



# Implicados

en la concepción con Effik

nº13

De vuelta a casa  
con el recién nacido

¿Se puede evitar la  
episiotomía?

Cómo se produce la leche  
materna

Cólicos del lactante,  
¿se pueden evitar?

¿Vitaminas durante el  
embarazo?

# 13



-  [twitter.com/effik\\_es](https://twitter.com/effik_es)
-  [facebook.com/EFFIKes](https://facebook.com/EFFIKes)
-  [effikes.blogspot.com.es](https://effikes.blogspot.com.es)
-  [www.effik.es](http://www.effik.es)

## DE VUELTA A CASA CON EL RECIÉN NACIDO

Ya tienes a tu bebé en casa. Durante los días transcurridos en el hospital, has tenido el asesoramiento de profesionales y de otras mamás que te han dado todo tipo de consejos, pero llega el momento de volver a tu hogar y es **cuando de verdad te enfrentas a esa situación** que supone un enorme cambio en tu vida.

Acostumbrarte a la nueva rutina te puede llevar semanas, y es que un recién nacido requiere “casi” plena dedicación durante el primer mes. Entre las tomas, los cambios de pañal, el baño etc., etc., es difícil encontrar un momento libre, incluso para depilarse.

Los recién nacidos necesitan alimentarse con frecuencia porque la cantidad de alimento ingerido, ya sea de leche materna o de fórmula, es muy pequeña, menos de 30 ml. Antes se trataba de pautar la alimentación cada tres **horas, pero ahora se recomienda a demanda**, cuando sientan hambre, para recuperar la pérdida de peso que se produce durante la primera semana. Y eso puede ser cada tres horas, dos horas y media o incluso menos. Lo notarás por sus lloros o porque se chupan las manitas y hacen con la boca movimientos de succión. Tras la comida, es importante ayudarlo a echar el aire. Para ello manténlo erguido, apoyado sobre tu pecho, y dale ligeras palmaditas o masajes en la espalda hasta que salga el aire. Con frecuencia, regurgitará una pequeña cantidad de leche, eso es normal. Ten siempre una toallita a mano.

La mayoría de los bebés duermen durante mucho tiempo, hasta 18 horas diarias. Prácticamente no hacen otra cosa que comer y dormir. Con frecuencia se quedarán dormidos mientras maman o toman biberón, sin importar el lugar, es lo mismo que estén en su hamaquita, en el portabebés, en brazos o en la silla del automóvil.





Implicados  
en la concepción con Effik

En la cuna, acuéstale boca arriba y retira cualquier juguete o ropa suelta. Aunque aún no se pueda dar la vuelta, no le dejes solo.

No te inquietes si hace pausas al respirar o ruidos raros. Asegúrate de que no está resfriado y su nariz está despejada. Con los bebés es especialmente útil tener a mano una perilla de succión para limpiársela y ayudarlo a respirar mejor.

El capítulo de las deposiciones merece un libro. Existen una gran variabilidad en colores, texturas y frecuencias, también en los pises, que viene determinados en su mayor medida por si consumen leche materna o de fórmula. **Lo importante es que no se observen cambios repentinos**, porque eso podría ser signo de que algo no va bien y hay que consultar al pediatra. Resulta útil anotar el número de deposiciones y también los patrones de alimentación y sueño para comentarlo con el médico en la primera visita.



Uno de los momentos más gratificantes es el del baño. Durante las primeras semanas, hasta que se caiga el cordón umbilical, no se recomienda sumergirlo en agua, sino lavararlo con una esponja suave, mejor natural, especialmente entre los pliegues. Comienza de arriba hacia abajo, dejando para el final la zona del pañal y ponle una cremita protectora para evitar la dermatitis del pañal. El cordón umbilical, si se moja, debe de secarse minuciosamente y mantenerse limpio y seco para que se caiga antes y evitar infecciones. También hay que aplicar unos cuidados específicos, generalmente utilizar un desinfectante como alcohol de 70° o clorhexidina.

