

¿ESTÁS EMBARAZADA? ¿VAIS A TENER UN BEBÉ?

El embarazo, el parto y el postparto en noruega

Redactado por la matrona Synne Holan



Introducción

El proceso de quedarse embarazada, dar a luz, amamantar y cuidar del bebé es bastante similar en todo el mundo. Pero cada sociedad organiza los servicios sanitarios para las embarazadas de manera diferente. Por ese motivo hemos preparado este folleto informativo sobre Noruega.

Aquí hay información sobre:

- Dónde acudir cuando estás embarazada y vas a dar a luz
- Qué ocurre en tu cuerpo y con el feto durante el embarazo, el parto y el postparto
- Cuales son tus derechos durante el embarazo, el parto y el postparto.
- Qué ocurre en el control prenatal y en el hospital

El embarazo es apasionante y supone un reto. Seguramente vas a necesitar más información de la que encuentres aquí, y siempre puedes preguntar a las matronas, médicos y otros empleados del centro de salud. Pregunta también a tus amigas que hayan tenido hijos en Noruega. Existen muchos libros sobre el embarazo, el parto y el postparto. La mayoría están escritos en noruego o en inglés y los puedes encontrar en la librería o en la biblioteca. Si tienes acceso a Internet puedes encontrar muchos sitios web con información muy útil. Pregunta a alguien que conozcas dónde buscar páginas web en tu idioma.

Expresiones y palabras en noruego

Durante el embarazo, el parto y el postparto puede que escuches palabras que a lo mejor no aprendiste en el curso de noruego. Si te aprendes estas palabras en noruego te será más fácil entender las circunstancias que te rodean. Con este propósito hemos elaborado este folleto que incluye tres diccionarios con palabras que te pueden resultar útiles.

Primera parte

Vocabulario para el embarazo

Gravid	Embarazada
Graviditet/svangerskap	Embarazo o preñez
Svangerskapskontroll	Control prenatal
Ultralydundersøkelse	Ecografía
Genetisk veiledning	Asesoramiento genético
Jordmor	Matrona
Lege	Médico
Gynekolog	Ginecólogo
Helsestasjon	Centro de salud
Henvisning	Derivación sanitaria
Termin	Fecha de parto
Foster	Feto
Blodprøver	Muestras de sangre
Urinprøve	Muestra de orina
Blodtrykk	Tensión arterial
Vekt	Peso
Blodprosent/hemoglobin	Porcentaje de sangre o hemoglobina
Blodsukker	Glucosa en sangre
Svangerskapsdiabetes	Diabetes gestacional
Pre-eklamsi/ svangerskapsforgiftning	Eclampsia / toxemia del embarazo
Bekken	Pelvis
Vagina/skjede	Vagina
Livmor/uterus	Útero o matriz
Mormunn/cervix	Orificio uterino o cérvix
Omskåret	Circuncidado
Abort	Aborto
Prematur fødsel	Parto prematuro
Overtidig fødsel	Embarazo prolongado
Dødfødsel	Muerte fetal

El embarazo

¿Estás embarazada?

Si no estás segura de estar embarazada, puedes hacer un test de embarazo llamado Gravi-test. El test está disponible en las farmacias y puedes hacerlo tú misma en casa. También puedes acudir a tu médico de cabecera o a la matrona para hacerte la prueba.

¿Necesitas un intérprete?

Tienes derecho a tener un intérprete si no hablas noruego o si no estás segura de poder entender la conversación. Los intérpretes están sujetos al secreto profesional, lo cual significa que no pueden revelar lo que ocurre o lo que escuchan cuando ejercen su profesión. Algunas veces la interpretación se hace por vía telefónica. Si necesitas un intérprete debes avisar con antelación previa a la cita con la matrona o el médico. Puede tardar unos días conseguir un intérprete. El servicio de interpretación es gratuito.

Control prenatal

Cuando estás embarazada puedes acudir a un control médico, llamado control prenatal. Puedes decidir tú misma si prefieres ir a una matrona, un médico o al centro de salud. Tanto la matrona como el médico están cualificados para hacer un control prenatal. Tu marido, pareja u otra persona puede acompañarte a la cita. Si surgen problemas durante el embarazo, el médico o la matrona te derivarán a un especialista. Las ventajas de acudir a un control prenatal son muchas. Se comprueba tu estado de salud y el del feto y se te facilitará información y ayuda. El control prenatal es gratuito.

Sé puntual

El sistema noruego exige que acudas puntualmente a la cita que has acordado con el médico o la matrona para el control prenatal. Si no puedes acudir a la cita o vas a llegar tarde, debes avisar. En caso de no avisar pierdes tu cita con la matrona o el médico y tienes que pedir cita de nuevo.

Toma de muestras y pruebas de exploración

Habitualmente se toman muestras de sangre y de orina durante el control prenatal. Las muestras proporcionan información importante sobre tu salud y a veces también sobre la salud del feto. En la semana 18 del embarazo se te ofrece la posibilidad de hacerte una ecografía. Es voluntario someterse a la toma de muestras y a las pruebas de exploración. Tienes derecho a negarte a las propuestas del médico o la matrona, pero no puedes exigir otras o más pruebas de exploración de las que son rutinarias. También existen servicios de asesoramiento genético y ecografía temprana para mujeres con embarazo de riesgo. La matrona o el médico te dará más información sobre la toma de muestras y las pruebas de exploración durante los controles.

La circuncisión femenina

Si has sido circuncidada debes informar de ello en el centro de salud donde acudes al control prenatal. La infibulación se puede abrir quirúrgicamente antes del parto. El procedimiento se realiza en un hospital con médicos experimentados. Se te suministra anestesia para los dolores.

Información útil

En el folleto "Er du gravid? Informasjon om svangerskapsomsorgen", un folleto informativo sobre el cuidado prenatal, puedes encontrar más información acerca del control prenatal. El folleto está disponible en noruego y en inglés en la oficina de tu matrona o tu médico.

Derechos de la seguridad social

Tienes derecho a percibir una prestación económica por maternidad si has tenido trabajo remunerado fuera de casa durante los últimos seis meses antes del parto. Si enfermas durante el embarazo debes acudir al médico. En caso de no poder seguir trabajando a causa de poner en peligro tu salud o la del feto, tienes derecho a cambiar de actividad laboral o percibir una prestación económica durante el embarazo.

Si estás estudiando o no tienes trabajo fuera de casa, tienes derecho a una prestación económica cuando das a luz. La cantidad a percibir cambia cada año.

