

¡Para ti que estás embarazada o que recientemente has dado a luz!



Lo que vale la pena saber sobre niños recién nacidos, lactancia, el cuerpo de la mujer después del parto y el importante papel del padre.

El Hospital Universitario Karolinska fue nombrado HOSPITAL AMIGO DE LA LACTANCIA en 1993.

Revisado y modificado en diciembre de 2007

Clínica de control y Centro de Lactancia del Hospital Universitario Karolinska en Solna

Impreso por en diciembre de 2007 Mona Liljegren och Kristin Svensson

Fases de la lactancia, edición revisada de la versión original de 1990 de Eva Olofsson y Anne-Marie Widström.

Cuando tu hijo grita, Grupo Mio, Hospital de niños Astrid Lindgren

Sacar la leche a mano por Ann Dsilna, Clínica de niños, Sofía Zwedberg, Centro de Lactancia, Clínica de Mujeres

Foto sacando la leche a mano: Ann-Sofi Tirud

Información para los padres por Peter Breife, Pappis de Gotemburgo

Información sobre el perineo/pelvis por Margareta Harris, Inger Nordlander, Unidad de fisioterapia, abril de 2002.

Ilustraciones Åsa Lagerkwist

Versión original 1996 por Ulla Westerlund, Katarina Kjellsson, Katarina Piazzolla, Lena Wiss, Ingegärd Hagfjärd, Christina Ögren y otros, Lilla Enheten, Partos, Hospital Karolinska

¡Este folleto no debe ser copiado sin indicar la fuente!



A ti que lees este folleto

Este folleto se dirige a ti que pronto serás o acabas de ser madre o padre. Este folleto también es apropiado para los abuelos y otras personas del círculo de los nuevos padres para saber que información y apoyo ofrecemos en la actualidad a los padres nuevos. El folleto trata la mayoría de los temas sobre los que los padres suelen preguntar durante el primer periodo de la vida del niño. También tiene otra información que las comadronas creemos que es bueno conocer y que sabemos que es una ayuda al comienzo de la maternidad/paternidad. Además sirve como libro de consulta.

¡Suerte con tu maternidad/paternidad!

ÍNDICE	página
○ El primer tiempo (Den första tiden)	6
○ El niño (Barnet)	
La necesidad de cercanía, los sentidos, el ritmo diario	6
○ Consejos prácticos (Praktiska råd)	7
Posición para dormir, el ombligo, las uñas, La orina, los excrementos, la grasa de la piel, nalgas rojas, el color de la piel La temperatura del cuerpo, la temperatura del baño, ojos pegajosos, eructos, hipo, estornudos, vómitos Cuando tu hijo grita	
○ Erupciones, puntos y otras cosas de los recién nacidos (Utslag, prickar och annat hos nyfödda)	10
Milier, Erythema toxicum neonatorum, picadura de cigüeña, glándulas mamarias inflamadas, Derrames en la conjuntiva y retina del ojo.	
○ Análisis de sangre (Blodprov)	11
Prueba PKU	
○ Aquí puedes preguntar y solicitar ayuda después de la llegada a casa (Här kan man ställa frågor och få hjälp efter hemkosten)	12
○ Lactancia (Amning)	12
Lactancia - un proceso que lleva tiempo Fases de la lactancia "Todos te indican diferente" ¿Cómo hago para saber que mi hijo se amamanta bien? Prevención de problemas de la lactancia Algunas ideas para facilitar la lactancia si no te sientes Cómoda Algunos detalles que te pueden complicar las cosas al principio ¿Con qué frecuencia hay que amamantar? ¿Amamantar con uno o los dos pechos en cada oportunidad? Calostro Leche	

Chupete

¿Por qué es bueno amamantar?

¿Cuánto tiempo se recomienda amamantar en Suecia?

Lo que la mamá tiene que recordar el primer tiempo

Si el niño es prematuro o está enfermo

A veces los reflejos de lactancia se demoran

Los problemas más comunes de la lactancia

Los comentarios del entorno pueden dificultar las cosas

Ninguna o muy poca lactancia

No tengas miedo de hablar de tus pensamientos o sentimientos sobre la lactancia

Algunos buenos consejos para los allegados que quieren apoyar a los recientes padres

- **Extraer la leche a mano** (Att mjölka ur för hand) 24
- **La mujer después del parto** (Kvinnan efter förlossningen) 27
 - Los cambios psíquicos
 - La experiencia del parto
 - Desánimo después del parto
- **Los cambios físicos** (Fysiska förändringar) 27
 - El útero
 - Dolores posparto, la vejiga, el intestino, hemorroides, desgarros y cortes.
 - Menstruación, hormonas, sexualidad, la lactancia como protección contra un nuevo embarazo
 - Gimnasia, contacto con la Clínica de Maternidad (MVC) después del parto
- **Para ti que diste a luz con cesárea** (Till dig som är förlöst med kejsarsnitt) 30
- **El papá en la nueva familia** (Pappan i den nyfödda familjen) 31
- **Información sobre gimnasia para el perineo/pelvis** (Information om bäckenbottengymnastik) 35
- **Bibliografía, Direcciones de Internet** (Litteraturtips, Internet-adresser) 43

El primer período en casa (Första tiden hemma)

El primer período en casa después del parto implica un cambio para toda la familia. Han sido padres, quizás por primera vez – pero también cuando ya hay hijos en la familia muchas cosas pueden ser nuevas y diferentes.

El cuerpo de la madre tarda en reponerse. Las hormonas han de “situarse en su lugar”, el útero se contrae e y comienza la lactancia. Las primeras 6-8 semanas después del parto se suelen denominar el tiempo de cuna. Durante ese período es importante que la madre pueda estar tranquila, descanse mucho y evite estrés. Es ahora cuando Uds. los padres aprenden a conocer y a seguir el ritmo de su hijo recién nacido. Si tienen posibilidad, no dejen de pedir a su entorno ayuda con los quehaceres prácticos tales como preparar la comida, limpiar, lavar y otros.

El bebé (Barnet)

Es fácil que ocurra que intentemos criar al bebé según nuestras esperanzas. Intenten entender y descubrir cómo es justamente su bebé.

El bebé es un individuo propio con sus necesidades especiales, un pequeño ser humano que ya puede hacer mucho y que tiene una personalidad propia desde el principio. Los primeros días después del parto implican un gran cambio también para el bebé.

Es importante satisfacer la necesidad de cercanía (Behovet av närhet är viktigt att tillgodose)

A muchos padres les pilla por sorpresa la necesidad del bebé recién nacido de estar cerca de ellos, así como lo tranquilos que se quedan cuando se canta y habla con ellos.

Los sentidos (Sinnena)

Las funciones de los sentidos del bebé están bien desarrolladas, tiene buen oído y vista, olfato y gusto. El contacto ocular ofrece grandes posibilidades de acción conjunta. El bebé ve mejor a una distancia aproximada de 20 cm y reconoce a su mamá y a su papá y sus voces y olor.

Ritmo diario (Dygnsrytm)

El ritmo de vida del bebé recién nacido con períodos de sueño y vigilia a menudo no concuerda con lo que nosotros mismos estamos acostumbrados. Pero muchas madres pueden reconocer el ritmo que el bebé tenía cuando estaba en el útero. Los bebés recién nacidos suelen estar más despiertos por la tarde y hasta las dos de la noche, para después tener los mejores períodos de sueño hasta la siguiente tarde. Las variaciones son, con todo, grandes. Permítete dormir cuando el bebé duerma, para reunir fuerzas y energía.

Consejos prácticos (Praktiska råd)

Posición para dormir (Sovställning)

El bebé debe estar acostado boca arriba (de espalda) o de costado cuando esté solo y duerma, nunca boca abajo (de estómago). Cuando el bebé esté despierto puede por el contrario estar acostado boca abajo (de estómago). Piense que la cabeza del bebé necesita cambiar de posición, para prevenir una forma de cabeza torcida u occipucio plano.

El ombligo (Naveln)

Los primeros días el muñón umbilical suele estar seco y bien. Levanta el muñón umbilical para controlar si está viscoso. Si el ombligo está húmedo o viscoso límpialo una vez al día con agua y sécalo bien seco con un palillo de algodón después. Mantén la zona aireada. El muñón umbilical se suele caer entre 3 y 10 días después del parto y entonces puede que sangre un poco. El bebé no tiene sensibilidad en el muñón umbilical.

Uñas (Naglar)

No se deben cortar las uñas del bebé el primer período. Existe entonces riesgo de infección, puesto que piel y uña están unidas en el extremo del dedo. Si es necesario, levanta con cuidado la parte exterior blanca de la uña. Lima con cuidado. Una camiseta de manga larga que cubra la mano puede impedir que el bebé se arañe en la cara.

Orina y excrementos (Urin och avföring)

Cuida de que el bebé orine en el primer día. Las sales de la orina pueden mostrarse como una mancha naranja en el pañal, algo que es totalmente inofensivo. Las niñas pueden tener un flujo blanco que es completamente normal, a veces con algo de sangre, procedente de la vagina. Éste desaparece después de 2-3 semanas.

Las funciones excretoras del intestino deben ponerse en marcha durante el primer o segundo día, si es que el bebé no ha depuesto ya en el líquido amniótico. La primera deposición se denomina meconio y se ha formado en el intestino del bebé durante el período de feto. El pigmento de la bilis hace que el meconio cambie mostrándose negro o verde. El meconio puede continuar apareciendo durante un par de días. Una señal de que el bebé ingiere leche materna es que las deposiciones se vuelven menos consistentes y más granuladas, después de haber sido densas y duras y que el color se torna amarillo después de unos 4-5 días. La leche materna es un laxante suave y por ello los bebés que son amamantados nunca están estreñidos. Cuando el bebé alcanza su peso de nacimiento, aproximadamente a los 10-14 días, es normal, si el bebé es amamantado, que deponga desde varias veces por días hasta una vez por semana, la variación es grande. El color amarillento y el olor ácido dependen de las benignas bacterias bifidus que hay en la leche materna.