Lo que más suele inquietar a las mamás son los lloros, pero son inevitables. Su frecuencia y duración varía con el tiempo y las causas más habituales son el hambre, que tengan el pañal sucio, estén cansados o se sientan incómodos por cualquier motivo, por ejemplo, un exceso de temperatura. También puede que lo que necesiten sea **sentir a su mamá cerca**. No te frustres si, a veces, no descubres la causa y tampoco puedes calmarlo. Pronto aprenderás a conocer los tipos de llanto.

Es importante que no te exijas mucho a ti misma, todo requiere un aprendizaje, y el primer mes es especialmente estresante. Aprovecha mientras el bebé duerme para tratar de descansar y no dudes en pedir ayuda a tu entorno. No olvides que **los cuidados a tu bebé deben de incluir cuidarte a ti misma**, por poco tiempo del que dispongas.

## ¿SE PUEDE EVITAR LA EPISIOTOMÍA?

La episiotomía es una técnica quirúrgica que se realiza desde mediados del siglo pasado y cuya práctica se generalizó para evitar los desgarros en la uretra y el ano durante la fase de expulsión. Actualmente se considera que debe hacerse en ciertos casos, que no se determinan hasta el momento del parto.

La episiotomía consiste en un corte quirúrgico de uno a tres centímetros en el perineo, la zona entre la vagina y el ano, que se realiza para abrir más el canal del parto cuando la cabecita del bebé corona la vagina. Los profesionales valoran su necesidad en caso de que los tejidos **no sean lo suficientemente elásticos para permitir el paso del bebé** o exista desproporción entre la cabeza y el canal del parto. También se lleva a cabo si el bebé está en sufrimiento fetal por lenta progresión del parto, si viene de nalgas o si se requiere el uso de fórceps o ventosas. Esta práctica es más probable en madres primerizas y con mayor edad.

La incisión puede ser central, desde la vagina hacia el ano o medio lateral, de forma oblicua. La primera sangra menos y la recuperación es más corta, pero tiene el inconveniente de que puede provocar más desgarro del periné hacia el ano. Por eso la más utilizada es ésta última. El corte se sutura después del alumbramiento, una vez haya salido la placenta, con hilo quirúrgico que se disuelve o se retira unos días después en el control ginecológico postparto.

Aunque la parturienta no nota cuándo se produce el corte, incluso sin anestesia epidural, porque los tejidos están desensibilizados por la labor de parto, si son frecuentes las molestias durante la cicatrización. Las cicatrices suelen curarse en dos o tres semanas pero a veces, se saltan los puntos y la incomodidad se prolonga. **No te mantengas sentada durante mucho tiempo**