Si eres inmigrante refugiado tienes derechos limitados en la seguridad social. No tienes derecho a percibir la prestación económica por maternidad o el subsidio familiar.

Habla con la matrona o el médico sobre tu situación o ponte en contacto con NAV si tienes preguntas acerca de este tema.

Tarjeta Sanitaria

La tarjeta sanitaria es un documento en el cual la matrona o el médico registra tus datos personales. La tarjeta es personal y deberías guardarla bien en un portafolios y llevarla siempre encima.

Asignación de centro para dar a luz

La matrona o el médico te asignará el sitio donde vas a dar a luz, ya sea en un hospital o en un paritorio. Si el centro que te han asignado no te parece bien, tienes derecho a elegir otro centro. En Noruega la mayoría de la gente no da a luz en casa pero es posible optar por esta opción. En este caso debes organizar el parto en casa en colaboración con una matrona que te asistirá en el parto.

Ecografía

Las embarazadas tendrán la opción de someterse a una ecografía en la semana 18 de gestación. El procedimiento se realiza en el hospital donde vas a dar a luz o en el hospital más cercano.

Aborto

Según la ley noruega, la mujer tiene derecho a abortar hasta el final de la semana 12 del embarazo. Esto significa que durante las primeras 12 semanas del embarazo puedes decidir si quieres interrumpir el embarazo o llevarlo para adelante. Tu médico o tu matrona te informará sobre la intervención y los efectos de los medicamentos. Existe otro folleto informativo con más información: "Til deg som vurderer abort", un folleto informativo para mujeres que consideran abortar. Este folleto está disponible en el médico y en el centro de salud.

Si quieres abortar con fecha posterior a la semana 12 del embarazo, debes de solicitar permiso para realizar el aborto. La matrona o el médico están obligados a ayudarte con la solicitud. Un grupo de expertos (un tribunal) en el hospital más cercano decide si aceptar o no la solicitud de permiso para realizar el aborto. Se te informará sobre el proceso práctico del aborto.

Aborto espontáneo

El aborto espontáneo puede ser el causante de las hemorragias durante el embarazo. No es de extrañar que esto pase durante las primeras 12 semanas, sobre todo si eres primeriza. El siguiente embarazo puede ser perfectamente normal. Si crees que estás abortando debes acudir al médico, al médico de guardia o al hospital.

¿Qué ocurre al quedarte embarazada?

La fecundación

Un óvulo y un espermatozoide se unen después del coito en un proceso denominado fecundación. El óvulo fecundado se adhiere a la pared del útero y se desarrolla rápidamente a un feto en el útero, un bebé por nacer. El feto se encuentra dentro del saco amniótico, dentro del útero. El cordón umbilical une el ombligo del feto a la placenta que está adherida al útero. El feto recibe toda la nutrición y el oxígeno que necesita mediante el cordón umbilical y está bien protegido en el útero.

El desarrollo del feto

Cuando el feto tiene 20 semanas pesa alrededor de 250 gramos y mide aproximadamente 24 centímetros. Ahora notarás que el feto se está moviendo dentro de ti. Da patadas y se mueve varias veces al día. Después de 40 semanas, el feto pesa aproximadamente 3500 gramos y mide 50 centímetros. El crecimiento del feto se registra en cada control durante el cual la matrona o el médico mide el vientre de la madre.

El corazón del feto late más de prisa que el corazón de un adulto. Una media de entre 110 y 160 latidos por minuto es lo normal. El médico o la matrona ausculta el vientre con un estetoscopio para escuchar los latidos del feto.

La matrona o el médico palpa el vientre para averiguar la ubicación del feto. Es importante tener esta información antes del parto. La presentación fetal más común es tener la cabeza dirigida hacia la pelvis y el canal de parto. En algunos casos (aprox. el 4 %) el feto tiene las nalgas o las piernas en esa dirección, lo que se denomina presentación podálica. En muy pocos casos, el feto está ubicado en posición transversa, denominado presentación de hombro. Si el feto está en presentación podálica es necesario hacer una radiografía del cérvix. En la radiografía el médico podrá ver si hay espacio para que nazca el bebé. Si hay poco espacio o el bebé está en presentación de hombro, el médico va a recomendar que se realice una cesárea, dado que es lo más seguro para ti y para el bebé.

El feto se desarrolla de tal manera que puede sentir, ver y escuchar mientras está en el vientre. Bebe y orina. Siéntate un momento cada día y pon las manos sobre el vientre para sentir como se mueve el feto.

Es normal que el feto se mueva y dé patadas varias veces al día. Si te parece que la actividad del bebé cambia y que deja de moverse, debes avisar para que se pueda averiguar qué ocurre. Si pasan horas y no notas movimientos del feto puedes llamar a la matrona, al médico o a la sección de maternidad para que examinen el feto.

Existen libros con fotos del feto y su desarrollo dentro del útero. Puedes ir a la biblioteca para consultarlos.

Fecha de parto

Normalmente un embarazo dura 283 días y se divide en 40 semanas y 3 días o nueve meses. La fecha de parto es la fecha en la que el feto cumple 40 semanas y 3 días. La manera más exacta de averiguar la fecha de parto es mediante una ecografía. El parto se produce habitualmente entre dos semanas antes de la fecha de parto hasta dos semanas después. Sólo seis de cada cien niños nacen en la fecha de parto.

¿Qué ocurre en tu cuerpo al quedarte embarazada?

Tu cuerpo va a cambiar bastante durante el embarazo. Los senos aumentan de tamaño y pueden estar muy sensibles al principio. El vientre crece y ganas peso en general. Está bien ganar kilos, lo normal

es ganar entre 12 a 14 kilos. Si tienes sobrepeso antes del embarazo debes pedir consejo sobre cómo llevar una alimentación sana. El peso corporal no debe aumentar demasiado. Si estás muy delgada posiblemente necesitas consejo sobre como mejorar tu alimentación. Necesitas fuerzas para ti misma y para el feto durante este periodo.