Piel/cebo de la piel, Nalgas rojas (Hud/hudfett, Röd stjärt)

Extiende la grasa de la piel que el bebé tiene en las ingles y pliegue del codo, eventualmente también en el cuello. La grasa se pone rancia si permanece en capas gruesas, y aparecen con facilidad heridas que deben airearse. Unta la piel con leche materna si aparecen grietas y heridas.

Si el bebé tiene nalgas rojas, unta en primer lugar con leche materna y airea. La leche materna es estéril, grasa y tiene efecto curativo y mortal para las bacterias.

El color de la piel (Hudfärg)

Un ligero color amarillo de piel y de escleróticas es totalmente normal en muchos bebés algunos días después del nacimiento. Se denomina ictericia del recién nacido y es debida al pigmento que existe en los glóbulos rojos. Para que disminuya el color amarillo acuesta al bebé a la luz del día, pero no directamente expuesto a los rayos del sol.

Amamanta al bebé a menudo, entonces el pigmento saldrá del bebé a través de la orina y heces. Observa especialmente el color de la piel del bebé 1-2 veces al día, preferiblemente a la luz clara del día. Si la piel tiene un fuerte color amarillo el bebé puede necesitar ayuda (tratamiento de luz) para favorecer la secreción del pigmento. Si es así el bebé puede estar muy cansado y no querer mamar. Consulta en tales casos a la comadrona, BVC o al médico por teléfono.

La temperatura del cuerpo y del agua del baño (Kroppstemperatur och badtemperatur)

La temperatura de la piel en un recién nacido debe estar entre 37 y 37,5°. Las manos y pies están normalmente fríos durante las primeras semanas de vida. Sintiendo el pecho o la espalda del bebé se puede controlar la temperatura. El bebé no necesita normalmente gorro o guantes dentro de casa.

La temperatura de baño debe estar en unos 37°. Comprueba que el agua no está demasiado caliente con el interior del codo. Baña a tu bebé en casa la primera semana, incluso si todavía tiene el muñón umbilical. No utilices jabón ni champú, es suficiente con agua. No olvides secar bien el pliegue de la piel y el ombligo.

Ojos pegajosos (Kladdiga ögon)

Es debido frecuentemente a conductos lacrimales estrechos. Lava con agua templada a partir del exterior de la comisura del párpado y hacia dentro. Da un masaje suave en la entrada de los conductos lacrimales desde el lagrimal hacia el hueso de la nariz. El ojo puede también ser enjuagado con una solución de agua salina varias veces al día. Si no se produce ninguna mejoría después de un par de días, el pediatra debe ver al bebé ya que posiblemente necesite otro tratamiento.

Eructos, hipo, estornudos, vómitos (Rapning, Hicka, Nysningar, Kräkningar)

Existe una idea exagerada de que los bebés lactantes siempre necesitan eructar. Tómate el eructo con tranquilidad. Muchos lactantes recién nacidos nunca eructan. Aprenderás rápidamente justo lo que tu bebé necesita.

El hipo es frecuente en muchos bebés. Desaparece cuando se le da el

pecho al bebé.

Los estornudos son corrientes en muchos bebés y no se deben a un resfriado. El bebé “limpia la nariz” y puede después respirar normalmente al amamantar.

Los niños recién nacidos pueden vomitar líquido amniótico durante el primer día. Los bebés también pueden vomitar al eructar cuando han comido.

Cuando tu hijo grita (När ditt barn skriker)

Todos los niños gritan, algunos muchos y otros menos. Los bebés tienen diferentes temperamentos. Algunos se largan a llorar en cuánto tiene hambre o necesitan un nuevo pañal. Otros están casi siempre callados. Cómo hacer para que un niño se calle varía de un niño a otro y depende de las necesidades del niño. A veces alcanza caminar con el niño en brazos. Cuando el niño necesita o quiere que lo lleven mucho, una buena alternativa es usar un arnés. Puede haber oportunidades en que uno como padre se siente insuficiente y se frustra porque el niño llora todo el tiempo. Hay estudios y experiencia que muestran que hay padres que sacuden al niño en situaciones extremas (“shaken baby syndrome”). La pequeña cabeza del niño es grande y pesada con relación al cuerpo. Cuando la cabeza del niño se mueve con fuerza de un lado a otro, puede sufrir daños cerebrales. En Suecia todos los años varios bebés sufren daños serios o mueren al ser sacudidos. Por eso es importante saber desde antes qué hacer en situaciones en que el niño llora desconsoladamente. De todas maneras, pase lo que pase, nunca hay que sacudir al niño. Si tu hijo llora mucho, habla con la enfermera de la clínica de pediatría (barnavårdscentralen).

Erupciones, puntos y otras cosas en los recién nacidos. (Utslag, prickar och annat hos nyfödda)

Millium (Millier)

El 80% de los recién nacidos tienen puntos blancos del tamaño de una aguja sobre todo en la nariz, en los niños se presentan puntos algunas veces también en el pene. Estos desaparecen después de un par de semanas sin tratamiento.

Erythema toxicum neonatorum (Erythema toxicum neonatorum)

“Erupción del recién nacido” que la mayoría de los recién nacidos sanos tienen en diverso grado. Se componen de granos enrojecidos con puntos blancos y desaparecen espontáneamente después de 1-2 semanas.

Picadura de cigüeña (Storkbett)

Alteraciones de los vasos sanguíneos que producen marcas rojas, a menudo en el párpado, en la frente o el cuello y alrededor de la nariz. Las marcas pierden color durante los primeros años.

Glándulas mamarias hinchadas (Svullna bröstkörtlar)

Es debido a los efectos de las hormonas de la madre, y se pueden presentar tanto en los niños como en las niñas. También puede aparecer un poco de líquido, “leche de brujas”, en las glándulas mamarias del bebé. La inflamación puede ser muy dolorosa – no las apriete. Un poco de algodón grasoso sobre el pecho con toda seguridad será agradable para el bebé.

Hemorragias en la conjuntiva y retina del ojo (Blödningar i ögats bindhinna och näthinna)

Pueden deberse a un aumento de presión en relación con el parto. Carecen de importancia y desaparecen después de alguna semana.

Análisis de sangre (Blodprov)

El análisis de sangre PKU es una prueba que se realiza de manera rutinaria a todos los bebés para descartar enfermedades hereditarias y con tratamiento abajo indicadas. La prueba se realiza no antes de las 72 horas después del parto.

PKU, fenilcetonuria, es un trastorno del volumen de albúmina que ocurre en 1/30.000 niños.

- Trastorno hormonal en la glándula tiroides que aparece en 1/3.000 niños.
- Trastorno en el volumen del tipo de glucosa galactosa que se presenta en 1/80.000 niños.
- Trastorno hormonal en la corteza suprarrenal que ocurre en 1/10.000 niños.

La prueba de sangre se suele realizar en la visita de control que se hace

3-6 días después del parto, en la mano del bebé (o eventualmente en el talón). Los análisis de la prueba tardan normalmente dos semanas. Si no recibes noticias nuestras es que la prueba es normal.

Aquí se puede hacer preguntas y recibir ayuda después de la vuelta al hogar. (Här kan man ställa frågor och få hjälp efter hemkomsten)

A las familias que se van a casa dentro de los tres días siguientes al parto se les da una hora en la Återbesöksmottagningen (centro de maternidad) Cuando se vuelve a casa desde allí, o cuando se vuelve a casa después de haber estado más de tres días en BB, es conveniente contactar directamente con el ambulatorio pediátrico, BVC. Allí se reciben consejos e ideas prácticas sobre todo lo referente al bebé así como apoyo y conversación en torno por ejemplo a la lactancia materna BVC proporciona entre otras cosas vacunaciones necesarias, vigila la evolución del peso del bebé y controla tanto la vista como el oído hasta el inicio de la escuela. Los ambulatorios pediátricos organizan también grupos de padres donde se tiene posibilidad de conocer a otros padres y discutir cuestiones referentes a niños, paternidad, etcétera. La dirección y el número de teléfono de BVC lo puede encontrar en la hoja verde de atención médica que te dieron en la clínica MVC y en la guía telefónica.

Lactancia (Amning)

La lactancia materna es lo que los padres suelen pensar y preguntar más. Por eso queremos aquí dar respuestas a las preguntas más corrientes. Muchos tienen esperanzas que quizás no siempre se corresponden con la manera en que funciona de hecho la lactancia materna. Nuestro deseo es que tengas experiencias positivas de la lactancia materna y por eso queremos dar una imagen lo más realista posible del primer tiempo.

La lactancia materna es mucho más que comida, mediante la lactancia materna el bebé experimenta seguridad, cercanía y consuelo. La lactancia materna es una manera de conocer a su bebé, y una manera de vivir junto a él. El primer período de lactancia materna, cuando el bebé es un recién nacido y la madre novata, es muy especial. Cuánto más preparado uno esté para el primer tiempo, más fáciles son las cosas para uno mismo.

La lactancia materna requiere “su tiempo” (Amning – en process som tar tid)

Puesto que se trata de una acción conjunta entre madre e hijo, ambos necesitan tiempo para conocerse mutuamente y aquí el padre/pareja tiene un papel importante. Si durante el primer período se siente preocupada, tal y como le ocurre a una buena parte de las mujeres, es fácil dudar de su capacidad de amamantar. Algunas mujeres sienten que la lactancia materna funciona bien después de alguna semana, mientras que otras mujeres pueden necesitar varias semanas para sentirse “seguras” y tranquilas. Es importante el apoyo y estímulo del padre, o de otra persona cercana, durante este período. Consultar la sección "Consejos para los familiares que quieren ayudar a la nueva familia" y la sección "El papá en la nueva familia".

La lactancia materna se vuelve cada vez más armoniosa con el tiempo, cuando madre e hijo han aprendido a conocerse mutuamente. Intenta pensar positivamente y atrevete a confiar en que la lactancia materna funcionará.

