

# crecer



## EMBARAZO

1

\* Aprendemos a ser padres y madres

\* Alimentación, la dieta ideal

\* La importancia de los controles

únete por la niñez

unicef 

©FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA–UNICEF  
Agosto 2014

Los materiales de esta publicación han sido comisionados por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Las designaciones y mapas contenidos en la misma no implican ninguna opinión sobre el estatuto legal de ningún país ni de su territorio, o de sus autoridades o de la delimitación de fronteras.

Las opiniones expresadas reflejan los puntos de vista de las personas que han contribuido a esta publicación y no reflejan necesariamente las políticas ni la visión de UNICEF ni de ninguna otra organización involucrada o nombrada en esta publicación. El texto no ha sido editado de acuerdo a los estándares oficiales de publicación del UNICEF, por lo que tanto UNICEF como sus aliados no aceptan ninguna responsabilidad por posibles errores.

#### **UNICEF ECUADOR**

Av. Amazonas No 2889 y La Granja  
Teléfono: (593-2) 2460330  
Quito, Ecuador  
Email: [quito@unicef.org](mailto:quito@unicef.org)  
[www.unicef.org/ecuador](http://www.unicef.org/ecuador)

**Adaptación Ecuador:** graphus®  
[creative@graphusecuador.com](mailto:creative@graphusecuador.com)

**ISBN:** 978-9942-927-06-4

**Fotografía de la portada:** ©UNICEF/UY/2012/BIELLI

Esta publicación está basada en la colección “Crecer” de UNICEF Uruguay, y ha sido adaptada a la realidad ecuatoriana.





EMBARAZO

0-1 AÑO

1-3 AÑOS

3-5 AÑOS



## Aprendemos a ser padres y madres en el camino

TODOS LOS PADRES Y MADRES tienen una historia y una vida anterior a la paternidad y la maternidad. Quieren repetir las experiencias favorables. No quieren repetir lo que les hizo daño y les dolió. Ninguna será una madre perfecta, ninguno será un padre perfecto, pero todos pueden trabajar para ser los mejores padres posibles para su hijo o hija.

Empezamos a ensayar la maternidad y la paternidad desde mucho antes de convertirnos en madres y padres. Lo hacemos desde la infancia al imaginar nuestro futuro de adultos. Lo aprendemos, como hijas e hijos, cuando recibimos el cuidado de nuestros padres, cuando vamos descubriendo nuestra relación con ellos y el

Empezamos a ensayar la maternidad y la paternidad desde mucho antes de convertirnos en madres y padres.

papel que juega cada uno y vamos experimentando qué nos hace bien y qué nos hace sufrir.

También el juego es una buena escuela. Por eso es importante que las niñas y los niños jueguen a ser padres y así ensayen los papeles de mamá y papá. Otra fuente de aprendizaje consiste en visitar a otras familias y compartir actividades. Podemos ver cómo actúan los padres y madres en otras familias y compararlas con la nuestra en el presente, así como imaginar la futura, la que construiremos de adultos.

## Hay decisiones que marcan la diferencia

Aquellas parejas que están planificando la venida de un hijo o hija deben saber que el período previo al embarazo es el momento oportuno para mejorar la alimentación de la mujer, asegurar un aporte de nutrientes fundamentales para el desarrollo intrauterino, particularmente el ácido fólico, y corregir el peso si fuera necesario. También es conveniente eliminar el consumo de alcohol, de tabaco y de otras drogas.

El embarazo representa un período de gran vulnerabilidad desde el punto de vista de la salud y la nutrición, pues determina en gran medida el bienestar de la mujer, del feto y de la infancia de la niña o niño que va a nacer.

En caso de que exista déficit de peso u obesidad, la oportunidad de corregirlo es antes y no durante el embarazo.

## A corregir hábitos

Es importante que las mujeres que



poseen el hábito de fumar lo abandonen, y que sepan que la exposición al humo del tabaco tiene efectos nocivos para la madre y para la hija o hijo. El consumo de alcohol también es perjudicial.

La placenta le transporta al bebé oxígeno y nutrientes, pero no puede detener el paso de sustancias como el alcohol y la nicotina del cigarrillo, que dañan al bebé. El consumo de alcohol, tabaco o drogas durante el embarazo multiplica el riesgo de padecer el síndrome de muerte súbita y se vincula con malos resultados perinatales.