Alimentación

Si ya llevas una dieta sana puedes seguir comiendo igual. No tienes que comer para dos o comer comida especial. Comer sano significa llevar una alimentación que incluye verduras y fruta. Para que el bebé crezca y se desarrolle necesitas más vitaminas y minerales que antes, pero no más calorías. Sólo necesitas suplementos de folato y vitamina D. La matrona o el médico va a controlar el porcentaje de hemoglobina y te dirá si es necesario tomar otros suplementos vitamínicos o un suplemento de hierro. Las comidas contienen diferentes nutrientes como proteína, hidratos de carbono, grasas, vitaminas y minerales. Por eso debes comer sano y comer comida variada. Comer sano significa llevar una alimentación variada que incluye pescado, carne baja en grasas, panes integrales y cereales, y verduras y fruta. El agua es el mejor refresco. También es recomendable beber 1 o 2 vasos de leche desnatada al día. Los refrescos gaseosos con azúcar añadido, néctar (zumo con azúcar añadido) y zumo, contienen mucha energía. Si bebes este tipo de refrescos en grandes cantidades, puedes ganar bastante peso. Las comidas con mucha azúcar y grasa no te benefician. La página web www.matportalen.no es un portal muy útil para buscar información sobre alimentación para embarazadas.

Tabaco, alcohol y narcóticos

Fumar es dañino para el feto porque la nicotina en la sangre de la madre se transmite al feto. Un embarazo sin tabaco y tabaco rapé disminuye el riesgo de aborto espontáneo, nacimiento prematuro y otras complicaciones del embarazo. Habla con la matrona o el médico para dejar de fumar. Llama a Røyketelefonen (teléfono de ayuda para dejar de fumar) al número 800 400 85 o entra en la página web www.slutta.no.

El alcohol también se transmite al feto. Por este motivo no debes beber alcohol. Los narcóticos dañan el feto. La mujer embarazada comparte todo lo que bebe con el niño, incluyendo el alcohol. Si la madre bebe alcohol lo transmite al bebé y el bebé tendrá el mismo índice de alcohol que la madre. El cerebro del bebé es especialmente vulnerable porque está en desarrollo continuo durante todo el embarazo. El alcohol puede perturbar el desarrollo del feto y causar problemas de aprendizaje y concentración o incluso causar que el niño nazca con lesiones. Si la madre se abstiene del alcohol durante todo el embarazo evitará estos problemas.

Se advierte sobre el uso de estupefacientes como hachís, khat y otras sustancias narcóticas. Estas sustancias pueden provocar complicaciones en el embarazo y producir lesiones para el bebé (riesgo de abortar, crecimiento reducido, malformaciones, abstinencias etc.).

Medicamentos

Si usas medicación o crees que vas a necesitar medicación durante el embarazo, tienes que averiguar si estos medicamentos suponen un peligro para el feto. Pregunta a la matrona, al médico o en la farmacia si puedes tomar la medicación en cuestión durante el embarazo.

Actividad física

Puedes moverte y hacer deporte durante el embarazo. Si estás en buena forma física, tienes más aguante y eres más fuerte. El embarazo, el parto y el postparto suponen un gran esfuerzo para el cuerpo. Por eso estar en buena forma física supone una ventaja. La actividad física no daña el feto. Si no solías moverte mucho antes del embarazo, es mejor moverte un poco antes que estar quieta. Empieza poco a poco y incrementa la actividad física hasta llegar a 30 minutos mínimo al día. Puedes hacer 30 minutos seguidos de actividad física o dividir el tiempo en 3 sesiones de 10 minutos.

Vida sexual

Puedes seguir tu vida sexual igual que antes del embarazo. En algunas mujeres el deseo aumenta, y en otras disminuye. En tu pareja pasa lo mismo. Hablad sobre estos sentimientos. Así podéis seguir la convivencia de una manera que funciona para los dos.

Problemas comunes durante el embarazo

Náuseas

Muchas mujeres experimentan náuseas y vómitos en las primeras semanas del embarazo. Es molesto pero no peligroso. Las náuseas suelen desaparecer pasadas unas semanas. Puede ser conveniente comer en porciones pequeñas y comer lento por las mañanas. Si los vómitos son tan fuertes que no puedes comer durante días debes ponerte en contacto con el médico o la matrona. En caso de que los vómitos se conviertan en un verdadero problema hay consejos para ello y tratamientos que te pueden ayudar.

Cansancio

Cansarte rápido y sentirte fatigada es normal cuando estás embarazada. Es algo que tanto tú como otros debéis tener en cuenta. Necesitas más descanso y dormir más que antes. El cansancio suele ser peor al principio del embarazo y durante las últimas semanas.

Hemorragias

Puedes experimentar pequeñas hemorragias al principio del embarazo y después del coito. Contacte el médico o la matrona. Todas las hemorragias deben ser examinadas aunque la mayoría no son peligrosas.

Enfermedades durante el embarazo

Solamente vamos a mencionar dos de las enfermedades más comunes que pueden surgir

Diabetes gestacional/Diabetes mellitus

Durante el control prenatal van a mirar si hay glucosa (azúcar) en la orina. Si da positivo, se analiza la cantidad de glucosa en sangre. Si hay demasiada glucosa en la sangre tienes diabetes gestacional. En el caso de muchas mujeres las muestras se normalizan después de haber nacido el bebé. Para otras, la cantidad de glucosa en sangre significa que tienen diabetes mellitus, una enfermedad crónica. Una de las variantes de diabetes (diabetes tipo 2) es más común en mujeres de Asia o del norte de África que en mujeres de origen étnico noruego. Si tienes diabetes mellitus tienes que acudir a un especialista para el control prenatal. Así recibirás el tratamiento indicado para ti durante el embarazo, la asistencia requerida durante el parto y un seguimiento después de haber dado a luz. Se han desarrollado pruebas específicas para mujeres con riesgo de diabetes gestacional.

Hipertensión y eclampsia

En cada cita con la matrona o el médico se controla la tensión arterial. Si la tensión está demasiada alta se toman muestras de orina y de sangre. Las muestras se toman para averiguar si tienes una enfermedad denominada toxemia del embarazo o eclampsia.

La enfermedad tiene muchos grados. En el peor de los casos puedes sufrir espasmos y perder la conciencia. Se desconoce la causa de la enfermedad.

Síntomas de eclampsia

Si tienes algunas de estas síntomas debes acudir al médico o a la sección de maternidad enseguida:

- dolor de cabeza
- perturbación de la vista, ves lucecillas
- dolores en la parte superior del vientre
- vómitos agudos
- hinchazón repentina de la cara, las manos o los pies

Las mujeres que desarrollan eclampsia tienen que acudir a un especialista para controles más exhaustivos. Si tienes eclampsia normalmente te darán de baja. En algunos casos debes ingresar en hospital.

¿Crees que algo no va bien?