Las primeras horas después del parto la mayoría de los bebés normales y sanos tienen un período de vigilia y suelen entonces buscar el pecho y chupar. Después de esto muchos bebés suelen dormirse a gusto y durante casi un día completo. Luego pueden presentarse algunos días intensivos en los que el bebé quiera mamar mucho, algunas veces todo el tiempo – esto puede variar entre 6 y 20 veces al día.

El bebé se ayuda de sus reflejos para aprender a mamar. Ud. misma adquirirá experiencia entrenando la lactancia materna.

Se pueden dividir los momentos de la lactancia materna en diferentes fases: (Man kan dela upp amningsstunden i olika faser)

La FASE DE SEÑAL implica que el bebé da señales de querer chupar por medio de llevarse las manos a la boca Saborear (probar) y al mismo tiempo girar la cabeza a un lado. Si la madre no entiende estas señales el bebé comienza a llorar. Es más difícil para el bebé tomar el pecho si ha llorado un rato de tal manera que le ha dado tiempo a irritarse Levanta entonces al bebé, háblale y consuélale, hasta que se calme y quiera probar de nuevo.

Bajo la FASE DE BÚSQUEDA el bebé busca el pezón con la boca. Después de un rato el bebé abre mucho la boca, coloca la lengua en el

piso de la boca y agarra el pecho. Facilita la labor del bebé manteniéndolo muy cerca tuyo.

La FASE DE SUCCIÓN que sigue después se inicia cuando el bebé chupa con tomas rápidas, para atraer la expulsión de la leche. Cuando la leche ha llegado el bebé comienza a chupar con tomas lentas y enérgicas, con pausas entre ellas. El bebé chupa en 3-4 tomas, descansa algunos segundos y empieza después a chupar otra vez, y así sucesivamente. La mayoría de los bebés continúan chupando incluso después de que han recibido la leche que necesitan por el momento. Entonces comienza la denominada FASE POSTERIOR A LA SUCCIÓN, en la que el bebé se tranquiliza y relaja.

"Todos te indican diferente" ("Alla säger så olika)

Eso de que "todos te indican diferente" y te dan diferentes consejos sobre cómo amamantar es de lo que los padres más se quejan. Los padres comentan con frecuencia que no sólo el personal aconseja diferente si no también parientes, amigos y conocidos. Hay varias explicaciones de este fenómeno, los consejos sobre la lactancia han cambiado mucho con el tiempo desde reglas severas hasta dejar que la necesidad del niño mande. Además las mujeres tienen diferentes experiencias sobre la lactancia, en parte porque se puede amamantar de diferentes maneras, en parte porque la lactancia puede variar de un día a otro y en parte porque los niños son diferentes unos de otros. Además, los problemas de la lactancia se pueden resolver de diferentes maneras. Esto puede confundir un poco al principio antes de sentirse segura al amamantar. En la clínica de mujeres se organizan regularmente días de formación y el personal charla con frecuencia los problemas de la lactancia a la luz de las nuevas investigaciones. Nosotros trabajamos para tener una visión común en nuestro trabajo y en los consejos que damos. Un paso hacia adelante en este trabajo es este folleto, basado en los conocimientos que han ayudado a la mayoría de las familias. Un buen consejo es comenzar a aprender ya durante el embarazo, hablar con las amigas y escuchar y preguntar a las que uno tiene confianza, pero principalmente aprender a confiar en una misma y prestar atención a lo que una misma quiere.

¿Cómo puedo saber si funciona la lactancia materna? (Hur vet jag att amningen fungerar?)

- Cuando el bebé chupe el pecho tiene que sentirse a gusto. Puede ser

un poco doloroso durante las primeras tomas del bebe, ero dolor ha de ser pasajero.

- El bebé chupa, hace pausas pequeñas, chupa otra vez – sea arriba sobre las diversas fases de la lactancia materna.
- El bebé finaliza la lactancia soltando el pecho o durmiéndose.
- Cuando el bebé suelta el pecho debe el pezón estar redondo – no estar aplastado o apuntar a un lado.
- Después de la lactancia el bebé debe encontrarse satisfecho.
- Después de 3-4 días el bebé orina más, y el meconio negro se convierte en una consistencia granulada amarillenta.
- Los momentos de lactancia varían entre aproximadamente 6 y 15 veces por día al principio.

Prevenga los problemas de la lactancia y de pecho (Du kan själv förebygga alla amningsproblem och bröstbesvär)

Prevenga problemas de lactancia cuidando de que el bebé esté mirando hacia Ud., muy cerca suyo y esperando a que abra mucho la boca – de tal manera que el bebé pueda agarrar bien el pecho y no solo el pezón. De esta manera puede prevenir problemas de lactancia tales como heridas en los pezones, molestia y dolor al amamantar, lactancias prolongadas y muy seguidas, bebé “inquieto” en el pecho, poca producción de leche y subida lenta de peso.

Si el bebé solo chupa en el pezón éste será estrujado y/o torcido, el desgaste aumenta y tendrá fácilmente heridas. El bebé no puede entonces chupar la leche de manera efectiva, lo cual hace que la leche no se produzca según la necesidades del bebé. Las lactancias se prolongarán puesto que al bebé le cuesta más tiempo estar satisfecho.

Algunos consejos útiles que facilitan la lactancia si siente que no está a gusto amamantando. (Några tips som underlättar amningen om du inte tycker att det känns bra)

- Siéntate erguida.
- Ten al bebé mirando hacia ti y muy cerca tuyo, evita demasiada ropa y mantas sobre el bebé.
- Pon al bebé delante del pecho, no en el pliegue del codo.
- Sostén al bebé por la espalda y el omóplato de tal manera que se encuentre muy cerca tuyo.

- Si necesitas sostener el pecho – evita sujetar la areola donde el bebé tiene que agarrar. Es preferible sostener el pecho con la mano desde abajo.
- Cuida de que el bebé agarre la areola y no chupe solamente el pezón. Esto será más fácil si la barbilla del bebé está pegada a tu pecho.
- Dirige el pezón hacia el labio superior/nariz del bebé para que lo tome con el labio inferior y la lengua sobre la areola y no sólo el pezón que duele mucho
- Si el pecho está tenso de tal manera que dificulte que el bebé pueda agarrarlo, prueba antes a extraer un poco de leche con la mano.
- Si el bebé chilla en el pecho entonces levántalo y tranquilízalo. Prueba otra vez cuando el bebé se haya tranquilizado.
- Para evitar bacterias en los pezones, lo que puede ocasionar dolor en la lactancia, debes tener mucho cuidado con la higiene de las manos antes de tocar sus pezones!

Algunos detalles que pueden crear dificultades al principio (Några detaljer som kan försvåra i början)

- Demasiada ropa y mantas sobre el bebé.
- Estas sentada reclinada.
- El bebé se coloca boca arriba (de espaldas).
- El bebé está demasiado alejado en el pliegue del codo.
- Tus propios dedos obstaculizan al bebé si sujetan cerca de la areola,
- El bebé succiona solo el pezón con los labios.
- El bebé tiene el labio y la lengua sobre el pezón y no sobre la areola.
- Tu le introduces el pezón en la boca del bebé.
- Intentas dar de mamar aunque el bebé solo chilla. Levántalo y consuélalo primero.
- La cabeza del bebé se presiona contra el pecho sin que el bebé abra la boca.
- Se espera que la lactancia funcione inmediatamente.
- Aromas fuertes como desodorantes, perfumes y humo de tabaco.

¿Con qué frecuencia debe amamantarse al bebé? (Hur ofta ska barnet ammas?)

Permite al bebé chupar tan a menudo y tanto como quiera – a condición

de que tu te encuentres a gusto y que el bebé agarre bien el pecho. A través de la succión del bebé es cómo se produce la leche. Cuanto más a menudo amamante, más leche se produce.

¿Uno o dos pechos en cada momento de amamantar? (Ett eller två bröst vid varje amningstillfälle?)

Comienza a dar de mamar de un pecho y permite al bebé que chupe hasta el final. Con ello se quiere decir que el bebé chupa hasta que suelta o se duerme. Si el bebé desea chupar más, o se despierta después de un rato corto, puedes darle el otro pecho. Dándole un pecho cada vez y permitiendo al bebé chupar hasta el final consigues disminuir eventuales tensiones en los pechos. El bebé ingiere más de la leche grasa que sale al final y se encontrará menos intranquilo en el estómago.

Calostro (Råmjölk)

La mayoría de las mujeres están preocupadas por no tener leche en el pecho después del parto, pero todas las madres que acaban de dar a luz tienen calostro. Tan pronto como el bebé ha nacido y la placenta ha abandonado el cuerpo comienza a producirse leche materna en grandes cantidades. La primera leche se denomina calostro y tiene muchas proteínas, es nutritiva y fácil de digerir. El calostro pone en marcha los intestinos del bebé, contiene también muchos anticuerpos adicionales que protegen de infecciones y otras enfermedades. La cantidad de calostro es pequeña, pero absolutamente suficiente para los bebés normales sanos.

Si el bebé es pequeño para el tiempo que tiene, ha nacido prematuro o ha tenido un parto fatigoso puede necesitar aportación nutritiva suplementaria además de la leche materna. El pediatra entonces se la prescribirá, será temporal y solo para algún o algunos días.

La leche (Mogen mjölk)

La leche comienza a producirse desde el segundo al quinto día. Entonces el pecho en algunas mujeres puede doler y estar tenso. Esto se denomina llenura de la mama, no confundir con congestión mamaria. A veces puede también la temperatura del cuerpo subir algo, y se puede sentir un poco de “blues”, ver más adelante bajo la rúbrica “La mujer después del parto”. La tensión se debe a un aumento del volumen de la sangre y de linfa en el pecho. Después de un par de días desaparece y el pecho vuelve a estar blando otra vez. En casos sueltos puede tardar hasta 14

días antes de que la producción de leche comienza a establecerse. El bebé crece intermitentemente, por eso su demanda de leche puede variar considerablemente – incluso de un día para otro. Un día el bebé está simplemente más hambriento que otro. Por eso puede parecer algunos días que la leche ese agota aunque esto no sea así en absoluto. Durante esos “días hambrientos” se puede dar de mamar más a menudo, beber un poco más e intentar descansar tanto como sea posible. Lo mismo es aplicable a los “períodos de crecimiento” especiales en los que la necesidad de nutrición del bebé aumenta, lo que ocurre más o menos a intervalos iguales. Si parece que el bebé no está lleno – amamante más a menudo. Puede tratarse de 1-2 días de lactancia un poco más frecuente.