**o usa un flotador para disminuir la presión.**

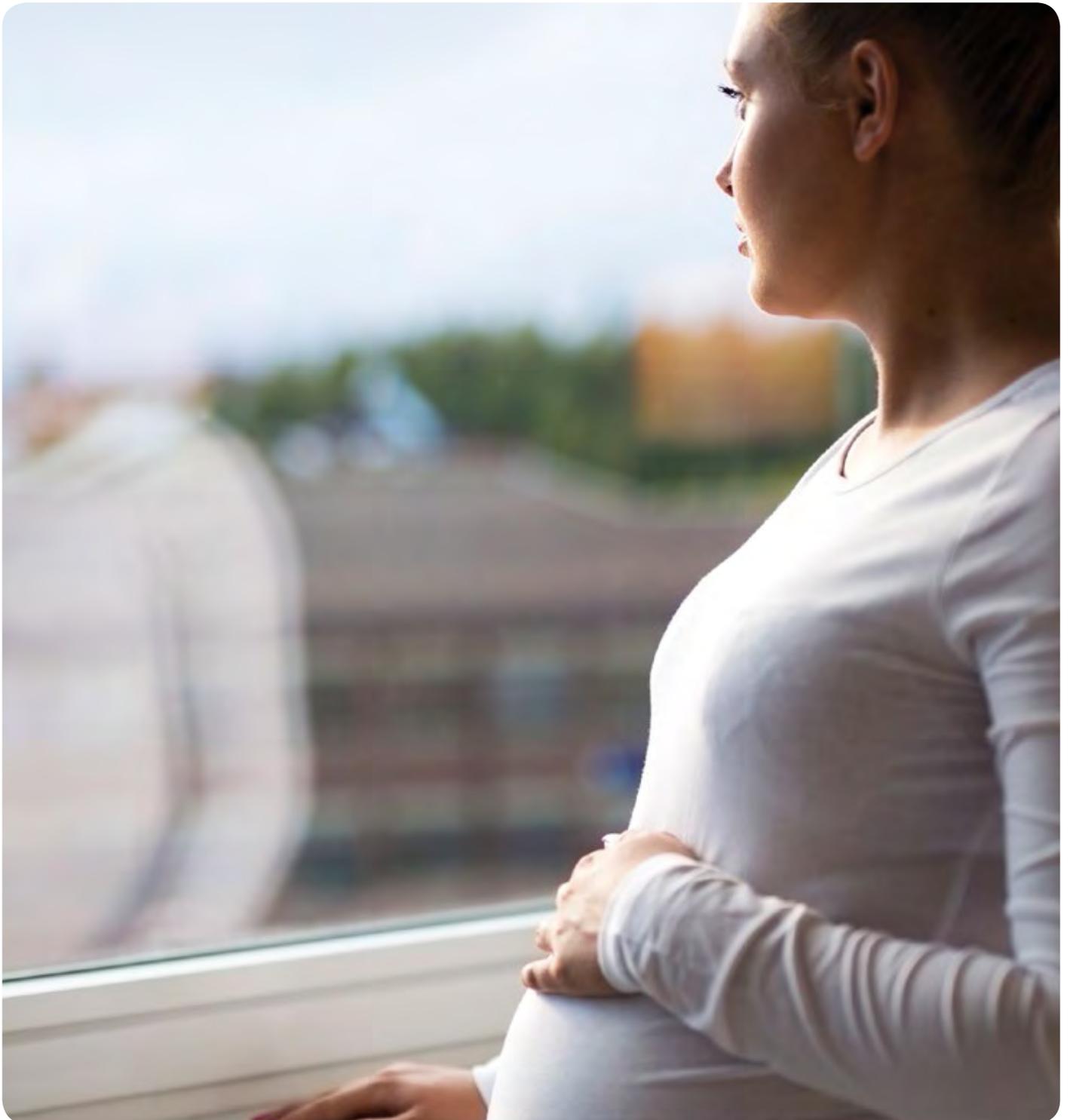
Es importante, mantener la zona limpia y lo más seca posible. Si se puede tener al aire durante breves periodos de tiempo, la cicatrización será más rápida. Come fibra para evitar el estreñimiento y si, es necesario, consultar al ginecólogo para que te aconseje un fármaco para el dolor o algún cicatrizante tópico.

Para reducir las probabilidades de episiotomía, hay medidas preventivas, como **mantener la piel del perineo hidratada**, realizar masaje perineal durante las últimas semanas antes del parto y hacer ejercicios de Kegel para fortalecer el suelo pélvico y aliviar la presión sobre el perineo. Éstos últimos también ayudarán para evitar incontinencia urinaria en el futuro.

En cuanto a las relaciones sexuales, debes esperar hasta que tu herida sane. Aunque al principio puede incomodar, puedes utilizar un lubricante soluble en agua para reducir la fricción.



**Implicados**  
en la concepción con Effik



## CÓMO SE PRODUCE LA LECHE MATERNA

Los senos están constituidos por grasa y tejido conjuntivo que protegen a las glándulas mamarias. **La cantidad de grasa y su distribución** es la que determina la forma y tamaño de los senos de cada mujer. Las glándulas mamarias, con las que ya nacemos, se modifican en la pubertad como consecuencia de los estrógenos, pero es en el embarazo cuando alcanzan su madurez .

