



## Brindar apoyo a la mujer gestante, en el parto y en periodo de posparto promoviendo interacciones protectoras y sensibles con su pareja y/o su familia.



7.1 La mujer gestante y su pareja conocen los derechos sexuales y reproductivos y los mecanismos para exigirlos.



7.2 Durante la gestación, el parto y el postparto la mujer gestante, su pareja y/o familia generan momentos de interacción sensible con su bebé desde prácticas de identidad cultural que favorecen su vinculación con el entorno familiar o comunitario.



7.3 La mujer gestante y/o en estado de puerperio reconoce los cambios que se dan por la gestación, el parto y el postparto buscando apoyo ante signos de alarma en su cuidado físico y emocional.



7.4 La pareja y/o familia de la mujer brinda afecto durante la gestación, el parto y después del parto acompañando su estado físico, psicológico y emocional.

## Práctica 7:

### ¿Por qué esta práctica es importante para el desarrollo de las niñas y los niños en la primera infancia?:

La gestación, el parto y el puerperio constituyen unos momentos de cambios y transformaciones en la vida de la mujer que se convierte en madre, acontecimientos no sólo físicos sino emocionales, que se dan de manera distinta en cada mujer y en cada embarazo, por esto debe prestarse atención a los tránsitos que se van dando y mantener un acompañamiento familiar, social y estatal que garantice sus derechos por ser mujer, por ser mujer gestante, mujer que pare y mujer que requiere unos cuidados durante el puerperio. Sin embargo, la atención a sus derechos se ha visto limitada al cuidado de la salud y nutrición siendo vistas como el cuerpo que hay que cuidar porque lleva dentro un bebé, quedando así de lado la atención a las mujeres como sujetos de derechos en sí misma.

El estado social y emocional de la mujer gestante influye en el desarrollo del bebé en gestación, teniendo repercusión incluso a largo plazo en la vida del niño o niña. Este periodo se convierte en un ventana de oportunidad que influye en el desarrollo físico, psicológico y emocional del ser en gestación, sin embargo el adecuado desarrollo del bebé se logra si las condiciones de cuidado físico y emocional, acogida, alimentación saludable y autodeterminación le permiten a la mujer sentirse segura de sí misma, reconocida, valorada en sus pensamientos, ideas y emociones y respetada en sus derechos, por el hecho de ser mujer, y no solamente por estar en periodo de gestación. Estas condiciones deben garantizarse también a las mujeres en puerperio y periodo de lactancia, ya que son espacios de tiempo en los que la salud física, social y emocional también influyen de manera importante en el desarrollo del niño y la niña.

Desde el mismo momento de la fecundación el organismo de la mujer comienza a prepararse para albergar al bebé, los primeros síntomas pueden confundirse con los cambios previos a la menstruación, senos hinchados, cansancio, mayor sensibilidad olfativa, entre otros, el segundo mes ya se hace más evidente porque los senos comienzan a crecer un poco y hay alteraciones hormonales que se traducen en cambios en el estado de ánimo, ya en el tercer mes el crecimiento del vientre es notorio, se han formado los órganos vitales del feto y se cierra el primer trimestre que es considerado como el periodo más crítico de la formación del bebé, mientras que la mujer comienza a asimilar todos los cambios que conlleva para su cuerpo y su vida la llegada de su hijo.

Durante el segundo trimestre el crecimiento y desarrollo del bebé hacen que la relación de la mujer con él comience a traducirse al sentirlo dentro de su vientre, va tomando más fuerza percibirse en un rol de madre en relación con su hijo, psicológicamente también pueden estar presentes algunos miedos y preocupaciones comunes frente al bienestar del bebé y las capacidades para ser una “buena” madre. Esta relación que va estrechándose con el intercambio de sensaciones permanente entre madre e hijo, la comunicación verbal también

es importante, un lazo que se construye al escuchar la voz de la mamá, la música y los sabores, un primer contacto con su familia y su cultura.

Ya en el último trimestre, donde se finaliza la total maduración del bebé, el crecimiento de la barriga de la mujer es significativo y las demandas energéticas para terminar el proceso de desarrollo le generan un cansancio mayor y requieren ajustes en la relación con su propio cuerpo para desplazarse y dormir, se acerca el momento del parto y puede presentarse ansiedad frente a esta situación –especialmente en aquellas mujeres que son madres por primera vez-. Es muy importante contar con una red de soporte que las rodee y acompañe no solo en los procesos médicos, la preparación para el nacimiento es clave, pues implica transformaciones en las dinámicas familiares, por ello es ideal que esa relación se fortalezca desde las interacciones cotidianas con el bebé en el vientre.