Si sientes malestar o crees que algo no marcha bien contigo o el feto, debes llamar al médico o a la matrona. También puedes llamar al médico de guardia o a la sección de maternidad

Cursos de parto

Muchas mujeres embarazadas van a cursos de parto. Los padres también participan. Preguntar si hay cursos en tu idioma. Los responsables de los cursos pueden ser matronas, o un grupo compuesto por una matrona, un fisioterapeuta, una enfermera especializada y un médico. Los temas que se tratan son: ¿Qué ocurre durante el embarazo? ¿Cómo transcurre el parto y el postparto? ¿Cómo aliviar el dolor durante el parto? También te informan sobre la lactancia. En algunos cursos se organizan visitas a la sección de maternidad para ver cómo es.

No tienes que apuntarte a un curso, pero a muchas embarazadas les gusta recibir información y hablar con la matrona y otro personal sanitario. Algunos cursos son gratuitos, pero la mayoría tiene algún coste.

Sentimientos

Durante el embarazo la mayoría de las mujeres sienten alegría y expectación, pero también preocupación. "¿Lo podré hacer? ¿Sobreviviremos el bebé y yo?" Son preguntas que muchos nos hemos hecho. Pero cuando se acerca el momento, estarás preparada para dar a luz y estarás más impaciente. Muchas mujeres se reconocerán en afirmaciones como: Que empiece ya el parto. Me siento pesada y fatigada. Quiero tener el bebé en mis brazos, no en la barriga.

Tu cuerpo se está preparando para poder soportar el parto. Confía en tu cuerpo. Mujeres en todo el mundo dan a luz. Y tú también puedes hacerlo. Los partos tienen lugar en todos los países y a todas las horas. No tengas miedo, puedes hacerlo

Preocupación y miedo al parto

Algunas mujeres tienen miedo al parto. La sensación de miedo se puede volver tan fuerte que hace desaparecer la sensación de alegría. Afortunadamente hay ayudas para ti si los problemas se vuelven muy difíciles. La mayoría de las secciones de maternidad ofrecen coloquios para mujeres que tienen miedo al parto. Puedes venir acompañada de tu marido u otra persona. Puedes llamar por tu cuenta para organizar un coloquio o pedir a la matrona o al médico que lo organice. Sea cual sea la razón de tu miedo, vas a recibir ayuda. Junto con la matrona y el médico podrás encontrar una solución y hacer que el parto sea cómodo.

¿Quién quieres que te acompañe durante el parto?

Es bueno tener a alguien que conoces bien para acompañarte cuando vas a dar a luz. Tú decides a quien quieres llevar. En Noruega lo más común es que venga el padre del bebé. Si no hablas noruego sería conveniente que te acompañara alguien que sepa el idioma. En algunas secciones de maternidad te permiten venir acompañada de más de una persona. Piensa bien en quién quieres llevar contigo. Tienes que tener confianza en las personas que van a estar a tu lado durante el parto. Las personas que están contigo tienen que ayudarte, consolarte y animarte.

Segunda parte

Vocabulario para el parto

Rier	Contracciones
Rie-pause	Pausa entre contracciones
Fostervann	Líquido amniótico
Vannavgang	Romper agua
Fosterstilling	Posición fetal
Hodeleie	Presentación cefálica
Seteleie	Presentación podálica
Tverrleie	Presentación de hombro
Vaginalundersøkelse	Exploración vaginal
Klyster	Clister
Vannlating/urin	Micción/orina
Navlestreng	Cordón umbilical
Fosterlyd	Latido fetal
CTG	CTG - cardiotocografía
Fødestilling	Postura de parto
Amming	Lactancia
Råmelk	Calostro
Smerte	Dolor
Vondt	Doloroso
Smertelindring	Alivio del dolor
Bedøvelse	Anestesia
Epidural	Epidural
Induksjon/drypp	Inducción del parto/administración por goteo
Klippe	Cortar
Sy	Coser
Sting	Puntos
Keisersnitt/"Sectio"	Cesárea o sectio caesarea
Anestesi	Anestesia

El parto

Parto prematuro

Si experimentas contracciones o rompes agua antes de la semana 37 estás teniendo un parto prematuro. Significa que el parto se produce antes de tiempo. En este caso debes dar a luz en un hospital con un departamento de pediatría. Los niños que nacen de manera prematura necesitan atención médica después del parto. En caso de tener un parto prematuro, tanto tú como tu bebé necesitaréis más tiempo y atención, más que en los partos que se producen dentro de la fecha de parto.

El parto se retrasa

Ha llegado la fecha de parto y nada ocurre. Tanto tú y los que están a tu alrededor estáis impacientes. Tranquila, es normal dar a luz un poco antes o un poco después de la fecha de parto. Si después de dos semanas pasadas la fecha de parto aún no has dado a luz, estás experimentando un embarazo prolongado. La investigación ha demostrado que muchos niños reciben nutrición insuficiente de la placenta si el embarazo se prolonga demasiado. Por ello, la sección de maternidad va a proceder a inducir el parto mediante medicamentos. Este proceso se denomina inducción del parto. El efecto de los medicamentos provocan las contracciones. Por lo demás el parto sigue su curso normal.

Lugar de parto

Es seguro dar a luz en Noruega. Vas a ser atendida por buenos profesionales. Todos los lugares de parto tienen los instrumentos y el material necesario. Los partos suelen tener lugar en los hospitales. Puedes dar a luz en el paritorio si existe tal centro en tu lugar de residencia. Tienes que gozar de buena salud y tener un embarazo normal para dar a luz en un paritorio. Si deseas dar a luz en casa debes acordarlo con una matrona que esté dispuesta a encargarse de la organización del parto. Es gratuito dar a luz en el hospital o en el paritorio.

¿Quién te va a asistir durante el parto?

- La matrona es la responsable de todos los partos normales y es la persona que te recibe en el lugar de parto. Tiene la formación adecuada y te puede ayudar durante el parto y el postparto. La matrona es la responsable de comprobar que todo marcha bien. Si ocurre cualquier anomalía, la matrona llama a un médico.
- Los médicos en la sección de maternidad tienen formación especializada en enfermedades femeninas y atención durante el parto. Son los responsables en el caso de haber complicaciones.
- Los enfermeros de pediatría en la sección de maternidad y postparto han sido formados para asistir en el parto. También pueden cuidar de los niños y ayudarte a amamantar al bebé.
- En muchas ocasiones el parto será presenciado por un estudiante. Puede ser un estudiante de enfermería, enfermería especializada en ginecología y obstetricia o medicina. Te presentan al estudiante cuando llegas a la sección de maternidad. Los estudiantes tienen tiempo y pueden ayudarte bastante durante el parto.