Con el comienzo de la gestación se producen cambios notables en los senos. El aspecto exterior cambia con las hormonas del embarazo, se hinchan al incrementarse el riego sanguíneo,

y los pezones y areolas se oscurecen. A veces, el incremento de tamaño de los senos y una mayor sensibilidad, da pistas sobre un posible embarazo. Alrededor del tercer trimestre, los bultitos que hay alrededor de la areola (Glándulas de Montgomery) se hacen más visibles y segregan una sustancia oleosa que lubricará y protegerá al pezón de las infecciones mientras dura el embarazo y la lactancia. También comienza a aumentar el tejido glandular y una red de canales, conductos mamarios, se incrementan en número y tamaño. **La leche se produce en pequeños grupos de células denominados alvéolos**, y es impulsada a través de los conductos galactóforos hacia los senos galactóforos,





ubicados detrás de la areola, que actúan como depósito de reserva para contener la leche. En cada mama hay entre 15 y 20 lóbulos y cuando son comprimidos durante el amamantamiento por el tejido muscular que los rodea, como consecuencia de la succión del bebé, la leche sale por las aberturas que tiene el pezón.

En el segundo trimestre del embarazo este sistema de producción de leche se ha desarrollado totalmente de manera que, ante un parto prematuro, sería posible iniciarse la lactancia.

Una vez que se produce el parto, se incrementa el nivel de otra hormona, la prolactina, y entre 48 y 96 horas después se inicia la producción de leche. Este proceso es más rápido si la mamá ya no es primeriza. La succión del bebé estimula las terminaciones nerviosas del pezón y la areola, que envían una señal a la hipófisis en el cerebro para que libere dos hormonas: la prolactina y la oxitocina. **Cuanto más succiona el bebé, más prolactina se produce y mayor es la producción de leche**, por eso es importante poner el bebé al pecho cuanto antes, después del parto, aunque aún no se haya producido la subida de la leche.

La prolactina hace que las proteínas, azúcares y otras sustancias que se obtienen a partir de la sangre de la madre sea transformada en leche materna en los alvéolos. Por otra parte, la oxitocina hace que los alvéolos se contraigan y expulsen la leche a través de los conductos galactóforos, lo que se denomina reflejo “de subida de la leche”. También provocan contracciones (los llamados “entuerros”) que permiten volver

al útero a su tamaño inicial. Por eso la lactancia es positiva, no sólo para el bebé que tendrá una nutrición a la medida de sus necesidades sino para la madre, que conseguirá una más pronta recuperación.

La composición de la leche materna pasa por diferentes fases, desde el calostro, que se produce durante los primeros cuatro días después del parto y es rico en anticuerpos, hasta la leche madura, pasando por la leche de transición. **En cada fase la leche se adecua al periodo concreto de la vida del bebé** y la alimentación de la madre es fundamental, por la mayor demanda de nutrientes que supone la lactancia. Es preciso incrementar el aporte calórico, la cantidad de proteínas y la ingesta de vitaminas, minerales y líquidos.

Recuerda que puedes complementar tu dieta en esta etapa con Femasvit Lactancia.



## CÓLICOS DEL LACTANTE, ¿SE PUEDEN EVITAR?

El cólico del lactante es un trastorno de origen desconocido, que se da durante los primeros meses, y se manifiesta por un lloro intenso que comienza abruptamente, y no se debe a las causas por las que un bebé llora habitualmente, tales como hambre, pañal sucio, calor, frío, sueño o cualquier incomodidad. Se da al final del día y se prolonga durante minutos u horas. **Los bebés con cólicos adoptan una posición característica**, con las piernas flexionadas sobre el abdomen, los puños apretados y la cara enrojecida.