El apoyo social, el acompañamiento de la familia resulta ser muy importante como factor protector, una red de soporte emocional y material, los cambios en los estados de ánimo se pueden dar de manera más recurrente e inesperada, no podemos olvidar que esto no se da de la misma manera en todas las mujeres y está afectado por las situaciones que rodean el embarazo. Es mejor evitar situaciones violentas o estresantes, las emociones que experimenta la mujer afectan al bebé, en la medida en que pueda compartir los miedos, las preocupaciones, los problemas y sentir que además de contar con alguien que la escucha reciben su apoyo, será bastante benéfico.

Una vez nazca el bebé, la colaboración de la familia e incluso personas de la comunidad que pueden aportar desde sus experiencias, es enriquecedor no solo para la mujer sino para el niño o la niña, que se van vinculando a su contexto familiar, comunitario y cultural. En caso de que la pareja esté presente, es muy importante que se vincule desde el mismo momento del embarazo, que sienta reconocido su papel en las labores cotidianas, es posible enseñarles y darles confianza para realizar labores de higiene y cuidado para alternar los tiempos de descanso con la mamá.

Desde el servicio de Educación Inicial Rural la atención a la mujer gestante y en periodo de lactancia se da desde el enfoque diferencial concibiéndola como sujeto de derechos, que hace parte de una familia que también requiere acompañamiento donde se involucre a la pareja, o figura paterna del niño o niña por nacer, en todo el proceso de atención. Es importante que el talento humano en la atención a las mujeres gestantes y en puerperio y lactancia, las reconozca como personas dotadas de saberes, capacidades y expectativas, evitando el trato de “mamitas”, término que infantiliza a las mujeres y las despoja de su autodeterminación como mujeres.

### Preguntas e inquietudes más frecuentes sobre esta práctica:

PREGUNTAS	RESPUESTAS
¿Qué es violencia obstétrica?	<p>La violencia obstétrica se define como “la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres”. Se considera violencia obstétrica cuando el personal de salud realiza procedimientos que, a pesar de ser rutinarios, no tienen evidencia científica que justifique su realización sobre el cuerpo de las mujeres: enema (lavado del recto y el colon a través de ano), rasurado de la zona genital, múltiples tactos vaginales de diferentes examinadores, imposibilitar el libre movimiento durante el parto (imposición de la posición acostada); hacer episiotomía (incisión entre la vagina y el ano), realizar la maniobra de Kristeller (presión ejercida por el personal de salud sobre el útero de la madre), anestesia o medicalización sin consentimiento previo de la mujer, practicar cesárea cuando hay condiciones para el parto natural, separar a la madre de su bebé inmediatamente después del nacimiento.</p>
¿Qué es la interrupción voluntaria del embarazo (IVE)?	<p>La interrupción voluntaria del embarazo es un derecho reproductivo de todas las mujeres en Colombia, este se garantiza desde el 2006 a partir de la sentencia C-355 de la Corte Constitucional. Esta sentencia establece que NO se incurre en delito de aborto, cuando con la voluntad de la mujer, la interrupción del embarazo se produzca en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer.</li> <li>2) Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida.</li> <li>3) Cuando el embarazo sea resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, o de inseminación artificial o de transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto.</li> </ol> <p>En nota de prensa de la Corte Constitucional del 21 de febrero de 2022 esta entidad guardiana de la Constitución Política de Colombia y garante de derechos declaró que la conducta del aborto solo será punible cuando se realice después de la vigésimo cuarta (24) semana de gestación y, en todo caso, este límite temporal no será aplicable a los tres supuestos fijados en la Sentencia C-355 de 2006 precisados en el párrafo anterior.</p> <p>Si bien sobre estas consideraciones políticas existen diversas posiciones a favor y en contra, es importante reconocer que, en los servicios para la atención a las mujeres y mujeres gestantes dentro de los mecanismos de exigibilidad de derechos sexuales y reproductivos, se considera fundamental el fortalecimiento de capacidades para la reflexión y autodeterminación que conozcan lo que la ley les otorga y prevenir cualquier inobservancia, amenaza o vulneración de sus derechos.</p>