Un aspecto importante para tener en cuenta como parte de un estilo de vida saludable es realizar actividad física y caminar. Así, entre otros beneficios, se logrará mantener un peso adecuado.

## El ácido fólico

Desde antes de quedar embarazada es importante consumir cantidades adecuadas de ácido fólico. El tubo neural\* se cierra aproximadamente entre los 21 y 27 días luego de la concepción. Dicho cierre permitirá la formación de lo que será el sistema nervioso central (médula espinal y cerebro). Este nutriente es fundamental para evitar malformaciones.

Para asegurar un adecuado consumo de ácido fólico, se recomienda obtenerlo por tres vías. Una de ellas son los alimentos que son **fuentes naturales**: vegetales de color verde oscuro (acelga, espinaca, vainitas, brócoli), leguminosas (lentejas, frijoles y garbanzos) y naranjas. Otra es a través de **alimentos fortificados**: harina, pan, pastas secas. La tercera e igual de importante es tomar **suplementos** de esta vitamina. Se sugiere iniciar la suplementación con ácido fólico por lo menos tres meses antes del embarazo y mantenerla al menos durante el primer trimestre.

**Una ingesta adecuada de ácido fólico (folato) antes del embarazo y durante las primeras 12 semanas de gestación protege al embrión de padecer defectos del tubo neural aproximadamente en un 72% de los casos.**



© ALEJANDRO SEQUEIRA

\* Es una estructura que se forma en la fase embrionaria de los seres humanos, y que posteriormente da lugar a que se forme el sistema nervioso central (cerebro o encéfalo) y la médula espinal. El tubo neural puede dar lugar a malformaciones congénitas de la columna y el encéfalo, cuando hay una deficiencia de ácido fólico en las mujeres en edad de procrear.

Alimentos fuente

Vegetales verde oscuro  
Jugo de naranja  
Leguminosas

Alimentos fortificados

Harina  
Pan  
Pastas frescas

Suplemento

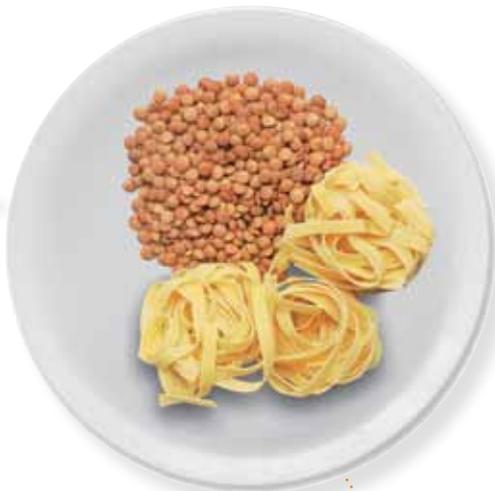


# Ácido fólico

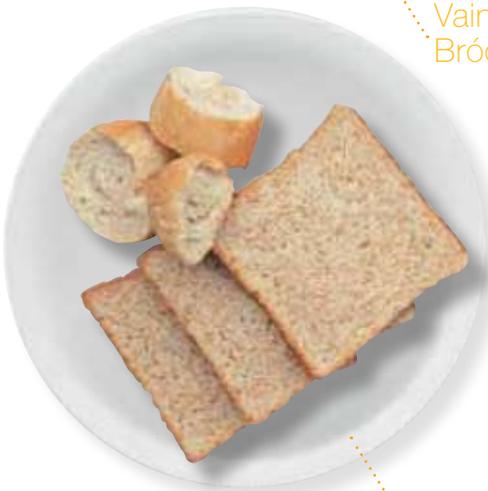


+

Acelga  
Espinaca  
Vainitas  
Brócoli

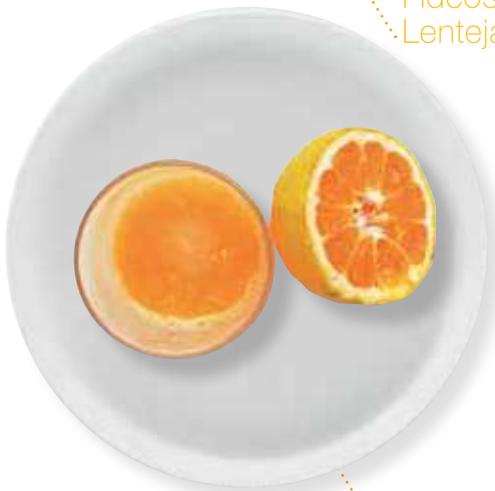


Fideos  
Lentejas



+

Panificados  
y harina



Jugo  
de naranja

+

Suplemento



El embarazo es un momento para reflexionar sobre el estilo de vida y para tomar conciencia de cómo afectan los malos hábitos a la salud de las mujeres y a la de sus futuros hijos. Es un tiempo para que la mamá se cuide y la cuiden, para que descanse, mejore el estilo de vida, camine y se alimente mejor. Esto será beneficioso tanto para la mujer como para el bebé.