¿Sólo hay mujeres en la sección de maternidad?

La mayoría de las matronas y los enfermeros de pediatría son mujeres. Tanto hombres como mujeres son médicos. Por ello también puede haber hombres en la sección de maternidad.

Anatomía del parto

El comienzo del parto

“¡Por fin! ¡Ya empieza!” Seguramente estás alegre y expectante, y algo preocupada también. Sientes algo parecido a dolores menstruales en la parte de la espalda. Puede que haya un poco de sangre, un tapón de mucosa y sangre de la vagina. También se escapa un poco de líquido de la vagina. El parto ha comenzado. ¿Qué pasará ahora?

Contracciones

El parto se inicia normalmente con las contracciones. Las contracciones son contracciones de los músculos del útero. Notarás que la barriga se vuelve tensa y dura. Muchas mujeres experimentan dolores de espalda cuando empiezan las contracciones. Las contracciones duran de 20 segundos a un minuto al principio. Las contracciones vienen con la misma frecuencia con pausas de aproximadamente 10 minutos entre cada contracción. Luego, las contracciones se vuelven más fuertes y pueden durar hasta un minuto. Las pausas entre cada contracción disminuyen conforme avanza el parto, a lo mejor hasta durar sólo 2 minutos. Las contracciones abren el cuello uterino y ayudan al feto a avanzar por la pelvis hacia el suelo pélvico.

Romper agua

En algunos casos el parto comienza cuando se rompen los amnios que contienen el líquido amniótico. Este proceso se llama “romper agua”. No se escapa necesariamente mucho líquido. El líquido amniótico suele ser incoloro, pero también puede ser blanco o rosa. Si el líquido es de color amarillo o verde debes ir al lugar de parto para hacerte un control. Después de romper agua, comienzan las contracciones. A veces comienzan después de poco tiempo, otras veces pueden tardar días en aparecer. Algunas mujeres rompen agua después del comienzo del parto.

¿En qué momento debes llamar a la sección de maternidad?

- A. Cuando crees que vas a dar a luz y tienes contracciones fuertes
- B. Si aparece sangre
- C. Si experimentas dolor abdominal que no son contracciones
- D. Si rompes agua (el líquido amniótico se escapa)
- E. Si el feto está muy quieto y no se mueve

Puedes llamar a la sección de maternidad para hablar con la matrona. Si tienes dudas ella te aconsejará.

¿Qué te debes traer a la sección de maternidad?

Acuérdate de traer todos los papeles del control prenatal.

Pregunta a la matrona o al médico sobre lo que vas a necesitar en la sección de maternidad. Los artículos más necesarios son artículos de aseo, compresas, zapatillas, pantalones anchos y ligeros, jerseys o camisas que se abren fácilmente para poder amamantar, y un albornoz. Pregunta con antelación si prestan ropa para el bebé en la sección de maternidad.

¿Qué ocurre cuando llegas a la sección de maternidad?

La matrona te recibirá y te preguntará cómo te sientes. Normalmente suele realizar las siguientes exploraciones:

- Tomar la tensión
- Tomar una muestra de orina
- Escuchar los latidos del feto
- Si es necesario, se realiza una cardiotocografía (CTG) que registra los latidos del feto y tus contracciones mediante una máquina. En este procedimiento se colocan dos cinturones alrededor de tu cintura. La máquina registra una serie de números y gráficos que quedan registrados en papel.

- Exploración del bajo vientre. Si tienes contracciones, la matrona va a examinar si el orificio uterino está dilatado. Utiliza guantes y palpa la vagina hasta que encuentre el orificio uterino. Mide la apertura del orificio uterino con los dedos. El tamaño de la apertura indica la fase del parto en la que te encuentras. Si la apertura mide tres centímetros y tienes contracciones, estás en la primera fase del parto. Cuando la apertura es de 10 centímetros, pronto podrás empezar a empujar.

Después de los exámenes de exploración podéis discutir si debes quedarte en la sección de maternidad o volver a casa y esperar allí.

La matrona cuidará de ti desde que llegas a la sección de maternidad. A lo mejor no va a estar contigo todo el tiempo al principio. Pero la puedes llamar en cualquier momento. Si estás preocupada, tienes dolores o necesitas consejo y ayuda, no dudes en llamarla. Durante la última fase del parto estará contigo todo el tiempo. Normalmente está acompañada de un enfermero de pediatría o de un estudiante.

¿Cuánto tiempo dura el parto?

Lamentablemente nadie puede decirte cuánto tiempo va a durar el parto. El ritmo del parto es diferente y la duración del parto varía en cada mujer. Si has dado a luz antes, los siguientes partos suelen tardar menos tiempo que el primer parto.

Las contracciones no son peligrosas

Recuerda que las contracciones simplemente son músculos que están trabajando. Los músculos del útero se contraen y se relajan, así repetidamente, hora tras hora. Es un trabajo duro que cansa y requiere su tiempo. Pero las contracciones no son ni dañinas ni peligrosas.

Sentimientos a flor de piel

Un parto es fantástico, difícil y pesado. Es una experiencia muy fuerte que despierta sentimientos intensos. Vas a reír, llorar, esforzarte y relajarte. Puede que vomites, a lo mejor tienes que ir al baño a menudo. Muchas mujeres tienen miedo a perder el autodominio. Pero durante el parto debes seguir tus instintos, no debes controlarte. Confía en tu cuerpo.

Posiciones para el parto

De pie o semisentada

Tú misma decides si quieres estar de pie, sentada o tumbada. La matrona tiene buenos consejos sobre cómo puedes estar más cómoda. Cambia de posición a menudo. Muévete.

Las diferentes fases del parto

La primera fase del parto se denomina fase latente. Durante esta fase vas a estar en casa, no en el hospital. La fase latente puede durar horas y días. No olvides comer y beber. Las contracciones son irregulares. Puede pasar de 15 a 20 minutos entre cada contracción. También pueden desaparecer durante unas horas. Durante esta fase, las contracciones no son muy molestas. La presencia de un poco de sangre y mucosidad de la vagina es normal. No estés quieta, muévete. Duerme y descansa durante las pausas entre cada contracción. Debes sentir que el bebé se está moviendo. Come y bebe para recuperar fuerzas.