La definición más aceptada los describe como episodios de llanto intenso y vigoroso de al me-

nos 3 horas al día, 3 días a la semana durante al menos tres semanas, en un bebé sano y bien alimentado.

Afecta a un porcentaje entre el 5% y el 19% de los lactantes. Comienza hacia la segunda o la tercera semana de vida y su máxima incidencia se sitúa sobre las 6 semanas. No parece haber diferencia en la incidencia de cólicos entre los bebés que se alimentan mediante lactancia materna o con leche de fórmula, por lo que no hay que abandonar la lactancia materna, o cambiar la leche de fórmula que use el bebé, a no ser que lo indique el pediatra.





Aunque no se conoce su causa, una de las teorías que se barajan es la de la inmadurez del aparato digestivo del bebé. El hecho de que los síntomas desaparezcan a los tres o cuatro meses corroboraría esta hipótesis. **Lo que sí está demostrado es que los bebés que padecen cólico tienen una microflora intestinal distinta de los que no lo padecen.**

Es importante hablar con el pediatra sobre el llanto de tu bebé para descartar otras posibles causas, como problemas intestinales o una alergia alimentaria, y para que te ayude a afrontar de la mejor manera el cólico. En los bebés con llanto inconsolable, y deposiciones duras y poco frecuentes, probablemente el pediatra considere la posibilidad de instaurar una dieta sin lactosa. En bebés alimentados con fórmula, se podría plantear el uso de fórmulas hidrolizadas, para digerir mejor las proteínas de la leche.

En caso de lactancia materna, es aconsejable:

- evitar el café y bebidas que contengan cafeína u otros estimulantes.
- aunque no hay evidencia, puedes probar a reducir tu consumo de leche, queso y yogur durante un par de semanas, para ver si hay algún cambio, después de hablarlo con tu médico
- otros alimentos sospechosos de ser culpables, pero sin certeza, serían huevos, nueces, chocolate...por lo que puedes tratar de evitarlos durante algunos días y, si tu bebé mejora, ir reincorporando cada alimento, uno por uno, para descubrir el causante del cólico.

En cuanto a formas de calmar el llanto de tu bebé, te recomendamos algunas:

- Coloca al niño erguido o tumbado boca abajo sobre tu regazo. Prueba con diferentes posiciones a ver en cual se siente más cómodo
- Pon un termo con agua tibia o una manta eléctrica sobre el estómago de tu bebé
- Dale un masaje o báñale para que se relaje.
- Intenta distraerlo, meciéndolo y poniendo música
- Habla con el pediatra para probar con probióticos (específicamente el *Lactobacillus reuteri*) ayuda a reducir los síntomas en casos
- Aunque los gases no producen cólico, ayudar a expulsarlos le hará sentir mejor

El cólico del lactante puede ser difícil de sobrellevar por los padres, pero piensa que se trata de un trastorno benigno que no tiene consecuencias y que desaparece espontáneamente. Con el fin de afrontarlo mejor, procura descansar aprovechando las horas en las que tu bebé duerme y cuenta con la ayuda de familiares o amigos para poder salir, despejarte y tener algún tiempo para ti. Sé positiva, al finalizar el tercer mes, los síntomas cesarán.

## EL BLOG DE VERO

### ¿VITAMINAS DURANTE EL EMBARAZO?

Estás embarazada, ha llegado el momento que tanto esperabas y piensas en todas las cosas que te han ido contando y no sabes si son ciertas.

Te preguntas si todo saldrá bien, **si lo que comes es suficiente para los dos**, si los cambios que estás experimentando serán tan normales como dicen ...

Encontrarse en un mar de dudas es absolutamente normal. Tu cuerpo y tu mente están experimentando cambios a un ritmo muy acelerado. En este periodo de tu vida tu alimentación cobra una especial relevancia, es por ello que te encuentras en un momento idóneo para cambiar tus hábitos alimenticios y aprovechar para poner en práctica un montón de hábitos saludables.