Chupete (Napp)

El chupete debe preferentemente evitarse las primeras semanas. Sobre todo antes de encontrarse a gusto y segura con la lactancia – es decir cuando el bebé todavía no ha aprendido a mamar, cuando la madre tiene problemas con heridas y grietas en los pezones, y antes de que la leche haya empezado a producirse según la necesidad del bebé. Entonces el chupete puede perturbar la conducta natural de chupar del bebé. La técnica de succión del bebé es diferente según sea para el chupete o para el pecho. En el chupete el bebé succiona con la boca un poco cerrada, como se hace con una bombilla, mientras que el bebé que succiona el pecho debe abrir mucho la boca, como cuando se muerde una manzana.

La succión del chupete reduce también el número de ocasiones de lactancia, lo cual conduce a que la leche no se produzca en función de la necesidad del niño.

Si siente necesidad de usar el chupete durante las primeras semanas se ha de prestar atención si el bebé empieza a chupar peor el pecho, si el pezón comienza a doler, o si disminuyen los momentos de lactancia.

¿Por qué es bueno amamantar? (Vad är det som är så bra med amning?)

Para el bebé es bueno porque:

- La lactancia significa seguridad en el regazo materno.
- Siente cuándo tiene hambre y cuándo está lleno
- La leche materna está acondicionada justamente para ese niño.
- Las investigaciones muestran que la leche materna disminuye el

riesgo de las infecciones más comunes como otitis, vías aéreas superiores, diarreas y vías urinarias. La protección dura varios años después de terminada la lactancia y existe incluso aunque el niño no sólo toma leche materna (lactancia parcial).

- Las nuevas investigaciones muestran que la lactancia, incluso la lactancia parcial, ofrece protección contra el asma, eccemas y alergias
- Un niño que es amamantado corre menos riesgo de ser obeso, tanto de niño como más tarde como adulto.

Para la mamá la lactancia es buena porque:

- permite una recuperación más rápida después del parto
- ayuda al útero a contraerse disminuyendo las hemorragias
- permite a la mamá descansar y relajarse al mismo tiempo que el niño se alimenta, se siente seguro y está tranquilo
- así ella puede gozar de la cercanía de su hijo, especialmente cuando ya tiene experiencia para amamantar lo que puede tardar hasta dos meses
- acelera la pérdida de peso de la mamá siempre y cuando ella no coma "por dos". Hay estudios que muestran que la pérdida de peso es máxima si sigues alimentando sin alimentos extras entre el 4to y 6to mes después del parto.
- proporciona protección contra el cáncer de mama y de ovarios
- ¡la leche está siempre bien conservada, a la temperatura exacta y siempre a mano, simple, barato y muy ecológico!

¿Cuánto tiempo se recomienda amamantar en Suecia? (Hur länge rekommenderar man att amma i Sverige?)

La Administración Nacional de Alimentación de Suecia aconseja siempre que sea posible a dar solamente el pecho hasta los 6 meses. Junto con el Expertgruppen i Pediatrisk Nutrition (Grupo de Expertos en Nutrición Pediátrica), la Dirección Nacional de Sanidad y Bienestar Social y el Ministerio de Salud y Asuntos Sociales, la Administración Nacional de Alimentación de Suecia ha definido la siguiente posición: *"El primer tiempo la leche materna es la mejor fuente de alimentación del niño. La mayoría de los niños se arreglan muy bien solamente con la leche materna los primeros 6 meses de vida. Aproximadamente a partir de los 6 meses y debido a motivos nutricionales, la lactancia debe ser*

completada con otros alimentos, pero es mejor si la leche materna sigue siendo una parte de la alimentación durante todo el primer año de vida o más". (Página web de la Administración Nacional de Alimentación de Suecia www.slv.se) Las recomendaciones se basan en los efectos de la lactancia sobre la salud, que han demostrado las investigaciones científicas. Estas diferencias se ven comparando niños que han sido amamantados con otros que no lo han sido, no siempre se ven estas diferencias comparando niños aislados, por ejemplo comparando hermanos o niños de conocidos. La lactancia tampoco es una garantía de salud para toda la vida pero en general se puede decir que los niños que han sido amamantados tienen una defensa inmunológica más eficaz. Tampoco se puede decir que todas las madres deben amamantar. Se debe amamantar siempre que la madre y el niño se sientan bien, les guste.

Lo que ha de recordar la mamá el primer período: (Att komma ihåg för mamman den första tiden)

- Cree en ti misma! Tu puedes. Tu cuerpo está preparado para amamantar
- Da tiempo a la lactancia, 1 a 2 meses cuando desea amamantar.
- Descansa a menudo, preferiblemente cuando tu bebé duerma, sigue el ritmo de tu hijo.
- Bebe cuando tengas sed y come cuando tengas hambre.
- No tengas ningún gran proyecto pendiente sobre ti. Intenta vivir para ti misma y para el bebé recién nacido.
- ¡La leche no desaparece de un día para otro!

Si el bebé nace prematuro o está enfermo (Om barnet fötts för tidigt eller är sjukt)

Si el bebé debe permanecer en la sección de neonatal puede retrasarse el comienzo de la lactancia por varias razones. Para quien quiera amamantar puede resultar un consuelo saber que no será demasiado tarde comenzar – incluso si tarda una semana, un mes o más.

La producción de leche puede empezar con ayuda de extracción de leche manual o con máquina. Con qué frecuencia y durante cuánto tiempo se debe extraer leche es algo individual que depende de la cantidad de leche y de la necesidad del bebé. El personal sanitario ayuda y juntos pueden discutir un plan partiendo justamente de su situación.

A veces los reflejos de mamar se retrasan (Ibland är amningsreflexerna fördröjda)

Sucede que bebés normales y sanos de vez en cuando necesitan un poco de tiempo hasta que comienzan a mamar. Si el bebé tiene dificultad de tomar el pecho y empezar a chupar, puede la madre extraer la leche manualmente y dar la leche con taza hasta que el bebé haya aprendido – puede a veces tardar varios días. De mutuo acuerdo con la comadrona discutirán una estrategia adecuada para extraer la leche y el entrenamiento para amamantar ante la vuelta al hogar.

Los problemas de lactancia más comunes (Vanligaste amningsproblemen!)

Los problemas de lactancia más comunes son pezones con heridas e inflamación del pecho que suele denominarse “congestión mamaria”. Ambos problemas pueden ser causados debido a que el bebé agarra poco del pecho y necesita abrir más la boca. Ver el capítulo “Si no te encuentras a gusto amamantando”. Las heridas en el pezón deben gradualmente mejorar durante algunos días. Utiliza un aireador de pezón en el sujetador (se encuentra en la farmacia) para que el pezón se encuentre libre y pueda curarse. Cuida de la higiene de las manos. La inflamación de pecho puede ocasionar fiebre alta con enrojecimiento e hinchazón en el pecho. Los mejores remedios son acostarse y descansar, continuar dando de mamar y procurar que el bebé esté cerca con un buen toma del pecho. Si no se mejora sucesivamente en un par de días, contacta a la comadrona/enfermera de BVC para consejo y eventual tratamiento.

Los comentarios del entorno pueden dificultar (Omgivningens kommentarer kan försvåra)

A veces las preguntas bien intencionadas y comentarios del entorno pueden dificultar la lactancia. Las mujeres que dan de mamar reciben a menudo preguntas sobre cómo va la lactancia, cuánta leche tienen, con qué frecuencia mama el bebé y así sucesivamente, lo que puede hacer que sientan que la situación es pesada y estresante antes de que funcione la lactancia. Las mujeres que tienen problemas con la lactancia escuchan muchas veces que “solo hay continuar dando el pecho, se solucionará todas pueden dar de mamar”. Tales comentarios algunas veces sientan como si se recibiera una bofetada en la cara cuando por ejemplo se tiene un bebé que no quiere chupar o cuando se tienen fuertes dolores en el

pecho. Si te ocurre algo de esto – recuerda que no te encuentras sola con tus sentimientos y que quienes realizan tales comentarios saben menos sobre ti y tu hijo de lo que tú sabes. Intenta hablar con alguien en quien confíes, alguien que comprenda.

Ninguna o muy poca lactancia (Ingen amning eller lite amning)

Hay mujeres que no amamantan por causas médicas y hay mujeres para las que la lactancia es tan complicada a pesar de los consejos y el apoyo recibido que prefieren no amamantar. La gran mayoría de las mujeres quieren amamantar y para la mayoría la lactancia transcurre sin problemas después de un periodo de acostumbamiento de un par de meses. Algunas de las mujeres que tienen problemas con la lactancia pueden seguir amamantando desde una o dos veces por día hasta alguna vez por semana con la condición que el niño así lo quiera y entre vez y vez el bebé recibe suplemento. Las mujeres que quieren mantener la producción de leche deben saber que al introducir el suplemento de la leche materna la producción disminuye si al mismo tiempo no se estimula el pecho. La producción de leche materna se puede estimular nuevamente pero requiere tiempo y motivación. También hay mujeres que por motivos personales no quieren amamantar, ellas necesitan apoyo y respeto por su elección. Muchas de estas mujeres sienten hoy que son cuestionadas si eligen no amamantar y muchas lo viven con mucho dolor. En la página web www.nappflaskan.nu encontrarás consejos e ideas sobre la alimentación con biberón y experiencias de mujeres que han alimentado con sustitutos de la leche materna.

No tengas miedo de hablar de tus pensamientos y sensaciones sobre la lactancia al visitarnos o llamarnos por teléfono, al visitar a la enfermera de BVC o a la comadrona de la clínica de mujeres. También puedes hablar con la madre-de-ayuda en Amningshjälpen (Ayuda para la Lactancia).