La segunda fase se denomina fase activa. Ahora las contracciones son más frecuentes, en esta fase debes de contactar con el hospital. En esta fase hay de cinco a dos minutos entre las contracciones. Cada contracción dura un minuto aproximadamente. El orificio uterino se abre y el feto se dirige hacia el suelo pélvico. Es un trabajo físico duro. Bebe y come un poco. Así tendrás fuerzas y coraje en esta fase del parto.

Mantente activa, muévete por la habitación y cambia de postura a menudo. Las contracciones pueden ser más molestas cuando estás tumbada.

Fase de empuje. Notarás que el feto presiona contra la apertura vaginal y el recto. La matrona te examina y te avisará cuando todo está listo para que salga el bebé. Ahora puedes ayudar al bebé a salir empujando fuerte con cada contracción. Esta fase dura una hora aproximadamente. La matrona te ayudará a encontrar una buena posición para que así puedas utilizar tu cuerpo de forma eficiente. Debes empujar con cuidado para evitar lesiones. La cabeza y los hombros son las partes más grandes del cuerpo del bebé y tardan más tiempo en salir. El resto del cuerpo sale con facilidad.

La tercera fase se denomina etapa final. Esta etapa empieza después de que el bebé ha nacido y termina cuando se expulsa la placenta. Durante esta fase volverás a tener contracciones. El útero se contrae para expulsar la placenta. Parece grande, pero es blanda. Esta fase suele ser bastante fácil.

Ha nacido el bebé

El bebé llora para abrir los pulmones y para empezar a respirar por su cuenta. En cuanto nazca el bebé, la matrona lo examinará para comprobar que todo esté bien. Y entonces te trae el bebé. Es bueno que la piel del bebé esté en contacto con la tuya y que descansa en tu pecho después del parto. Ha pasado por un parto largo y necesita tranquilidad y calor. Ahora puedes darle el pecho. Muchos bebés empiezan a mamar justo después del parto. Mira a tu hijo. El bebé tiene una mirada fuerte. La matrona y el enfermero de pediatría te ayudan a cuidar del bebé para que esté calentito, seguro y que respire bien.

Las primeras horas después del parto

Tú y tu bebé vais a permanecer en la sección de maternidad durante las dos primeras horas después del parto. Luego os trasladan a la sección de postparto. La matrona cuidará de ti y de tu bebé. El sangrado vaginal es normal después de dar a luz. Tanto tú como el bebé debéis estar cómodos y no pasar frío. A pesar de haber pasado por un parto duro es normal que te sientas despierta y de buen humor. Ahora puedes descansar y empezar a conocer a tu bebé. Puedes comer y beber y ducharte si quieres. Algunas mujeres quieren recibir visitas de la familia más cercana.

Lo que puede ocurrir durante el parto

Desgarros y heridas, cortes y puntos

Cuando el bebé va a salir, puede provocar algunas heridas en la entrada de la vagina y dentro de la vagina. En algunos casos, la matrona o el médico tiene que practicar un corte en la entrada de la vagina para sacar el bebé rápidamente. Los desgarros o las heridas se deben coser justo después del parto. Se te suministrará anestesia. Tanto la matrona como el médico están cualificados para coserte.

Mujeres circuncidadas

Si has sido circuncidada y no han abierto la infibulación anteriormente, se procede a hacerlo durante el parto, antes de que salga el bebé. Las autoridades sanitarias tienen un protocolo a seguir para estos casos. Todos los médicos y las matronas en las secciones de maternidad en Noruega deben conocer este protocolo. Te pondrán anestesia. Según la ley noruega, no está permitido volver a coser la apertura para que vuelva a su estado anterior. Puede resultarte extraño o raro después del parto. Puede que te sientas abierta y la piel puede estar dolorida. Es importante tener una buena higiene. Límpiote bien con agua sin jabón cada vez que vayas al servicio. Igual que todas las mujeres, debes de trabajar los músculos alrededor de la apertura vaginal después del parto.

Alivio para los dolores

Un parto normal no es lo mismo que una operación. El parto será más fácil si

- estás activa y te mueves
- si te dan un masaje
- si te das una ducha
- si te sientas en la bañera con agua templada
- si alguien que conoces te ayuda y te apoya

Cuando te relajas, el trabajo que supone el parto será menos doloroso. Tanto la matrona como otros que están presentes te quieren ayudar. Todas las mujeres que dan a luz necesitan ánimo y apoyo.

Otros métodos para aliviar el dolor

Las pastillas. Los medicamentos comunes para aliviar el dolor tienen poco efecto sobre los dolores del parto. Los medicamentos que se te suministran afectan al bebé. Por ello existen pocos medicamentos que se pueden suministrar para aliviar los dolores del parto.

La epidural funciona bien para aliviar los dolores del parto. El anestesista es quien te suministra la epidural. Estás conciente, pero notas poco o ningún dolor cuando vienen las contracciones.

La acupuntura también alivia los dolores del parto. Muchas matronas conocen la práctica de la acupuntura.

El uso de fórceps o bomba de vacío

La matrona llamará al médico en caso de producirse complicaciones en el parto. Si el bebé tiene que salir rápidamente o si no tienes fuerzas para empujar, el médico te puede ayudar. Utiliza instrumentos como fórceps o una bomba de vacío para ayudar al bebé a salir. Este procedimiento no supone ninguna lesión para ti o el bebé.

La cesárea

La cesárea sólo se practica cuando sea necesario por razones de salud, la tuya o la del bebé. El médico decide si es necesario realizar la cesárea antes del parto o cuando el parto ya ha comenzado. La cesárea es una operación y se realiza en la sala de operaciones, no en la sección de maternidad. Unas horas después de la operación, te trasladan a una sección especial para luego pasarte a la sección de postparto. Si es una cesárea planeada, se te suministra anestesia espinal. Estás despierta, pero no sientes dolor. Si se decide practicar la cesárea durante el parto, se te suministrará anestesia espinal o epidural. En muy pocos casos, si el bebé tiene que salir urgentemente, se te suministra la anestesia general. En este caso no vas a estar despierta durante la operación.

Durante los primeros días después de la cesárea necesitas tomar medicamentos para aliviar los dolores. Es importante moverse y andar para prevenir una posible trombosis. Puedes amamantar al bebé como de costumbre. Durante los cuatro o cinco días posteriores a la cesárea, puedes permanecer en la sección de maternidad.

¿Qué ocurre si el feto muere antes del parto?