# La importancia de los controles



© UNICEF/UY/2012/BIELLI

SE RECOMIENDA QUE la mujer se controle ante la primera falta menstrual o antes de las primeras 12 semanas en que le falte la menstruación (cuanto antes, mejor) y luego continúe realizándolo en forma periódica. El Ministerio de Salud Pública aconseja un mínimo de cinco controles prenatales a partir del primer trimestre de embarazo.

El control prenatal permite valorar el estado de salud y nutrición de la mujer, y detectar tempranamente posibles complicaciones.

Los controles\* se realizan una vez por mes hasta la semana 32 (octavo mes), cada 15 días entre la semana 33 y la semana 36, y una vez por semana a partir de la semana 37. Es mejor que la mujer asista acompañada, lo ideal es ir con el futuro papá, así también él se irá preparando para la llegada del bebé.

\* Estas son las recomendaciones óptimas de la OMS. Sin embargo, los controles mínimos recomendados tanto por la OMS como por el MSP-Ecuador son los siguientes: 5 controles en total.

- 1) Antes de la semana 2;
- 2) Entre semanas 22 y 27;
- 3) Entre semanas 28 y 33;
- 4) Entre semanas 34 y 37;
- 5) Entre semanas 38 y 40. (Fuente: "Norma y Protocolo Materno" MSP 2008)



©UNICEF/ECU/2007/2361/MANUEL AVILES

### En el servicio de Salud, la futura mamá tiene derecho a:

- Un trato respetuoso, con la confianza de que lo que converse no saldrá de allí.
- Exámenes de sangre, orina, ecografía y un Papanicolau. En cada consulta se toma la presión, se controla el peso y se mide la altura uterina. Con todo esto se puede saber cómo está creciendo el bebé y detectar posibles enfermedades como anemia, diabetes, sífilis, eclampsia y otras.
- Recibir información sobre métodos anticonceptivos. Esto ayuda a planificar cuántos hijos o hijas tener y cuándo.

El control prenatal permite valorar el estado de salud y nutrición de la mujer, y detectar tempranamente posibles complicaciones o factores que puedan incidir negativamente en el embarazo y, por lo tanto, en la niña o niño. De esta forma, se puede actuar precozmente para limitar sus efectos tanto como sea posible.

Además, el control es fundamental para generar un espacio que permita manifestar dudas, preocupaciones, inquietudes y miedos. Es un momento importante para recibir información que será útil y necesaria tanto durante el embarazo como después, para el cuidado del bebé.

### Prevenir y detectar enfermedades

Con los controles se puede detectar VIH o sífilis y prevenir la transmisión al bebé. En ellos, el médico indicará uno o varios análisis para identificar si la embarazada está infectada con el virus del sida (VIH) o la sífilis.

Si la mujer resulta VIH positiva, precisa tratamiento para ella y su bebé, quien puede nacer sin el virus. El VIH se transmite a través de las relaciones sexuales sin protección, y en el embarazo la madre se lo transmite al bebé a través de la sangre y la leche materna. Algunas de las medidas de prevención más comunes para evitarlo son usar preservativo y nunca compartir agujas o jeringas.

Si en el test de sífilis (también llamado VDRL) la embarazada resulta positiva, también debe ser tratada ya que puede transmitirle la sífilis a su hijo o hija. Al igual que el sida, la sífilis es una enfermedad de transmisión sexual.

En los controles también se verifica la vigencia de la vacuna antitetánica y se indica una consulta con odontólogo, pues es fundamental llegar al parto sin caries ni otras infecciones en la boca.

Además de asistir a los controles de rutina, es necesario consultar inmediatamente en caso de: perder líquido o sangre por

los genitales; fiebre mayor a 37 grados; molestias para orinar (ardor, dolor, y/o ganas permanentes de orinar) así como en otras situaciones como las detalladas en el gráfico superior.

