siendo rechazadas por no tener pareja, aún en los centros de preparación para el parto.

En ocasiones el médico aconseja a la mujer que ha enviudado que no acuda a esos lugares porque sólo son para parejas, sin considerar que el compartir sus sensaciones y sentimientos en un grupo de personas especialmente sensibilizadas para recibir la vida con alegría y respeto puede ser una ayuda en el proceso de duelo.

Realizamos una revisión bibliográfica encontrando que la mayoría de los autores dicen que la posibilidad de un parto exitoso y particularmente de un pos parto sin depresiones, o con un buen manejo de éstas, se sitúa en la relación de pareja, es decir en el otro, el compañero como una promesa de felicidad. Pensamos que al opinar así dejan de considerar que esta condición de vida no está relacionada con el exterior, ni tampoco con el consumo (pues toda la propaganda va dirigida a la pareja); producto de una sociedad de mercados.

En aquellos casos que por circunstancias o por elección la madre se encuentra sin pareja, nos preguntamos si por ello no podemos festejar la vida y tener un pos parto libre de de-

presión y con el auxilio social necesario para el bienestar de la madre y del bebé, estableciendo un contacto amoroso y profundo.

Consideramos que una alternativa para éstas familias estaría fundamentada en el respeto y cuidado desde una red de apoyo que contemplara que todo ser humano tiene derecho a la felicidad y a la vida en la mejores condiciones, y que ojalá se pudiesen brindar soluciones prácticas a situaciones cotidianas.

La red de apoyo no es un "algo" extraño al ser humano, gracias a ello la humanidad a crecido y subsistido, sin embargo generalmente no nos percatamos de ello y no lo consideramos como un punto sano e importante. Habitualmente vemos la dependencia como un rasgo enfermo de nuestra conducta. Lejos de ello, la red de apoyo es parte de nuestra vida, son acuerdos tácitos o explícitos que nos facilitan la subsistencia.

Es importante hacer explícita y clara la necesidad de la madre que no cuenta con pareja, de una eficaz red de apoyo para que, sin manipular, cansar y explotar su circunstancia, obtenga de una forma sana, segura y amorosa la resolución de sus necesidades.

Para iniciativas de esta necesitada red de apoyo llamamos al tel. 617 2422 de 15 a 18 hrs., en la Ciudad de México.

Patricia Estrada y
Angeles Guerrero

Intercambiando...recetas...

Receta para hemorragia de pos parto

Se recomienda preparar esta infusión desde antes del parto por si se llegara a necesitar.

Poner a cocer 12 cáscaras de nuez de castilla y 3 hojas de nogal, en 1/2 litro de agua. Dejarlo hervir hasta que se consuma a una taza.

No siempre se necesita, pero si después de un parto la sangre no para de salir se le da esta bebida y la hemorragia para.

Doña Angelita López, Cuernavaca, Morelos.



Este boletín aparece cada tres meses: en la primavera, el verano, el otoño y el invierno

Agradecemos sus opiniones, participación y donativos, indispensables para continuar

Se puede adquirir en nuestras oficinas.
Escribe o llama por teléfono.
¡Y no te olvides de enviar tu dirección!

Directorio

Titular de la publicación:
Laura Cao Romero

Nombre y domicilio de la imprenta:
Multiediciones California
Xola 181 A. Col. Postal

Domicilio de la publicación:
Cerrada Flor de Agua # 11., México 01030,
D.F. Tel. 662 53 76

Equipo editorial:
Laura Cao Romero, Paulina Fernández,
Claudia Rocha, María Concha Gutiérrez y
Víctor del Valle.

Diseño:
Claudia Rocha

Colaboradores:
Cécile Kachadourian, Hermila Diego
González y Armando Herrera.

Lic. de Título: 6811
Lic. de Contenido: 7315

Consultores

Area médica:
Dra. Mercedes Ballesté

Area de enseñanza:
Partera Patricia Kay

Area de psicología:
Psic. Beatriz Martín

Area de padres:
Soc. Víctor del Valle

Area de medicina tradicional:
Dr. Ignacio Bernal

Area de lactancia:
Promotora Lourdes Bravo



TICIME

Apartado Postal 113-082
03300 México, D.F.