Consejos útiles para el pariente que quiere dar apoyo a los que acaban de ser mamá y papá (Goda råd till dig som är anhörig och vill stötta den nyblivna mamman och pappan)

- Ayude a crear tranquilidad en torno a la nueva familia.
- Haga visitas si los padres quieren, pero no se quede demasiado tiempo.

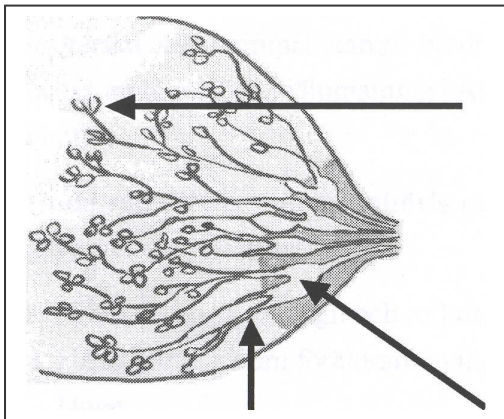
- Llévase algo para el café pero no espere ser servido por la nueva familia.
- Ofrezca ayuda con lo práctico – cocinar, fregar, aspirar, comprar, cuidado de los hermanos, etcétera.
- No pregunte “¿Tienes suficiente leche?” Puede resultar tremendamente ofensivo para una recién mamá cansada e insegura.
- No venga con “Buenos consejos” sin que los pidan. Esto desorienta más que ayuda.

¡Ayuda para la Lactancia! (Amningshjälp!)

Además de dirigirte a la clínica de pediatría (BVC), puedes ponerte en contacto con la Ayuda para la Lactancia (Amningshjälpen) que es una organización independiente que da consejos y ayuda con la lactancia. La Ayuda para la Lactancia no da consejos médicos, en ese caso te deriva al sistema de salud.

En la página web de la Ayuda para la Lactancia (www.amningshjalpen.se) puedes encontrar el teléfono de la "madre-de-ayuda" más cercana a tu domicilio. En la página web también puedes encontrar muchas respuestas a tus preguntas. La Ayuda para la Lactancia también tiene una revista que se llama "Amningsnytt" y se publica 4 veces por año con muchos artículos sobre la lactancia, entre otras cosas narraciones sobre lactancia de mamás y papás, ideas y los últimos avances de la ciencia al respecto.

Sacar la leche a mano (Att mjölka ur för hand)



Así es el pecho por dentro

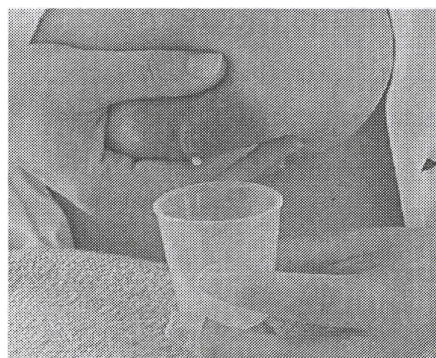
En los alvéolos mamarios se produce la leche. Extrayendo la leche a mano se estimula el pecho de tal manera que la leche empieza a fluir al pezón a través de varios conductos lácteos.

A menudo se concentra un poco de leche en los conductos, a 2-3 cm del pezón.

Coloque el pulgar y el índice de tal manera que esta leche pueda expulsarse a través del pezón, ver la imagen más abajo.

Paso a paso

- 1) ¡Lávate las manos!
- 2) Da un masaje suave en el pecho. Entonces será más fácil extraer la leche.
- 3) Toma el pecho tal y como muestra la imagen.
- 4) Lleva los dedos hacia atrás todo recto, contra el cuerpo. De esta manera alcanzará el lugar donde todavía queda leche en los conductos, vea arriba.
- 5) Aprieta los dedos y gira con cuidado para que pueda alcanzar todos los conductos lácteos. (No ha de hacer daño). Ahora se presiona la leche hacia fuera en dirección al pezón.



- 6) Relájate un poco en la mano y comienza de nuevo el punto 4 llevando los dedos hacia atrás todo recto, etc.
- 7) Intenta tener un ritmo en el movimiento. Para ello puedes tararear

una cancioncilla como p. ej.

-Atrás, junto, aprieta

-Atrás, junto, aprieta, etc.

Puede que necesite realizar el movimiento algunas veces antes de que la leche salga. Es precisamente igual que cuando se amamanta, entonces el bebé debe chupar varias veces antes de que la leche “fluya”. El tiempo que tarda en fluir varía de una mujer a otra. Si no sale leche continúa, pero no más que 5 min. X 2 en cada pecho en cada ocasión. ¡No abandones! La leche saldrá si continuas intentando extraer leche con la mano en varias ocasiones. El número de veces que estimules al pecho es más importante que el número de minutos en cada ocasión.

Cuando ya no salga más leche, cambia de pecho. Cambia de lado varias veces. También puedes mover los dedos alrededor de la areola de tal manera que alcance con seguridad a todos los conductos lácteos.

En esta página web puedes ver un vídeo sobre cómo sacar la leche a mano (entre otras cosas).

www.karolinska.se/templates/Page.aspx?id=38754

Consejos prácticos cuando se extrae la leche manualmente/por bombeo (Praktiska råd vid handmjölkning/pumpning)

Higiene (Hygien)

- Una buena higiene es importante para reducir el riesgo de aportar bacterias a la leche materna. Piensa que debes:
- Ducharte una vez al día.
- Lavarte siempre las manos cuidadosamente con jabón y agua antes de extraer la leche manualmente/por bombeo incluso si recientemente ha utilizado alcohol desinfectante para las manos.
- Evita desinfectar las manos cuando extraigas la leche. El alcohol desinfectante que entra en contacto con el pecho puede dar sabor y olor a la leche. Existe también el riesgo de que se seque la piel lo que conduce a la formación de grietas y aumento del riesgo de adherencia de bacterias.

Manejo de la leche materna (Hantering av bröstmjölken)

- Utiliza siempre nuevos recipientes limpios cada vez que extraigas leche.
- Si extraes la leche en casa, vierte la leche en recipientes especiales de un solo uso/botellas que recibirás en tu sección en el hospital.
- Marca el recipiente/botella con el nombre del bebé y el número del bebé, así como la fecha y hora de extracción de la leche.
- Si el bebé no recibe la leche inmediatamente, colócala en el frigorífico sin demoras.

Transporte de la leche materna (Transport av bröstmjolk)

En el transporte de la leche materna entre el hospital y el hogar es importante mantener la leche materna fría/congelada. Utiliza bloques congelados.

Sobra de leche materna (Överskott av bröstmjolk)

Si te sobra leche materna, recuerda que la puedes entregar a la Central de Leche Materna (Modersmjölkcentralen) del hospital Södersjukhuset. Si quieres vender llama al 08-616 43 00 días hábiles de 8 a 15.

La mujer después del parto (Kvinnan efter förlossningen)

Cambios psíquicos (Psykiska förändringar)

Facilidad para llorar – incluso cuando hay amabilidad.

Inestable después del parto, sentimiento de inquietud por el bebé, la lactancia y maternidad.

Sentirse así es totalmente normal. El cambio hormonal es considerable, el cambio en la vida también. Permite que maduren los sentimientos maternos. Esto acontece sucesivamente. ¡Cuídense entre sí! El primer semestre, a veces el año, es un período delicado para una familia recién creada. Descansen a menudo. Es una condición para que se pueda aguantar el cambio a ser padres. Disminuye el nivel de ambición en el hogar.

La experiencia del parto es algunas veces negativa para los padres, y quizás falte claridad sobre lo que realmente ha ocurrido. Si se siente así – no dejes de contactar a su comadrona en el ambulatorio de maternidad o en la sección de partos y habla de lo que ha sucedido.

Desánimo en conexión con el parto (Nedstämdhet i samband med förlossningen)

Los dos problemas emocionales que se presentan son “blues” y desánimo/depresión. Blues es un abatimiento ocasional en grado variable de tristeza y preocupación, que afecta a la mitad de todas las madres algunos días después del parto y desaparece casi igual de rápido otra vez. El desánimo o depresión es un estado más duradero que afecta más o menos al 10% de las mujeres. Puede comenzar ya en el embarazo o durante los primeros meses después del parto, a veces mucho después. Tal estado tiene tratamiento con buenos resultados. Explique a su comadrona/enfermera de BVC que puede ayudarle y en caso necesario contacte a otras instancias.

Cambios físicos (Fysiska förändringar)

El útero (Livmodern)

Los loquios son un líquido sanguinolento que proviene de la herida del área de implantación de la placenta. El primer día sangra relativamente

abundante, después los loquios serán cada vez más de color marrón para finalmente ser totalmente claros. Los loquios cesan a menudo después de 6-10 semanas. No han de oler mal – en ese caso puede indicar infección, contacte entonces al MVC o al hospital. Dolores post parto = contracciones en el útero que se deben a que éste se vacía de loquios. La lactancia estimula los dolores post parto que proporcionan una cicatrización más rápida de la superficie de la herida de tal manera que disminuye el riesgo de infecciones. Las mujeres que dan varias veces a luz tienen bastante más dolores post parto. Si tienes dificultad para dormir debido a los dolores post parto se puede tomar 1-2 tabletas de paracetamol, Alvedon o similar, aproximadamente cada siete horas.

La vejiga (Urinblåsan)

Es completamente normal tener grandes cantidades de orina después del parto. Si escuece cuando orina puede ayudar en el caso de que sea posible duchar al mismo tiempo el bajo vientre.

El intestino (Tarmen)

Los puntos no se salen si haces fuerza – ni siquiera si estás estreñida y empujas con fuerza, así que no tengaz miedo de ir al servicio después del parto. Para disminuir eventual dolor al vaciar el intestino – toma un pañal o compresa y presiona contra el periné, la zona situada entre la vagina y el recto. Bebe abundantemente y come alimentos ricos en fibras para evitar estreñimiento.