<p>¿Puedo tener relaciones sexuales durante el embarazo?</p>	<p>Tener relaciones sexuales no representa ningún tipo de riesgo para el desarrollo del bebé; si es su deseo, y el embarazo no tiene ningún tipo de riesgo o cuidados médicos, puede mantener relaciones sexuales durante todo el proceso. La comunicación y mantener una relación afectuosa e íntima, traerá beneficios para la pareja. El embarazo es un buen período para experimentar nuevas formas de hacer el amor, dar y recibir placer.</p> <p>Algunas consideraciones son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-La sexualidad siempre debe ser voluntaria y sin violencia.</li> <li>-En el primer trimestre puede bajar el deseo sexual de la mujer por las náuseas y el cansancio.</li> <li>-Desde el quinto mes se recomiendan posiciones laterales.</li> <li>-Es muy importante que tanto el hombre como la mujer mantengan conductas de autocuidado para evitar infecciones de transmisión sexual que puedan dañar gravemente la salud del feto y producir parto prematuro.</li> </ul> <p>Si llegan a surgir este tipo de preguntas es una oportunidad para conversar sobre los derechos sexuales y reproductivos y hacer énfasis en que ellas son dueñas de sus cuerpos y por lo tanto no pueden ser forzadas a tener relaciones sexuales si no lo quieren.</p>
<p>¿Si tengo alguna pelea o discusión eso puede hacerle daño a mi bebé?</p>	<p>La madre y el bebé guardan una total conexión emocional y de transferencia hormonal, por ello aquellas situaciones que la afectan a ella en mayor o menor medida van a afectar el desarrollo de su hijo o hija en el vientre. Es muy común que en la cotidianidad se presenten situaciones en las que sea inevitable tener un disgusto, puedes recomendarles que busquen estrategias para calmarse, por ejemplo, a través de respiración consciente, que puede buscar actividades que le permitan transmitir tranquilidad, escuchar música agradable, tomar una ducha, comer algo rico, entre otras y buscar el cariño de las personas cercanas.</p> <p>Sin embargo, es bueno advertir que cuando esto se convierte en algo frecuente y riesgoso, busquen alejarse de entornos y personas que puedan ser nocivas para evitar el estrés tóxico. Resalte la importancia de reconocer sus redes de apoyo, inicialmente el familiar que puede ser la más cercana o incluso amigos o vecinos a quienes pueda acudir, en muchas ocasiones se pueden presentar situaciones de violencia o maltrato que las mujeres aguantan de manera silenciosa por miedo a las represalias, en estos casos recuerde solicitar acompañamiento del psicosocial para que se pueda manejar la situación de la manera adecuada.</p>
<p>¿Cómo preparar la llegada del bebé?</p>	<p>Esto debe estar centrado en el reconocimiento del bebé como parte de la familia, a través de prácticas tales como la definición del nombre, la configuración de los elementos necesarios para su nacimiento, el espacio físico dispuesto para él en el hogar, y sobre todo las emociones que despierta su llegada.</p>
<p>¿Cómo debo cuidarme en la dieta? ¿Es cierto que no</p>	<p>La dieta, o también llamada puerperio, son las 6 semanas después del parto en que la madre necesita estar en reposo para que su cuerpo recupere la normalidad previa al embarazo. En algunas comunidades la visión frente al puerperio o dieta implica prácticas tradicionales que han de ser respetadas y</p>

puedo salir de casa sino después de 40 días?

valoradas siempre y cuando no vayan en contra de la salud física y emocional de la madre y el bebé.

Durante este tiempo ella debe descansar, alimentarse muy bien, estar tranquila, ya que mientras que los cambios de su cuerpo ocurren para volver a la normalidad, su dedicación y atención está totalmente puesta en el cuidado del bebé, principalmente en la lactancia. Se debe estar atentos a los signos de alarma mencionados anteriormente para acudir al servicio de urgencias en caso de ser necesario.

Durante este tiempo la madre necesita de la ayuda y el soporte de su pareja y/o familia, para que le provean cuidados a ella, para que se encarguen de las labores del hogar, para que le permitan el descanso mientras el bebé duerme, para que le den apoyo emocional y para que pueda iniciar su rol de madre del nuevo ser con toda la tranquilidad. Las salidas del hogar han de ser lo más restringidas posibles, al igual que las visitas a ella y al bebé durante este tiempo.

Es normal que la madre sienta cansancio permanente ya que la práctica de la lactancia demanda mucha energía y tiempo, y porque el bebé se despierta seguido a comer especialmente en la noche. Es importante que la madre y el bebé duerman juntos para mayor comodidad de ambos, la cercanía permanente favorece la lactancia materna.

Los primeros días después del parto algunas madres pueden presentar dificultades con la lactancia y con los cuidados del bebé y de sí misma, para superar estas dificultades es importante el saber de las parteras, en las comunidades donde aún existan. Así mismo el equipo del servicio de DIMF rural y rural disperso, deben estar en la capacidad de dar orientación y solución efectiva a las dificultades que pueda presentar la madre, especialmente para superar las dificultades que ella tenga con la lactancia, así se evitará que el bebé sea alimentado de manera artificial y se podrán prevenir las complicaciones en salud de la madre como la congestión mamaria, el agrietamiento de los pezones y la mastitis, que resultan muy dolorosos para la madre, a tal punto que pueden acabar con la práctica de la lactancia.