# 56%

Las mujeres fumadoras tienen un 56% más de predisposición a tener niñas o niños de bajo peso al nacer.

La planificación del embarazo es una oportunidad para cesar esta conducta peligrosa, que además incide sobre la muerte súbita del lactante.

(OMS, 2001).

# 50% 80%

Entre el 50 y el 80% de las mujeres embarazadas experimentan náuseas y vómitos, especialmente en el primer trimestre; entre el 30 y el 50%, reflujo gastroesofágico (acidez) y pirosis (sensación de quemazón en el pecho); y entre el 10 y el 40% estreñimiento.



Los controles óptimos

Tiempo de gestación	Frecuencia por mes
Hasta la semana 32 0-7º mes	<b>1</b> vez por mes
Entre las semanas 33 y 36 8º mes	<b>2</b> (1 vez cada 15 días)
Después de la semana 37 > 8º mes	<b>4</b> (1 vez por semana)



El control prenatal es un espacio ideal para que la madre y el padre manifiesten sus dudas, preocupaciones, inquietudes y miedos. Es un momento importante para que la familia reciba información que será útil tanto durante el embarazo como después.

# Alimentación, la dieta ideal

Durante el embarazo, las necesidades de energía aumentan. A partir del tercer mes se necesita agregar entre 300 y 475 calorías por día.

NO TODAS LAS mujeres deben aumentar de peso de la misma manera durante el embarazo, pero ninguna debe perder kilos. La ganancia de peso debe tener en cuenta la talla de la mujer y el estado nutricional materno pregestacional, es decir, el índice de masa corporal (IMC). Por lo tanto, es individual y debe ser determinado para cada mujer. Es un mito que haya que aumentar un kilo por mes, pues no existe una receta única para todas. Mientras que para algunas un kilo por mes puede ser mucho, para otras puede ser insuficiente.

El bajo peso y la obesidad son dos situaciones de riesgo para la maternidad.

Una mujer que comienza su embarazo delgada o que aumenta poco de peso tiene más posibilidades de tener una niña o niño con bajo peso al nacer (que pese menos de 2.500 gramos). El peso al nacer es un indicador fundamental de la salud de la recién nacida o del recién nacido: a menor peso de nacimiento, mayor riesgo de morbilidad neonatal e infantil.

Una mujer obesa tiene mayor probabilidad de tener enfermedades como diabetes, hipertensión o eclampsia, y su hijo o hija puede llegar a pesar cuatro kilos o más en el momento de nacer, lo que puede complicar el parto, hacer necesario el uso de fórceps o terminar en una cesárea. Sin embargo, el embarazo no es un período para hacer tratamiento para la obesidad. Es una etapa ideal para disfrutar de una alimentación saludable.

Durante el embarazo, las necesidades de energía aumentan. A partir del tercer mes se necesitan agregar entre 300 y 475 calorías por día. Las 475 calorías equivalen a una fruta más un pancito (50 g) y una taza de leche. Queda claro que, contra la creencia popular, no es necesario «comer por dos».

Es fundamental desayunar todos los días para cortar el prolongado ayuno nocturno y recibir la energía necesaria para realizar las actividades diarias. Es recomendable consumir lácteos, pan (teniendo en cuenta que los integrales aportan más fibra y vitaminas) y fruta, ya sea al natural, en licuados o jugos



Las comidas entre horas o colaciones protegen al feto y aseguran el consumo de energía y nutrientes adecuados

Almuerzo

Media tarde

Cena

4

Media mañana

Desayuno

de frutas naturales. Pasar largas horas sin comer o consumir muy pocas calorías puede ser perjudicial para el feto.

También es importante realizar diariamente al menos las cuatro comidas habituales, pudiendo agregar alguna comida entre horas. Esto protege al feto y asegura el consumo de energía y nutrientes adecuados. Si se realizan comidas entre horas es recomendable seleccionar alimentos como frutas, licuados de frutas con leche o yogur, postres de leche (arroz con leche, cremas) o yogur (solo, con frutas, con cereales).

### El bajo peso del bebé

El bajo peso al nacer repercute negativamente en el crecimiento y el desarrollo durante los dos primeros años de vida, con lo que aumenta el riesgo de desnutrición y mortalidad infantil. También se asocia con un riesgo mayor de morir en la vida adulta por patología coronaria y cardíaca.