Hemorroides (Haemorroider)

Son vasos sanguíneos ensanchados situados alrededor del ano. Pueden encontrarse fuera o dentro del ano. La influencia de las hormonas durante el embarazo y hacer esfuerzos al empujar en el parto puede ocasionar hemorroides, que pueden ser muy dolorosas. Algunas veces puede aliviar ponerse hielo o Pomada Xyloproct si las hemorroides son grandes y tensas. Intente presionarlas hacia dentro en cada visita al servicio. Es importante duchar y mantener limpia la zona alrededor de orificio del recto, beber mucho y mantener las deposiciones blandas con alimentos ricos en fibras.

Desgarros y cortes (Bristningar och “klipp”)

La capacidad de cicatrización en el bajo vientre es muy buena. La cicatrización se ve facilitada gracias a una mejor circulación sanguínea cuando está levantada y moviéndose. Dúchate después de cada visita al baño ya que de esta manera se previene mejor las infecciones. Utiliza solo agua, el jabón altera el equilibrio natural del PH con un aumento del riesgo de micosis.

La menstruación (Mens)

Las hemorragias menstruales regulares a menudo no aparecen otra vez hasta que la lactancia ha terminado en el supuesto de que amamantes totalmente, pero pueden presentarse antes cuando se amamanta parcialmente.

Hormonas (Hormoner)

Puesto que las hormonas disminuyen rápidamente después del parto es muy corriente que se sude y se tengan “calores”. Una se encuentra desgastada. El pelo es “un desastre” el primer período – se pierde mucho, lo que se debe al cambio hormonal y a que la caída normal de pelo se había reducido durante el último período del embarazo. ¡Tenga paciencia, no solo mejorará sino que volverá a estar completamente bien!

La sexualidad (Sexualitet)

Es muy individual cuando regresa el apetito sexual. Para una parte tarda quizás solo algunas semanas y para otra un tiempo bastante más largo. Hablen entre ustedes. Demuestren cariño. Reaccionen lo mejor posible atendiendo a las circunstancias. Si está preocupada de que algo esté mal en el bajo vientre, visite a su comadrona en MVC.

La lactancia protege contra un nuevo embarazo y retrasa la vuelta de la menstruación por medio de la hormona de producción de leche prolactina que inhibe la ovulación.

Las más recientes investigaciones muestran que la lactancia puede ser un medio anticonceptivo tan seguro como el DIU y las minitables siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- Que la madre amamante totalmente, es decir que no dé ningún suplemento/otra comida, y tampoco sustituya la lactancia con

extracción de leche y alimentación en biberón o taza.

- Que el bebé sea amamantado incluso por la noche de tal manera que no transcurran más de seis horas entre las tomas de pecho.
- Que no haya regresado la menstruación – posteriormente el método es menos seguro y se necesita otro anticonceptivo.
- Que el bebé tenga menos de seis meses. Después disminuye la seguridad.

Gimnasia (Gymnastik)

La musculatura del piso de la pelvis se elonga durante el embarazo y el parto. Es muy importante que la entrenes de nuevo. Para prevenir la incontinencia, que cada vez es más frecuente en las mujeres, debes “apretar” cada día. Ver la información de los fisioterapeutas al final del folleto.

Si no te da tiempo de asistir a la gimnasia del piso pélvico cuando permanezcas en el hospital, puedes visitar a los fisioterapeutas de la Unidad de Fisioterapia. Pregunta en BB o la clínica de control a qué horas y días es. Programa de movimiento suave (adaptado a todos los tipos de parto). Entrenamiento teórico y práctico del piso de la pelvis.

Análisis del entrenamiento adecuado después del embarazo y de parto.

Técnica para levantar y llevar en brazos y consejos generales.

Revisiones médicas en MVC (Eftervårdskontakt på MVC)

Tu misma contactarás a su MVC cuando vuelvas a casa después del parto, de tal manera que puedan acordar cuando les es posible verse. En MVC tienes posibilidad entre otras cosas de controlar que el útero vuelve a su tamaño normal, que los desgarros y cortes cicatrizan sin complicaciones y que has recobrado la elasticidad en la musculatura del bajo vientre. Allí puedes también hablar sobre lo que ha ocurrido durante y después del parto y discutir el anticonceptivo adecuado si así lo deseas.

Para ti que diste a luz con cesárea, de urgencia o planificada (Till dig som är förlöst med kejsarsnitt, akut och planerat)

La herida, actividad, consejos de alimentación, el aspecto psicosocial (Sårvård, Aktivitet, Kostråd, Psykosocialt)

Mantén la herida limpia y seca, dúchate con jabón y agua. La cinta

adhesiva sobre la herida debe ser sacada los primeros días. Si la herida "hecha agua", coloca una gasa o una pequeña toalla. Si tienes dudas sobre la infección de la herida dirígete a la comadrona de la Clínica de Maternidad (MVC) o la Clínica de Control.

¡Presta atención a lo que tu cuerpo te dice! La herida te permite moverte normalmente. Es importante tomar analgésicos regularmente para facilitar las actividades diarias. Cuando descansas en la cama cambia regularmente de posición. Los vaqueros elásticos o una faja son un buen apoyo para los músculos del abdomen. Debes comer y beber bien, aumenta tu sensación de bienestar y te ayuda contra el estreñimiento. Es importante que si lo necesitas, puedas hablar de tu parto o cesárea con personal de la Clínica de Control, de la sección de partos del hospital o con la comadrona de la Clínica de Maternidad (MVC). Las madres que dan a luz con una cesárea planificada reciben el alta del médico.

El papá en la nueva familia (Pappan i den nyfödda familjen)

Convertirse en padre es uno de los hechos más importantes de la vida de un hombre. Es una gran alegría y al mismo tiempo una gran responsabilidad. Un padre nuevo se encuentra en una situación no habitual y no siempre es evidente lo que es correcto, lo que se debe hacer ni cómo hacerlo. Naturalmente también es así para una mujer que acaba de ser madre. Afortunadamente la nueva tarea es compartida y con fuerzas mancomunadas la mayoría de los padres encuentran el camino hacia una buena paternidad.

Dar tiempo al tiempo para encontrarse a gusto (Ge tid att finna er tillrätta)

El camino hacia la paternidad es una época de cambios. Ya antes del parto hay mucho que preparar. Pero si uno no alcanza a hacer todo no importa. Lo que el bebé más necesita no es que el dormitorio esté decorado ni que el coche sea nuevo. Al igual que los padres, el recién nacido necesita tiempo para acostumbrarse al nuevo medio en paz y tranquilidad. Trata de estar juntos el primer tiempo. Aprende a conocer el niño y su ritmo. Piensa en apoyarse mutuamente y no te pongas exigencias innecesarias. Es un buen comienzo de la paternidad.

Un gran cambio (En stor omställning)

La mayoría de los padres se dan cuenta, bastante pronto, que ser padres significa bastante trabajo. Más para hacer, menos tiempo para uno mismo. El cambio agota las fuerzas. Durante un periodo el padre debe atender más las tareas del hogar mientras la madre se dedica al niño. Es importante que el padre entienda cómo la mujer es afectada por todo lo que pasa con su cuerpo, durante el parto y las semanas siguientes.

La lactancia también es cuestión del padre (Amning angår också mannen)

Las mujeres y los hombres tienen en principio las mismas aptitudes biológicas para ocuparse de los bebés. La única diferencia es que la mujer puede amamantar. Pero eso no significa que la lactancia no es también cuestión de los hombres. El papel del padre en la lactancia tiene que ver con el apoyo general que brinda a la madre, la relación de pareja y todo lo otro que hace al clima familiar. Hay estudios que muestran, por ejemplo, que la presencia del padre las primeras horas después del parto son un apoyo que ayuda a la madre a comenzar a amamantar. La actitud y conocimientos del padre sobre la lactancia es uno de los factores que más afectan la manera en que la madre ve la lactancia. Las investigaciones muestran que cuánto más positivo es el padre ante la lactancia, más tiempo amamanta la madre. Para la relación de pareja también puede ser favorable si el padre sabe que la lactancia libera hormonas que hacen que el deseo sexual de la mujer se demore. En general se puede decir que si la madre se siente bien en la relación de pareja la confianza aumenta y la lactancia es buena.

Tiempo compartido y tiempo solo con el bebé (Gemensam och egen tid med barnet)

El papel del papá es más fácil si del entorno recibe señales que le indican que su papel es importante. Algunos padres se pueden sentir aislados del mundo de la madre con su hijo. Por eso es importante que la madre muestre confianza en el padre, que le invite a participar en los cuidados y que le deje tener su tiempo solo con el bebé. De esta manera se desarrolla una posibilidad de ayuda para la madre que al mismo tiempo significa descanso y recuperación para ella.

Respetar las necesidades individuales (Respektera individuella behov)

La mamá también necesita un espacio propio para tener todas las fuerzas necesarias. Los nuevos padres tienen que renunciar a muchas cosas que antes había en su vida. Pero eso no significa que deben terminar completamente. Cuando la familia comienza a sentirse como una nueva unidad en la nueva vida, de a poco pueden aparecer posibilidades de desarrollar actividades de ocio que son importantes. Una de las responsabilidades de los padres es sentirse bien y no estar a disgusto con su propia vida. Si los dos padres piensan en sus necesidades personales y encuentran soluciones junto con su pareja, esto también es bueno para el bebé.

No hay que olvidarse del otro (Glöm inte bort varandra)

Mientras que el fruto del amor hace entrada en la vida, es fácil que uno tome ese amor por seguro. Uno quizás habla con la misma frecuencia con su pareja, pero ya no como antes. Ahora el tema es el niño. A medida que el cansancio aumenta la tolerancia disminuye y las pequeñas irritaciones crecen. No hay que olvidarse que uno forma una pareja y que hay que comunicar al otro lo que uno siente, vive y piensa. Independientemente de lo que uno ha decidido y planeado, todos los acuerdos son siempre provisorios. Las cosas pueden cambiar y uno no sabe cómo va a reaccionar ante todo lo nuevo que ocurre. Por eso es importante encontrar los momentos para hablar de lo que pasa.