Es importante recordar que la producción de leche está directamente relacionada con el estímulo que hace el bebé en el pecho de la madre al succionar, a mayor succión mayor producción. La madre deberá consumir mayor cantidad de líquidos y comer de manera saludable y natural para que esté lo mejor hidratada y alimentada posible y no se deteriore su estado de salud.

En caso de cesárea se debe tener especial atención en el cuidado de la herida, evitar desplazamientos, cargas y fuerzas innecesarias, limpieza de la herida con agua y jabón, amamantar al bebé en posiciones en que el bebé no presione la herida, como la posición de sandía, por ejemplo. En caso de que durante el parto le hayan practicado episiotomía (corte del perineo para ampliar el canal vaginal) o desgarro, es importante mantener aseada la zona de la herida, consumir frutas para prevenir el estreñimiento (que de presentarse puede afectar la herida por la fuerza en la evacuación), evitar

	<p>relaciones sexuales con penetración para evitar daño e infección en la herida.</p>
<p>¿Puedo quedar embarazada si tengo relaciones al mes de tener el bebé?</p>	<p>Dar de lactar se ha llamado un anticonceptivo "natural", y como muchos métodos de control natal, cuando se usa de manera adecuada, es altamente efectivo en la prevención del embarazo. Junto con los otros numerosos beneficios para la salud de la lactancia tanto para la madre como para el bebé, la lactancia puede proporcionar anticoncepción segura y efectiva durante hasta seis meses después que nazca un bebé. Sin embargo, aún es posible que una madre en lactancia se embarace durante este periodo, pero sus probabilidades son bajas si su condición fisiológica es consistente con las pautas de LAM (siglas en inglés para, método de amenorrea por lactancia). Si la madre no desea quedar en embarazo nuevamente en los próximos meses o años, es importante que acuda al servicio de salud para acceder a un método anticonceptivo compatible con la lactancia en caso de estar amamantando.</p> <p>Algunas mujeres no desean volver a tener hijos y pueden optar por el método definitivo de anticoncepción: la ligadura de trompas; para lo cual deberá avisar en los controles prenatales su decisión con el fin de que el personal médico esté enterado y preparado para practicarle la ligadura de trompas en el momento del parto.</p> <p>Para que las mujeres puedan tomar la decisión de evitar un nuevo embarazo temporal o definitivamente, sin presiones sociales, es importante que tanto ella como su pareja y familia conozcan los derechos sexuales y reproductivos. Abordar este tema es importante para las familias no solo desde el punto de vista del derecho a la anticoncepción sino también a ver el proceso del embarazo, el parto y la lactancia en el marco del derecho que tiene la mujer a recibir el mejor trato posible y a acceder a servicios de salud y atención médica que le garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y se brinde las máximas posibilidades de tener hijos sanos.</p> <p>Los derechos sexuales y derechos reproductivos están enmarcados en los derechos humanos interpretados desde la sexualidad y desde la reproducción. Implican la posibilidad de mujeres y hombres de tomar decisiones autónomas sobre su propio cuerpo y vida en los campos de la sexualidad y la reproducción, sin ningún tipo de coacción, violencia, discriminación, enfermedad o dolencia. Para las mujeres tienen un especial significado, pues involucran el derecho a ser tratadas como personas integrales y no como seres exclusivamente reproductivos y a ejercer la sexualidad de manera placentera sin que ésta conlleve necesariamente un embarazo.</p>
<p>No quiero parir sola, ¿puede entrar mi esposo o mi mamá a acompañarme</p>	<p>Las mujeres sufren menos durante el trabajo de parto y el parto si están acompañadas por personas de su confianza y afecto. Actualmente es cada vez más frecuente que se permita el ingreso del padre del bebé, o de la persona que la mujer elija, al momento del parto, sin embargo, los protocolos de atención de muchas instituciones de salud aún no lo permiten.</p>

durante el parto?	<p>Esta práctica hace parte del parto respetado y humanizado que se recomienda para que la mujer sea la protagonista y la tomadora de decisiones durante su propio parto. Además del acompañamiento de la pareja, también se recomienda:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Trabajo de parto con libertad de movimiento.</li><li>• Evitar al máximo el tacto vaginal.</li><li>• Cesárea en casos estrictamente necesarios.</li><li>• Parto en la posición que la mujer desee.</li><li>• Corte tardío del cordón umbilical (cuando deje de latir).</li><li>• Sin episiotomías.</li><li>• Contacto piel a piel durante la primera hora después del nacimiento, para favorecer el inicio temprano de la lactancia materna.</li></ul> <p>Alojamiento conjunto: mantener a la madre y al bebé juntos después del nacimiento.</p>
-------------------	--

### Pistas para la observación de las acciones de la práctica

#### 7.1. La mujer gestante y su pareja conocen los derechos sexuales y reproductivos y los mecanismos para exigirlos.

Es importante incorporar acciones de promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos en el acompañamiento, especialmente hacia la prevención de embarazos subsiguientes no planeados. Para esto identifique en los encuentros en el hogar o grupales, en asesorías específicas y conversaciones informales, los saberes y percepciones en torno a la sexualidad y a los derechos sexuales y reproductivos, también es importante identificar el trabajo que se hace en el territorio frente a la promoción de estos.