Tanto el peso previo al embarazo, como la talla materna y la ganancia de peso durante el embarazo, están relacionados con el peso del niño o niña al nacer. La estatura de la madre determina el peso y la talla del recién nacido o recién nacida. Una talla de 150 cm o menos aumenta significativamente el riesgo de retardo de crecimiento intrauterino, especialmente si antes del embarazo o durante este se presenta un déficit de peso.

www.sxc.hu



El **índice de masa corporal (IMC)\*** permite determinar si una persona presenta bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad. Se calcula a través de la fórmula de abajo y el resultado obtenido se compara con el patrón de referencia, establecido por la OMS para adultos. En el caso de la embarazada, se deben tener en cuenta el IMC pregestacional y las semanas de embarazo.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (en kg)}}{\text{Talla}^2 \text{ (en m)}}$$

## Ganancia de peso recomendada según IMC

**IMC menor de 18,5:** evidencia un déficit de peso con relación a la talla. Esto amerita una completa evaluación dietética y nutricional. Para disminuir el riesgo de bajo peso al nacer en los hijos de estas mujeres, se requiere una ganancia de peso durante el embarazo de entre 12,5 y 18 kg.

**IMC entre 18,5 y 24,9:** mujeres saludables que presentan el menor riesgo de tener un recién nacido de bajo peso o macrosómico (peso del recién nacido superior a cuatro kilos). Al iniciar el embarazo con este IMC se aconseja una ganancia de peso de entre 11,5 y 16 kg.

**IMC entre 25 y 29,9:** mujeres que presentan con mayor frecuencia diabetes gestacional, hipertensión y macrosomía fetal, especialmente si la ganancia de peso durante el embarazo es alta. Estas embarazadas requieren una evaluación nutricional y alimentaria en profundidad. Se recomienda que aumenten entre 7 y 11,5 kg.

**IMC mayor de 30:** mujeres que exigen un especial seguimiento y evaluación dietética. Deben aumentar de 6 a 7 kg. No deben realizar tratamientos para bajar de peso ya que aumenta el riesgo de mortalidad intrauterina.

\* Este índice debe ser corregido según los datos específicos del MSP para mujeres embarazadas





© ALEJANDRO SEQUEIRA

## SABÍAS QUE...

...es falso que una embarazada deba aumentar un kilo por mes. No existe una receta única para todas las mujeres. El aumento de peso depende del estado nutricional previo al embarazo. Mientras que para algunas un kilo por mes puede ser mucho, para otras puede ser insuficiente.

## Glosario

**Anemia.** Disminución en la cantidad de hemoglobina, número de glóbulos rojos de la sangre.

**Eclampsia.** Enfermedad de carácter convulsivo, que pueden padecer las mujeres embarazadas.

**Folato.** Es un componente del grupo de las vitaminas B. El ácido fólico es la versión sintética (creada por el hombre) del folato.

**Macrosomía.** Peso al nacer de 4 kg o más.

**Osteoporosis.** Enfermedad que afecta a los huesos y está provocada por la disminución del tejido que lo forma, tanto de las proteínas que constituyen su matriz o estructura como de las sales minerales de calcio que

contiene (desmineralización). Como consecuencia de ello, el hueso se vuelve frágil y se rompe con relativa facilidad tras un traumatismo, produciéndose fracturas o microfracturas.

**Papanicolau.** Es un test que permite examinar células recolectadas del cuello uterino y la vagina. Esta prueba puede mostrar la presencia de infección, inflamación, células anormales, o cáncer. Se conoce también como Pap o Examen de citología.

**Pirosis.** Sensación de ardor o quemadura, que asciende desde el estómago hasta la faringe.

**Sífilis.** Enfermedad infecciosa transmitida por vía sexual y de madres a hijos, producida por una bacteria espiroqueta llamada *Treponema pallidum*.

unicef   
 CONOCE  
 NUESTRO TRABAJO:  
[www.unicef.org/ecuador](http://www.unicef.org/ecuador)

SÉ PARTE...

club  
**AMIGOS**  
 de la niñez y adolescencia

El grupo de personas sensibles y solidarias que con su aporte contribuye a financiar los proyectos de UNICEF para mejorar las condiciones de vida de la niñez y la adolescencia.

CÓMO COLABORAR...

ÚNETE POR LA NIÑEZ

 **1800 500 100**

Tu contribución  
 hace la diferencia

Síguenos:



TU  
LECHE  
ES  
AMOR