En Noruega es poco común que el feto muera durante el embarazo. Si algo va mal, a lo mejor vas a notar que el bebé está muy quieto o que no se está moviendo. Llama al médico, a la matrona o a la sección de maternidad si sospechas que algo va mal, no esperes más de 24 horas. La matrona y el médico te van a examinar. Te harán una ecografía y otras exploraciones para averiguar si el bebé está vivo. No siempre se averiguan las causas que hayan producido la muerte del bebé. Sin embargo, el parto se realiza de igual manera.

Para muchas mujeres es extraño dar a luz en esta situación y prefieren someterse a una cesárea. Pero la cesárea tiene un riesgo mayor para ti porque es una operación. Un parto normal es mejor y más seguro para tu cuerpo. Se te suministrará medicamentos para los dolores. Después del parto puedes permanecer en la sección de postparto y recibir la ayuda que necesites.

Si el bebé es examinado después del parto, es posible que descubran las causas de su muerte. El próximo embarazo y consiguiente parto puede ser normal para ti y el bebé. En estos casos te van a ofrecer controles prenatales más frecuentes.

Tercera parte

Vocabulario para el postparto

Barsel	Postparto
Barselbesøk	Las visitas postparto
Hjemmebesøk	Visitas a domicilio
Brystmelk	Leche materna
Amming	Lactancia
Råmelk	Calostro
Brystknopper	Pezones
Selvregulering	Autorregulación
Barnelegevisitt	Visitas al pediatra
Gulsott	Ictericia
Bleie	Pañal
Bind	Compresa
Blødninger	Hemorragias
Renselse	Purificación
Sårbarhet	Vulnerabilidad
Postnatal depresjon / fødselsdepresjon	Depresión postparto/ depresión postnatal
Sting	Puntos
Etterkontroll	Control postparto
Samleie	Relaciones sexuales
Prevensjon	Anticonceptivos

El postparto

Unas horas después del parto, tú y tu bebé os trasladareis a otra habitación o sección. Aquí puedes descansar después del parto durante unos días y empezar a amamantar al bebé.

La mayoría de las secciones de maternidad y postparto en Noruega apoyan la convivencia entre madre e hijo para que pasen el mayor parte del tiempo juntos. Significa que tú y tu bebé vais a estar en la misma habitación después del parto. Así aprendes a conocer a tu hijo. El personal te ayuda a amamantar a tu bebé. Te pueden enseñar a cambiar pañales, bañar y lavar el bebé. También pueden cuidar del bebé durante unas horas si lo necesitas.

Habitaciones familiares

En algunos hospitales, el padre del bebé u otra persona puede estar contigo y el bebé después del parto. Las instalaciones que se ofrecen son habitaciones privadas o habitaciones familiares que están dentro de la sección de postparto. La persona que está contigo tiene que pagar comida y alojamiento.

Las habilidades y necesidades del bebé

Los niños han desarrollado muchos sentidos y son muy sensibles. Los recién nacidos tienen un poco de miopía. Pasados unos días aprenden a reconocer la cara de la madre. Muchas veces reconocen las voces que escuchan con frecuencia.

Quieren estar cerca de la madre o del padre. Los bebés dependen totalmente de los cuidados de los adultos. Son indefensos. No siempre entendemos qué quiere el bebé, pero cuando llora tenemos que cogerle en brazos y consolarle.

Hay que tratarles con cuidado porque no soportan un trato brusco. Pueden sufrir lesiones cerebrales.

Puedes bañar el bebé cada día o con menos frecuencia. Algunos bebés hacen caca todos los días, otros unas veces por semana. Todos los pequeños deben hacer pipí varias veces al día. Es señal de que recibe leche suficiente.

Conversaciones sobre el parto

El parto supone un gran acontecimiento en tu vida y en la vida de toda mujer. Es bonito hablar de lo sucedido. Si has experimentado cosas inesperadas durante el parto, puede ser de ayuda recibir información sobre ello. Durante tu estancia en la sección de postparto puedes preguntar si es posible hablar con la matrona o con el médico que estaba presente en el parto. Si has tenido una mala experiencia, puedes acudir a un control en el hospital unas semanas después del parto. Entonces puedes repasar el suceso cuando hayas tenido tiempo para digerirlo.

Costumbres en la sección de maternidad y postparto

Todo el personal del hospital está aquí para ayudarte a ti y a tu bebé. La sección de postparto tiene un reglamento sobre lo que puedes y no puedes hacer. Si tienes dudas, pregunta al personal. Todos somos diferentes, y a lo mejor no se puede adaptar la situación según tus deseos. Si compartes habitación tienes que tener consideración con tus compañeras.

Visitas

Las mujeres tienen diferentes preferencias y necesidades en cuanto a las visitas. Para muchas, recibir visitas después del parto es motivo de alegría. Otras prefieren esperar a llegar a casa antes de recibir visitas. Y para algunas es importante tener visitas los primeros días después del parto. Sé considerada con tus compañeras de habitación. Si quieres recibir muchas visitas conviene recibirlas en la sala de visitas o en otro área común. Así las otras madres pueden estar más tranquilas. Si te resulta difícil dar el pecho cuando la mujer al lado tiene visita, puedes pedir ayuda al personal.

Comida

La mayoría de los lugares de parto pueden preparar comida especial si avisas. Puede ser comida halal u otra comida especial que necesitas. Si quieres comer comida de casa, puedes pedir permiso para utilizar la cocina o pedir que te ayude el personal.

Las tradiciones durante el postparto. La mayoría de las culturas tienen buenas costumbres para el cuidado de madre e hijo durante este periodo. Comenta las tradiciones que son importantes para ti y tu familia al personal de la sección de postparto.

Viejas y nuevas costumbres en los cuidados del bebé

Muchas abuelas se sorprenden de la pocas pautas y reglas que existen hoy en día en cuanto a los cuidados del bebé. Un ejemplo es la limpieza del ombligo. Antes se enseñaba a lavar el ombligo del bebé de una forma especial. Había que empolvarlo o aplicar una pomada y vendarlo varias veces al día. En la actualidad no se hace. El ombligo debe estar seco, pero puedes bañar el bebé de forma normal mientras

secas bien la piel luego. El cordón umbilical se secará. El ombligo se cicatriza bien en una semana. También otras cosas se han vuelto más fáciles. Puede que ahora entendamos mejor el desarrollo natural de los bebés. Los viejos consejos y costumbres no siempre son mejores.