Esta práctica se vive si: la mujer gestante y en periodo de lactancia identifica que tiene derecho a:

- No sufrir discriminaciones o tratos desiguales por razón del embarazo o maternidad, en el estudio, trabajo y dentro de la familia.
- Tener acceso a servicios de salud y atención médica que garanticen una maternidad segura, libre de riesgos en los periodos de gestación, parto y lactancia y se brinde las máximas posibilidades de tener hijos sanos.
- Elegir libremente si opta por la lactancia materna para alimentar a su hijo o hija, libre de presiones de la familia, del personal de salud o de la publicidad comercial, y bajo una orientación que le permita tomar una decisión informada.
- Recibir un trato digno durante la gestación, el parto y el postparto de parte del personal de salud que la atienda.
- Optar por métodos anticonceptivos seguros, aceptables y eficaces, ya sea por el método definitivo en el momento del parto, o por métodos hormonales compatibles con la lactancia durante este periodo.



- Decidir libre y responsablemente el número de hijos y el intervalo entre ellos, y a disponer de la información, educación y medios para lograrlo.
- Contar con servicios educativos e información para garantizar la autonomía reproductiva.
- Tener relaciones sexuales consensuadas.
- A interrumpir su embarazo voluntariamente si presenta alguna de las tres causales estipuladas en la legislación colombiana (sentencia C355 de 2006).

Esta práctica no se vive si: la mujer gestante y en periodo de lactancia desconoce por completo sus derechos sexuales y reproductivos, o si encuentra dificultades para ejercerlos en su entorno familiar y social. Este desconocimiento puede estar asociado a prácticas culturales, creencias e imaginarios que impidan que la mujer se reconozca como sujeto de derechos frente a la sexualidad, por lo que es necesario que trabaje desde encuentros grupales y en el hogar este auto reconocimiento en la mujer, con el apoyo de los profesionales psicosocial y de salud y nutrición.

7.2 Durante la gestación, el parto y el posparto la mujer gestante, su pareja y/o familia generan momentos de interacción sensible con su bebé desde prácticas de identidad cultural que favorecen su vinculación con el entorno familiar o comunitario.

Estos momentos de cambio y transformación requieren de espacios protectores para el bebé desde su gestación y para la mujer gestante que hace parte de una familia, perteneciente a este grupo social por excelencia, es el lugar donde configuran sus comprensiones y prácticas del mundo. Este nicho relacional denominado familia, puede favorecer acciones para su reconocimiento, respeto, acogida, afecto y protección o también puede ser el espacio, donde de acuerdo con las estadísticas de la última encuesta nacional en el país sobre demografía y salud del periodo 2010-2015, es el escenario donde más se vulneran sus derechos poniendo en riesgo su integridad y la del ser que está en gestación.

La naturalización de la violencia y discriminación hacía las mujeres gestantes desde el hogar y los otros entornos donde interactúa, incide determinadamente a futuro en sus prácticas de cuidado y crianza en las infancias perpetuando las consecuencias de la exclusión, privación y vulneración de derechos, generación tras generación. *De acuerdo con Minujin, A., Bagnoli V., Osorio A. M., Aguado L.F. (2014) afirman que “la atención y la garantía de derechos de las madres, influye determinadamente en el proceso de gestación y de crianza de la primera infancia y constituye un desafío para las políticas públicas en cuanto a interrelación e integralidad de los derechos” (p.61).*

Resulta esencial en los encuentros grupal y en el hogar la vinculación de la pareja y/o de la familia promoviendo interacciones sensibles, conscientes y amorosas que promuevan la empatía, vinculen la emocionalidad y transforme prácticas de exclusión, privación y vulneración

de derechos por experiencias de reconocimiento, acogida, afecto y protección de la mujer participantes y su bebé desde el hogar.