¿Qué pasa con la vida sexual? (Hur blir det med sexlivet?)

Hay dos cosas que muchas parejas sienten que es difícil hablar: por un lado lo que a uno no le gusta del otro y por otro lado la relación sexual. Ni los hombres ni las mujeres tienen, en general, problemas con una interrupción de la vida sexual en este periodo. Pero el deseo puede hacerse esperar, especialmente para la mujer y uno puede empezar a preguntarse cuánto habrá que esperar y cómo será. Una buena manera de encontrar el camino de vuelta a la vida sexual es no renunciar al contacto corporal con abrazos, caricias y actitudes cariñosas. No entregues todo eso al bebé. Otra cosa que fortalece la relación de pareja es que los padres, después de un tiempo, hagan algo que les guste ellos solos

mientras alguien cuida al bebé. Acostumbrar al niño cuidadosamente con una "canguro" realmente vale oro.

¿Por que es importante el papá? (Varför är pappan viktig?)

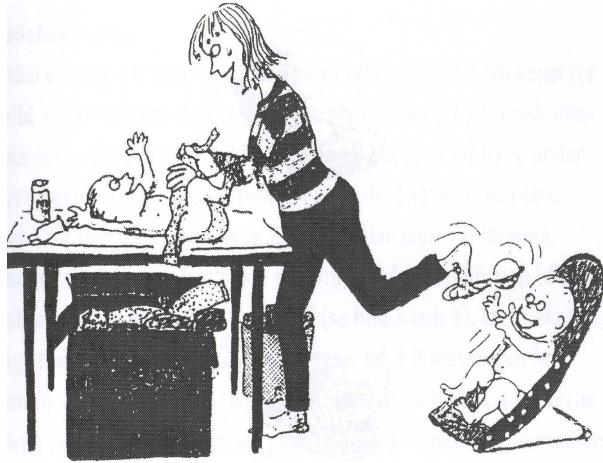
Hoy en día se habla mucho de que el padre es importante. Pero no se dice con tanta frecuencia por qué. Los resultados de investigaciones científicas muestran varias ventajas cuando tanto las madres como los padres toman un papel activo en los cuidados del niño (comparado con sólo la madre activa). Algunos ejemplos:

- El desarrollo psíquico y social del bebé se ve favorecido en la comunicación con dos padres activos.
- El padre desarrolla su empatía y capacidad social (algunos dicen que estar con licencia por paternidad es el mejor curso en liderazgo que uno puede hacer).
- La familia se ve favorecida dado que una distribución equitativa del trabajo acrecienta las posibilidades de ambos padres para satisfacer necesidades propias como ser el desarrollo tanto como padres como en la vida profesional.

Por último (Till sist)

¿Qué necesita tu hijo? Quizás piensas: amor, seguridad, un entorno sano, alimentos nutritiva ... ¡sin lugar a dudas! Pero agreguemos: los niños necesitan padres que se sientan bien y puedan cooperar entre sí, ya sea viviendo juntos o no.

INFORMACIÓN PARA MADRES RECIENTES SOBRE LA GIMNASIA PARA EL PERINEO / PISO DE LA PELVIS (INFORMATION TILL NYBLIVNA MAMMOR OM BÄCKENBOTTENGYMNASTIK)



CECILIA TORUDD

Ahora has tenido un bebé. Como puedes darte cuenta tu cuerpo está afectado de muchas maneras debido tanto al embarazo como al parto. Has podido tener molestias en las juntas de la pelvis durante el embarazo, incontinencia urinaria en alguna ocasión cuando has tosido o estornudado. Quizás has dado a luz con cesárea o se te ha tenido que cortar y coser en el periné. ¡Aquí se presenta información para ti sobre tu bajo vientre. Lee y reflexiona. La siguiente información concierne a todas las mujeres que han dado a luz.

El piso de la pelvis (Bäckenbotten)

El piso de la pelvis es la musculatura que conforma el “piso” en la pelvis. Los músculos se extienden desde el pubis hasta las protuberancias del hueso isquiún y el hueso cóccix. Tiene como función mantener los órganos del bajo vientre (vejiga, útero, vagina, recto) en su sitio, así como contener un aumento de presión de la cavidad abdominal tal y como ocurre al correr, al entrenar la musculatura del estómago, al toser y al estornudar. Durante el embarazo el piso de la pelvis se estira y debilita. Esto es debido al cambio hormonal y al peso del niño. El parto

añade después una tensión adicional para la musculatura. Cuando el piso de la pelvis es débil y se ha dilatado, no aguanta levantar la vejiga, el útero y el recto. Estos pueden entonces hundirse, lo que se denomina prolapso (caída hacia delante). Una musculatura debilitada no resiste tampoco un aumento de la presión en la cavidad abdominal y entonces se puede tener problemas de incontinencia urinaria, denominada incontinencia por esfuerzo. Necesitas entrenar tu musculatura del piso de la pelvis! Los primeros días después del parto quizás te resulte difícil conseguir la contracción o apretón de los músculos del piso de la pelvis, pero cuánto más lo intentes mejor te irá. Si se te ha practicado corte o ha tenido un desgarro en el bajo vientre es muy importante realizar contracciones o apretar puesto que aumenta la circulación sanguínea en la zona cicatrizando más rápido.

Entrenamiento de los músculos del piso de la pelvis **(Bäckenbottenmuskelträning)**

Al principio es más fácil apretar cuando estás tumbada. Entonces te relajará más fácilmente en el resto del cuerpo y los órganos del abdomen no ejercerán peso hacia abajo contra el bajo vientre. Puedes intentar con piernas rectas o dobladas y con un cojín como apoyo bajo las rodillas, elige la posición más cómoda. Túmbate eventualmente de costado o boca abajo si te sientes mejor. Sienta las nalgas y estómago de tal manera que no apriete ahí. Concéntrate en apretar con el músculo adecuado. No abarques mucho al principio, ya que entonces es fácil que el apretón sea erróneo. Piensa que vas a apretar las aberturas: recto, vagina, uretra y tense los músculos del bajo vientre de tal manera que se sientan como si se levantasen hacia arriba.

"Apretón-ponerse en marcha" ("Kom-igång-knip")

Aprieta un par de segundos, relájate un par de segundos, aprieta otra vez, relájate, etc. Realiza estos apretones 3 ocasiones al día, 10-12 veces cada ocasión. ¡Solo se tarda alrededor de 1 ½ minuto! Este apretón es el comienzo del entrenamiento del piso de la pelvis después de un parto cuando los músculos son difíciles de “encontrar” y no obedecen bien.

Cuando sientas que el apretón-ponerse en marcha funciona, continúa entonces con:

"Apretón de resistencia y fuerza"

Fuerza: Aprieta enérgicamente y hacia dentro tan fuerte como puedas, 5 segundos. Relájate 5 segundos. Repite este apretón 5-10 veces en cada ocasión que entrenes.

Resistencia: ¡Haz lo mismo que lo señalado arriba, pero aguanta ahora tanto tiempo como puedas! Relájate durante el mismo tiempo. Repite este apretón 1-3 veces en cada ocasión. Todo esto solo tarda en realizarse algunos minutos.

Entrena los ejercicios arriba señalados 2-3 veces diarias!

¿Durante cuánto tiempo necesita entrenar apretones? (Hur länge behöver du knipträna?)

Entrena intensamente durante 4 a 6 meses, reduce luego el entrenamiento, pero ¡no dejes nunca de entrenar! La comadrona debe controlar tu función muscular en el piso de la pelvis durante la visita de control al ambulatorio de maternidad. Todas las mujeres deben preventivamente entrenar su músculo del piso de la pelvis.

Utiliza ahora tu entrenada capacidad de apretar en las situaciones en las que se pones a prueba al piso de la pelvis, p. ej. al toser, estornudar, reír, saltar, ejercitar los músculos abdominales y al levantar.

Algunos consejos para ti que diste a luz con cesárea (Råd till dig som förlöst med kejsarsnitt)

La herida se cura en unas 6 semanas. Durante este tiempo no debes levantar ni llevar cosas pesadas pero sí puedes levantar y llevar a tu bebé. La actividad física es importante, las caminatas son una buena manera de comenzar. Después de unas 6 semanas puedes comenzar con los ejercicios para hacer en casa que hay en este folleto. Recién después del control a las 8-12 semanas después del parto puedes comenzar con un entrenamiento más exigente como aerobics, correr y artes marciales. Siempre y cuando la musculatura del perineo/pelvis ya esté en condiciones.

Músculos abdominales (Bukmuskler)

Durante el embarazo los músculos abdominales han sido estirados y debilitados. La tensión en la espalda aumenta debido a que los músculos del abdomen no proporcionan tan buen apoyo. Unos músculos abdominales más tirantes le proporcionarán un mejor porte.

Recuerda: ¡Aprieta siempre en los músculos del piso de la pelvis cuando

entrenes los músculos abdominales!

Ejercicio 1. Tumbate de espaldas, (preferentemente en el suelo) con las piernas dobladas.

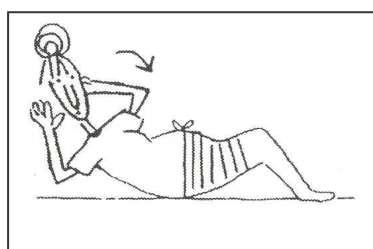
Aprieta el piso de la pelvis, presiona hacia abajo la columna vertebral lumbar en el piso (=caída de la pelvis) Aguanta 5-10 segundos.

Descansa. Repite 5 veces.

Refuerza el ejercicio 1 metiendo hacia dentro la barbilla y levantando la cabeza al mismo tiempo que presionas hacia abajo la columna vertebral lumbar. Repite 5 veces. Refuerza el ejercicio 1 aún más, entonces tu musculatura del piso de la pelvis será más fuerte subiendo la cabeza y los hombros.

Aguanta 5-10 segundos. Descansa. Repite 5 veces.