Es por ello muy importante conocer las recomendaciones que los expertos nos dan sobre

los **hábitos alimenticios** y sobre las **necesidades nutricionales** que tienes durante el crecimiento de tu bebé.

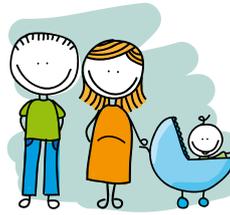


#### Sobre Vero

¡Hola a todas! Me presento, mi nombre es Verónica y soy médico de familia, pero ante todo y sobretodo, soy MADRE de mellizas. El objetivo de este blog es contaros mi visión como madre y aplicar mis conocimientos médicos para poder ayudaros con una visión muy personal de mis vivencias. El embarazo y la lactancia fueron momentos únicos en mi vida y me gustaría poder compartirlos con vosotras. Al igual que todas vosotras, me surgieron muchas dudas y temores desde el primer día y fueron muchos los consejos que recibí desde muchas y diferentes áreas. Una cosa que aprendí es que ¡cada embarazo es único y cada persona lo vive de manera diferente y única!; así que no intentes compararte con nadie, se tu misma y confía en tus instintos. Espero poder ayudarte en estas etapas tan importantes y decisivas.

¡Feliz embarazo!





Implicados  
en la concepción con Effik

Por ejemplo, es absolutamente cierto que necesitas tomar ácido fólico antes de quedarte embarazada y también después, incluso durante el segundo y el tercer trimestre. El ácido fólico también se llama **vitamina B9** y es muy importante para que se cierre el tubo neural de tu bebé cuando se está formando; además influye en el crecimiento y desarrollo de muchas estructuras durante el segundo y tercer trimestre.

Si vas a elegir un complejo vitamínico asegúrate que cumple los mínimos requeridos para que no te falte ningún elemento esencial. Comprueba siempre que tu complejo vitamínico tenga al

menos 500 µg de ácido fólico, 200 µg de yodo, 28mg de hierro, OMEGA 3 (DHA/EPA) vitaminas grupo B, vitamina D selenio, magnesio y Zinc.

Y por supuesto acompaña la toma de tu vitamina diaria con una dieta variada y equilibrada asegurando tu aporte diario de frutas, verduras y lácteos.

¡Vitamínate todos los días y cuidarás de tu bebé !





Soñando con

KUKO  
KO

Laboratorios Effik presenta una historia de cómo los sueños se hacen realidad

Los papás de kuko tenían un sueño...

...antes incluso de que kuko existiera, ellos ya soñaban con él, por eso pidieron ayuda a **Andromás** para facilitar su concepción.



...antes incluso de que kuko existiera, **Femasvit** ayudó a su concepción, y cuando ya estaba en la tripa de mamá, sus papás soñaban con que estuviera fuerte. Por eso siguieron pidiendo ayuda a **Femasvit** para continuar complementando la nutrición de mamá.



...kuko ya estaba aquí! Y sus papás ahora soñaban con que creciera fuerte y sano.

Por eso pidieron ayuda a **Femasvit Lactancia** para cubrir el aumento de necesidades nutricionales de mamá en el periodo de lactancia.

Laboratorios Effik te ayuda a que tus sueños se hagan realidad



El complemento alimenticio **Andromás** contiene Selenio que contribuye a la espermatogénesis normal y Zinc que contribuye a la fertilidad y reproducción normales.

Posología **Andromás**: 1 sobre/día

Posología **Andromás Premium**: 1 sobre+cápsula/día



**Femasvit**, el complemento alimenticio más completo, desde la preconcepción y durante todo el embarazo.

Posología: 1 cápsula/día



**Femasvit lactancia**, el complemento alimenticio más completo para el periodo de lactancia.

Posología: 2 cápsulas/día

**EFFIK**  
S.A.

Laboratorios EFFIK, S.A.