Podemos afirmar que esta práctica se vive o disfruta si:

- La mujer, su pareja y/o su familia reconoce la importancia de la corresponsabilidad en el los cuidados sensibles que requiere el bebé durante la gestación, el parto y el posparto para que desde su concepción se sienta parte de una familia y cultura con canciones, arrullos, susurros, juegos, bailes, ritos y cuentos de la región, palabras de amor y afecto, vínculos desde el contacto corporal desde el vientre de la mujer gestante hasta el postparto, manipulación de objetos de la cultura que no le provoque ningún daño, entre otras experiencias que lo hagan sentirse seguro, amado y acogido.
- La mujer, su pareja y/o su familia establecen diálogos permanentes en torno a la llegada de un nuevo miembro al hogar:
  - ¿Cómo lo llamarán?
  - ¿Cómo lo cuidarán mientras esté en el vientre?
  - ¿Cómo le darán la bienvenida y acogerán en el momento del nacimiento?
  - ¿Cómo permitirán que participe en las prácticas familiares y comunitarias?
  - ¿Cómo lo cuidarán y qué rutinas se establecerán para que el cuidado sea compartido? (*momentos de alimentación, higiene, controles médicos, cargarlo, estar atento a sus necesidades, entre otras*).
  - ¿Qué acuerdos se establecerán para evitar que el bebé viva situaciones violentas en el hogar que le generen estrés tóxico que pueda alterar su desarrollo y aprendizaje?
  - ¿Qué materiales permitirán que explore con sus sentidos evitando cualquier tipo de lesión, intoxicación o atragantamiento?
  - ¿Cuál será la forma en que dialogarán con el bebé para que empiece a reconocer los objetos y sujetos que le rodean y se empiece a apropiarse de la realidad de su cultura, lengua y territorio?
- La mujer, su pareja y/o su familia identifican situaciones de riesgo en los distintos entornos que habitan las niñas y los niños desde su gestación y mitigan cualquier riesgo que ponga en peligro al bebé como:
  - Alimentos, sustancias y olores tóxicos, sustancias agroquímicas.
  - Disposición de elementos para la siembra o cría de especies.
  - Momentos de sueño en cama compartida para evitar riesgo de asfixia o estrangulación del bebé. Los cuidadores principales pueden darse vuelta y quedar encima de los bebés mientras duermen, o los bebés pueden enredarse en las sábanas o mantas.

- otras situaciones de riesgo de acuerdo con las características territoriales y culturales.

Si no se logran identificar estas vivencias en la familia esta acción no se vive y por lo tanto, se deben diseñar experiencias pedagógicas que permitan su fortalecimiento.

### 7.3 La mujer gestante y/o en estado puerperio reconoce los cambios que se dan por la gestación, el parto y el posparto buscando apoyo ante signos de alarma en su cuidado físico y emocional.

Para lograr un cuidado adecuado, es necesario que la mujer y la familia que le acompaña el proceso de gestación, reconozcan los cambios que ocurrirán y que hacer para favorecer esta transición. En este sentido, es necesario que el talento humano observe los cuidados que la mujer gestante tiene para consigo mismo, o que la familia tiene para con ella. Esto les permitirá determinar que tanto conocen los cambios a los que puede verse abocada.

Durante el encuentro en el hogar observe e indague con la mujer gestante cómo se ha sentido con su embarazo, que rutinas ha cambiado, cómo ha afrontado esta nueva etapa. Trate de identificar si se está alimentando bien, si cuida de su cuerpo, cómo se siente con el embarazo, si está tranquila o si por el contrario ha presentado alteraciones emocionales, dificultades de las relaciones con las personas que la rodean.

Esta acción se vive si: la mujer gestante tiene prácticas de cuidado y respeto para sí misma, tales como:

- Consume alimentos como carnes, vísceras, pescado, lácteos, huevos, leguminosas, frutas y verduras, de forma natural, en seis tiempos de comida.
- Bebe agua regularmente.
- Evita el consumo de productos industrializados como bebidas azucaradas, paquetes, embutidos, condimentos procesados.
- No consume bebidas alcohólicas ni sustancias psicoactivas.
- Cuida su propio cuerpo; aseándose diariamente con el baño y el lavado de dientes, manteniendo actividad física suave como caminar regularmente, además duerme y descansa lo suficiente.
- Procura la utilización de ropa y calzado cómodos, evita prendas muy ajustadas o zapatos altos.
- Busca ajustar sus actividades cotidianas y de trabajo incluyendo las labores del hogar de manera que no exceda esfuerzos que puedan afectar su integridad y la del bebé.
- Se evidencia una actitud tranquila frente al embarazo, habla sobre su estado, los cambios que experimenta, sobre su bebé.

Esta acción se vive si: la mujer en periodo de puerperio:

- Consume alimentos saludables, naturales y suficientes en cantidad y calidad.
- Se hidrata con agua y jugos naturales.
- Amamanta sin dificultades ni complicaciones.
- Descansa cuando el bebé duerme.
- No realiza tareas domésticas, ni tareas que implique esfuerzo físico.
- Lleva a cabo prácticas de cuidado para sí misma, propias de su cultura.
- Se evidencia una actitud tranquila frente a la maternidad.