Ejercicio 2. Tiéndete como se señala abajo. Cruza las manos en el cuello. Lleva el codo izquierdo en dirección de la parte exterior de la rodilla derecha y viceversa. Repite 5 veces.



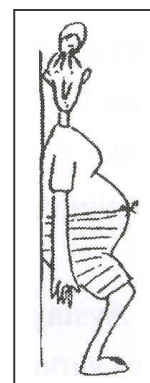
Ejercicio estabilizador de la pelvis (Bäckenstabiliserande övning)

Ejercicio 3. Tiéndete de espaldas con las piernas dobladas, aprieta, presiona hacia abajo la columna vertebral lumbar y levanta las nalgas y la espalda – baja otra vez y suelta el apretón. Repite 5 veces.

Corrección del porte (Hållningskorrigering)

Durante el embarazo cambia a menudo el porte. Es fácil que la columna vertebral lumbar aumente y produzca algunas veces dolores de fatiga en la espalda. En este momento es importante ser consciente de qué manera se está de pie, cómo se anda y cómo se sienta, de tal manera que pueda recobrar su porte normal. El siguiente ejercicio puede ayudarte.

Caída de la pelvis.



Pónte de pie con las rodillas ligeramente dobladas, mete hacia dentro las nalgas e intenta nivelar la columna vertebral lumbar. Aguanta 5-10 segundos. Repite 5 veces (puede resultar más sencillo si estás de pie contra una pared).

Régimen – consejos e ideas. (Regim – tips och råd)

Técnica para llevar en brazos y levantar (Lyft- och bärteknik)

La técnica para llevar en brazos y levantar es siempre importante. Después del embarazo y del parto tiene una importancia extraordinaria pensar en levantar y llevar en brazos adecuadamente.

¡No levantes cosas más pesadas de las que puedas!

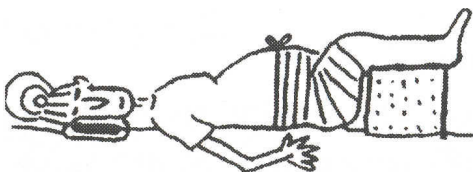
Al levantar debes estar de pie firme en el suelo, preferentemente con un pie delante del otro. Contrae o aprieta el piso de la pelvis, levanta con la espalda recta y cadera y rodillas dobladas. Mantén la carga tan cerca de la mitad del cuerpo como sea posible. Evita estar de pie con la espalda inclinada hacia delante. Dobla en su lugar las caderas y rodillas p. ej. al vestir al bebé.

Lactancia (Amning)

En la lactancia materna (o en lactancia con biberón) es importante estar sentada o tumbada cómodamente. Puedes necesitar apoyo en la espalda, debajo de los pies y debajo del brazo que sostenga al bebé para evitar tensiones musculares innecesarias en la musculatura del brazo y cuello.

Relajación (Avslappning)

Dos posiciones cómodas de relajación: Túmbate de tal manera que toda la espalda tenga contacto con la base. Túmbate a menudo boca abajo (apoyándose en el estómago) con un pequeño cojín bajo la pelvis. De esta manera se facilita al útero situarse en la cavidad abdominal es decir delante – hacia arriba.



Entrenamiento los primeros 2 meses (Träning de första 2 månaderna)

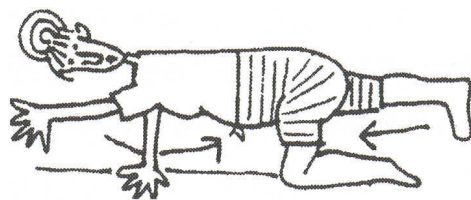
Durante las 6-8 semanas que tarda el útero en contraerse y en cicatrizar la herida resultante de la placenta (tanto tiempo como se tenga loquios) no se debe practicar ejercicios de gimnasia, juegos de pelota o entrenamiento atlético. Espera por lo tanto 2 meses para realizar ejercicios de tal manera que le dé tiempo a los músculos del piso de la pelvis a contraerse y con ayuda de ejercicios para apretar se encuentre más fuerte. Pasear es bueno. Después de algunas semanas de entrenamiento de la musculatura del piso de la pelvis puedes empezar con el programa para el hogar.

Programa para el hogar (Hemprogram)

- Entrenamiento de la musculatura del piso de la pelvis.
- Calentamiento
- Practica footing en el lugar pisando suavemente 3-5 minutos. Cambia levantando alto las rodillas, termina con algunas respiraciones profundas.
- Movilidad espalda
- Ponte de pie con los pies levemente separados. Levanta uno de los brazos sobre la cabeza e inclina el cuerpo a ese lado. Repite 10 veces.
- Fortalecer la estabilidad – abdomen
- Túmbate de espaldas con las rodillas inclinadas. Estira otra vez los músculos del piso de la pelvis y presiona hacia el suelo la columna vertebral lumbar. Aguanta durante 5 segundos. Repite 10 veces.
- Movilidad espalda
- Baja las rodillas de lado a lado. Repite 10 veces.
- Fortalecer caderas
- Levanta la pelvis. Aguanta durante 5 segundos. Repite 10 veces. Aumentará el grado de dificultad si estiras una de las piernas después de que haya levantado la pelvis.
- Fortalecer abdomen
- Aprieta con el piso de la pelvis, cruza los brazos sobre el pecho, mete hacia dentro la barbilla y levanta cabeza y hombros del suelo. Desciende despacio otra vez. Repite 10 veces.
- Aprieta con el piso de la pelvis, mete la barbilla hacia dentro y levanta la cabeza y hombro derechos de tal manera que la mano derecha alcance la parte exterior de la rodilla izquierda. Aguanta durante 3

segundos. Tumbate. Relaja el piso de la pelvis. Realiza el mismo movimiento hacia el lado opuesto. Repite 10 veces.

- Fortalecer abdomen – aumento del grado de dificultad.
- Pon las manos en los oídos y codos extendido a los lados. Aprieta con el piso de la pelvis. Presiona hacia abajo la columna vertebral lumbar contra el suelo y “enrolla” con la parte superior del cuerpo hacia la derecha al mismo tiempo que levantas la rodilla derecha hacia el estómago. Deja que el codo izquierdo y la rodilla derecha se encuentren. Cambia. Repite 10 veces.
- Movilidad cadera
- Pónte de rodillas con las manos apoyadas en el suelo. Retrae una de las rodillas hacia el estómago. Estira después la pierna hacia atrás todo recto, no hacia arriba. Repita 10 veces.
- ¡Atención! ¡No te dobles cuando realices este movimiento!
- Aumento del grado de dificultad
- Ponte de rodillas y apóyate con las manos. Levanta uno de los brazos hacia delante y la pierna del lado contrario hacia atrás. Aguanta durante 5 segundos. ¡Atención! ¡No te dobles! Repite 10 veces.



- Movilidad hombros
- Siéntate con las piernas recogidas y la espalda recta. Estira los brazos contra el techo. Bájalos al mismo tiempo que juntas los omóplatos. Repite 10 veces.

¿Después qué? (Sedan då?)

Cuando te encuentres recuperada puedes iniciar de nuevo tu deporte favorito, pero comienza con cuidado y escucha a tu cuerpo. Si tienes dolor en el bajo vientre o incontinencia urinaria o tienes dolor en la espalda/pelvis debes disminuir el nivel de entrenamiento.

Consejo para ti con dolores de pelvis (Råd till Dig med bäckenrelaterad smärta)

También después del parto se pueden tener molestias en las juntas de

la pelvis. Esto se debe a que el cuerpo tarda tiempo en volver a sus niveles normales hormonales. Aquí siguen algunos consejos que mientras tanto pueden ayudar.

- Intenta evitar los movimientos que producen dolor.
- Descansa varias veces al día, con las piernas en alto o de lado con un cojín debajo de la rodilla y brazo.
- No te sientes con las piernas cruzadas.
- Piensa en cómo te levantas de la cama. Rueda de lado, pon los pies por encima del borde de la cama y levántate desde el lado.
- Evita estar de pie con una sola pierna, está de pie de manera estable con ambas piernas.
- Siéntate en una silla cuando te vayas a vestir.
- Anda con pasos cortos.
- Evita escaleras. Prueba a ir hacia atrás si tienes que subir una escalera.
- Reparte el peso si tienes que cargar cosas pesadas. No se ha de cargar todo el peso en una mano.
- Utiliza muletas-bastones si lo necesitas.
- Utiliza un cinturón para la pelvis si has recibido uno.

¡Suerte!

Les desean los fisioterapeutas

Bibliografía recomendada: (Litteraturtips)

Después del parto (Sedan du fött), un libro sobre el cuerpo y alma de la mamá que acaba de dar a luz, T. Fischer & Co. M. Borelius

El libro de la cesárea (Kejsarsnittsboken), Cordia, M. Alfven, E. Henning y V. Holmertz.

El libro de la lactancia (Amningsboken), Natur o Kultur, K. Svensson y M. Nordgren.2002

¿Qué es natural para mi hijo? (Vad är naturligt för mitt barn?) Exiris, T. Ljungberg, pedirlo al tel/fax 0155-700 86, 40:-.

Babyblues, Wahlström & Widstrand, P. Hintze, 2000

Misión mamá (Uppdrag mamma), Bonniers Förlag, Månocket, redactora Karin Salmson, 2002

Misión papá (Uppdrag pappa), Bonniers Förlag, Månocket, redactor Hannes Dükler, 2004

Confesiones de un bebé, Guía para padres nuevos (Bebisbekännelser, Guide för nybörjarföräldrar), Bokförlag DN, L. Sjöberg, 2005

Direcciones de Internet (Internet-adresser)

Allt för föräldrarna	- www.alltforforaldrar.com
Föräldrakanalen	- www.kanalen.org/foraldrar
Unga Föräldrars Nätverk	- www.ungaforaldrar.nu
Pappas hemsida	- www.pappagrupperna.se
Amningshjälpen	- www.amningshjalpen.se
Rådgivning	- www.netdoktor.se
	- www.infomedica.se

Mis anotaciones. preguntas y pensamientos

(Mina anteckningar, frågor och funderingar)