Esta acción no se vive si: la mujer gestante no tiene prácticas de cuidado acordes a su estado, para el cuidado del cuerpo y de sus emociones. En este caso indague las razones de esta situación y apóyese en el profesional psicosocial y de salud y nutrición para acompañar y orientar a la mujer gestante y a su familia en el logro de una actitud de cuidado para sí misma.

Esta acción no se vive si: la madre tiene dificultades para amamantar y no recibe apoyo para superarlas, no descansa lo suficiente, realiza tareas domésticas y esfuerzo físico, no realiza prácticas de cuidado propias de su cultura y se evidencia una actitud de intranquilidad o angustia frente a la maternidad.

En caso de que la madre presente dificultades para amamantar, el profesional en salud y nutrición deberá brindar orientación en lactancia materna a la madre para superar las dificultades y apoyarla en el logro de una lactancia natural exitosa. En casos de falta de cuidado frente a su estado de puerperio, y/o de intranquilidad o angustia, el agente educativo, con el apoyo del profesional psicosocial, deberán indagar las razones y contexto de la situación para brindar orientación que le permita llevar a cabo esta etapa inicial de la maternidad con tranquilidad, cuidado y afecto hacia sí misma, con el apoyo de la pareja y/o la familia.

### 7.4 La pareja y/o familia de la mujer brinda afecto durante la gestación, el parto y después del parto acompañando su estado físico, psicológico y emocional.

Para verificar esta práctica se sugiere indagar durante el encuentro grupal quién o quiénes son los responsables de las tareas del hogar y del cuidado de los otros niños y niñas, si es la mujer gestante o si estas tareas están distribuidas entre los miembros de la familia. Pregunte a la mujer gestante, con qué personas conversa sobre su embarazo, sus preocupaciones, alegrías, en general sobre el día a día, qué persona o personas la acompañan a los controles prenatales, si alguien en casa está pendiente de su alimentación y de sus cuidados.

Se debe realizar un encuentro en el hogar durante la primera semana después del nacimiento para verificar esta acción, donde se observe si la madre está dedicada al cuidado del bebé y si está recibiendo cuidados y apoyo por parte de la familia, alguna persona cercana o la pareja en caso de tenerla.

Esta práctica se vive si las mujeres gestantes se sienten acompañadas, escuchadas y cuidadas por alguna persona cercana, familiar o no, o la pareja en caso de contar con ella, quien o quienes además de acompañarlas a los controles prenatales, están pendientes de su bienestar físico; alimentación, sueño, descanso y emocional; cercanía física, necesidad de hablar sobre lo que sienten y piensan, compañía, pero además cuando están en casa asumen las labores del hogar, cuidando de los otros hijos, tratándoles a todos con cariño, se encarga de las labores más pesadas, por ejemplo, la traída del agua o el corte de la leña, y similares labores propias del campo.

Esta práctica no se vive si en el encuentro familiar se evidencia que la mujer no recibe el apoyo y cuidados necesarios por parte de su pareja o de su familia. En este caso busque actividades de sensibilización ante la importancia de brindar el apoyo y los cuidados necesarios con cariño por la mujer gestante y el bebé que está creciendo en su vientre, para lo cual se recomienda apoyarse en el profesional psicosocial.

### Experiencias Inspiradoras:

#### Entrega de Vientre

Experiencia:

Encuentro en el hogar

Responsables:

Agente educativo o madre comunitaria -  
Profesional psicosocial

Tiempo estimado:

1 hora

Posibles participantes:

Mujer gestante, y personas representativas de la familia.

Intencionalidad:

Generar un momento sensible que facilite el acercamiento de la familia a la mujer y su bebé en gestación en el cual puedan vivenciar un momento diferente de conexión que les permita sentir apoyo y afecto por parte de las personas más importantes de su familia.

Desarrollo de la experiencia:

La entrega de la panza es una ceremonia para que las mujeres, desde la gestación, se hagan conscientes de que las niñas y niños, no les pertenecen completamente, son más bien hijos del universo, de la tierra y del planeta. Este proceso de desprendimiento generalmente no es sencillo, a la mayoría de las mujeres les cuesta darles libertad a las niñas y niños, porque los gestan en sus entrañas. En la semana 37, cuando hay un embarazo a término, la energía del parto empieza a manifestarse. Entonces es allí donde el talento humano puede proponer a la mujer gestante organizar una reunión con la familia y personas cercanas para acompañar a la mujer en su entrega de la panza. Para el desarrollo de la experiencia se inicia solicitando a la mujer gestante el uso de ropa "vieja" que deje al descubierto el vientre.

1. Se aplica un poco de aceite vegetal en la zona donde se pondrá el yeso, para que el molde no se pegue.
2. Se cortan tiras de yeso del tamaño de la panza medidas de un lado de la cintura al otro.

3. Se empiezan a poner tiras de yeso sobre el cuerpo de la mamá, humedeciendo un poco con agua y alisándolas mientras se colocan.
4. Cada persona participante en la experiencia debe pensar en un regalo para el bebé en gestación y la mujer por cada tira de yeso que vaya pegando en el vientre. Ejemplo "Sofía (Nombre de la bebé) te doy la bienvenida a esta familia y ahora que esta próxima tu llegada, quisiera regalarte salud. María (Nombre de la mujer gestante) te regalo sabiduría para que te sientas segura de tus acciones en este nuevo momento de tu vida. Lo ideal es que se entreguen palabras como decretos, que dan ánimo y apoya las decisiones de la mujer gestante y la familia.
5. La mujer gestante también entrega su regalo al bebé y a ella misma, es importante darle un momento de reflexión y conexión para que con tranquilidad y confianza lo pueda realizar.
6. Cuando está cubierto el vientre y el yeso está durito, se puede realizar un círculo con los participantes y se invita a la mujer gestante a que se ubique en la mitad de un círculo y allí se le indica que ella sola se retire el yeso, para este momento es importante tener total silencio y en lo posible colocar música suave mientras se quita el yeso.
7. El yeso se deja secar 24 horas. Luego de esto la familia puede decorarlo como quiera. Es muy bonito cuando hay otros niños y niñas en la familia porque es una forma de darle la bienvenida al nuevo integrante de la familia. La escultura de la panza se puede poner en la pared, o colocar una base o construir una lamparita. Luego se le mostrará al hijo y se le contará que esa fue su primera casita.





### Materiales:

Cremas o aceites, tiras de yeso, cubeta con agua, tijeras para cortar el yeso, música relajante.

## Un cojín para descansar y lactar

### Experiencia:

Encuentro grupal.

### Responsables:

Talento humano del servicio

### Tiempo estimado:

3 hora

### Posibles participantes:

Adultos del grupo de la unidad de atención.

### Intencionalidad:

Provocar un espacio de reflexión sobre el acompañamiento a las mujeres gestantes a sus proyectos de vida y el disfrute del embarazo y la lactancia materna con todo el grupo de la UA.

### Desarrollo de la experiencia:

Tenga los materiales listos, va a construir con el grupo de adultos un cojín tipo "gusano" para dormir bien, y que también permite a las gestantes dormir mejor y luego apoyará la lactancia materna. A los demás participantes que no tengan gestantes les permitirá hacer juegos con

sus niños y niñas, así como podría servir de objeto de apego para los más pequeños.

Primero comiencen conversando sobre como duerme cada uno, y como es más cómodo hacerlo, luego jueguen a que tienen una gran barriga con la que necesitan dormir, pida a las mamás que ya han tenido bebés que cuenten como lo resolvieron.

Comparta la imagen del cojín que van a realizar para cada familia, si es gestante o si tienen un niño o niña de primera infancia, el diseño puede variar a gusto de cada familia y de los materiales dispuestos que forman parte del paquete didáctico.



## Práctica 7



Ahora inicien la construcción una vez que cada familia ha decidido el diseño que necesitan.

Mientras lo van realizando, enséñeles canciones que pueden compartir con sus hijos, o pídales que ellos compartan las que cantan; promueva diálogos sobre lo que implica el dormir para las gestantes y para los niños y niñas y construya compromisos para el cuidado de la mujer gestante o de los bebés recién nacidos si los tienen.

### Materiales:

Hilos y agujas, telas de colores, material para rellenar y canciones para escuchar.

## PARA AMPLIAR INFORMACIÓN:

<p>Información sobre la maternidad incluye videos, recomendaciones y actividades sencillas para con las familias.</p>	<p>Información sobre el embarazo y los primeros meses del bebé en el siguiente enlace encontrará la guía “Bienvenido Bebé”.</p>	<p>Información sobre los cambios durante la gestación y recomendaciones para manejarlos. Guía unificada antes de nacer.</p>	<p>Información importante para resolver dudas de las familias y la comunidad sobre el cuidado de la salud y emocional de la mujer gestante.</p>	<p>En la página del ministerio de salud podrá obtener más información sobre los derechos sexuales y reproductivos, y en la política Nacional de Sexualidad.</p>	<p>Información sobre el parto respetado y humanizado consulte las recomendaciones de la OMS</p>