Exploraciones y pruebas al bebé

Durante el primer o segundo día después del parto, el pediatra se pasará para hacer un examen exhaustivo del bebé. El médico te explicará todo. Si es necesario tomar muestras o hacer exámenes más exhaustivos de tu bebé, te van a explicar el porqué. Los niños que necesitan vacunas contra hepatitis B o tuberculosis serán vacunados.

A todos los niños en Noruega (y en muchos otros países) se les ofrece hacer una prueba de sangre después del parto (test de screening). Esta prueba es gratuita y voluntaria. Si no quieres que se realice la prueba tienes que avisar a la matrona. Desde otoño 2011, esta muestra de sangre puede ser analizada para detectar 23 enfermedades diferentes. Sólo unos pocos niños nacen con estas enfermedades cada año. Cuando reciben tratamiento y alimentación especial se recuperan.

Volver a casa

Cuando llega el momento de dejar la sección de postparto, la matrona te da consejos para cuando estés en casa. Puedes preguntar lo que quieras. El hospital te va a dar la documentación necesaria. Guárdala bien. El hospital notificará el nacimiento de tu hijo al registro civil. Los impresos para registrar el nombre del bebé y para solicitar el subsidio familiar te serán enviados.

La circuncisión masculina

La circuncisión masculina está permitida en Noruega. Pregunte en la sección de postparto dónde se puede realizar el procedimiento. Los hospitales públicos no realizan la circuncisión masculina después del parto.

Se conocen algunos casos de circuncisión con complicaciones graves en Noruega y en otros países nórdicos dónde la circuncisión fue realizada por personas no cualificadas. La circuncisión masculina no se considera una necesidad médica en Noruega, pero se acepta por razones culturales. Recomendamos que este tipo de procedimientos se realicen por un profesional.

La circuncisión femenina

La circuncisión femenina está prohibida según la ley noruega. La mayoría de los países del mundo prohíben esta práctica. Si vives en Noruega tampoco puedes mandar a tu hija al extranjero para que se le practique la circuncisión allí. Si esta práctica ha sido una tradición en tu familia, puede parecer raro y difícil el hecho de que no se permita hacer aquí. Habla con el personal del centro de salud. Ellos te pueden informar sobre la ley noruega. También te pueden poner en contacto con otras familias que han experimentado esta situación.

Lactancia

Tu cuerpo produce la mejor comida para el bebé, la leche materna. Tiene todos los nutrientes importantes. Siempre viene correctamente mezclada, tiene la temperatura indicada y es totalmente pura.

Lo mejor que puedes hacer para darle a tu hijo un buen comienzo en la vida, es darle el pecho. Para algunos bebés puede ser difícil mamar del pecho. No todas las mujeres piensan que es fácil dar el pecho. Pide ayuda. Las matronas y los enfermeros de pediatría son responsables de darte la ayuda que necesitas. Antes de volver a casa debe parecerle fácil darle el pecho a tu hijo. Amamantar produce mucha sed. Ten siempre una jarra de agua cerca. Necesitarás de 2 a 3 litros de agua al día.

El calostro

El calostro es la primera leche que sale. Es amarilla y espesa y no se parece a la leche normal. Es la comida ideal para el recién nacido. Si el bebé toma el pecho el primer día, recibirá este líquido altamente nutritivo.

El calostro cubre las necesidades alimenticias del bebé durante los primeros días. En algunas culturas consideraban que el calostro no era bueno para el bebé. La leche se sacaba para luego tirarla. No era correcto porque el calostro amarillo se produce especialmente y de manera natural para los recién nacidos.

El inicio de la lactancia

La leche que la madre lleva en el pecho es toda la nutrición que el bebé necesita. No te preocupes si sientes el pecho vacío durante los primeros días. Si presionas el pezón un poco verás que salen gotitas de leche. Eso es suficiente. La leche será más abundante pasados dos, tres o cuatro días y durará hasta que el bebé deje de tomar el pecho.

El bebé debe tomar el pecho cuando quiera. Pide consejo para comprobar si el bebé se agarra bien al pecho. Al principio puede ser algo doloroso, pero no debe doler mucho. El segundo día después del parto suele ser el día en el que el bebé quiere mamar muy a menudo. Esto estimula el pecho para producir leche y es importante para asegurar que tengas leche suficiente. Durante este día sólo tendrás tiempo de darle el pecho, comer y beber. Poco a poco se vuelve más llevadero.

El tercer día después del parto, los pechos pueden estar hinchados, doloridos y puede que tengas un poco de fiebre. Esto se debe a que las glándulas mamarias trabajan a todo gas para producir la leche. Permite a su bebé tomar el pecho a menudo. A partir del tercer día, el bebé tomará más leche en cada comida. Así puedes descansar más tiempo entre cada toma. El ánimo y la ayuda de otras mujeres con experiencia de haber dado el pecho es muy positivo.

Otro tipo de comida para los recién nacidos

El bebé no necesita comida adicional aparte de la leche materna durante los seis primeros meses. El bebé no necesita agua, agua azucarado u otra leche que la leche materna. En muchas culturas es normal dar sustitutos al niño. ¡No lo hagas! Ni el agua azucarado, el agua con miel o el té de hierbas benefician al bebé. El bebé gozará de buena salud recibiendo sólo leche materna. Pasados los seis meses, el bebé puede empezar a comer comida variada junto a la leche materna. Es beneficioso para el bebé que lo sigas amamantando el tiempo máximo posible.

Ayuda para dar el pecho

Muchas mujeres necesitan ayuda para dar el pecho. Avisa si estas teniendo problemas. Si es imposible amamantar al bebé, te aconsejan sobre otras comidas para alimentarle. Te pueden ayudar en la sección de maternidad o en el centro de salud. Ammehjelpen es una organización dónde mujeres normales con experiencia te ayudan y te dan consejos. Además hay libros, vídeos y otra información sobre este tema. Otra persona puede hacer de intérprete y explicarte la información que viene sobre estos temas.

El destete

Si consideras dejar de dar el pecho, debes informarte primero en el centro de salud.

Otros cambios en tu cuerpo

Tu cuerpo cambia mucho durante el embarazo. Después del parto hay cambios nuevos y hormonas nuevas en el cuerpo. Los pechos aumentan de tamaño cuando empiezan a producir leche. El tamaño de tu vientre evidentemente ha disminuido después del parto. Pero no se vuelve plano y firme enseguida. La piel y los músculos se han estirado durante estas 40 semanas de embarazo. Ahora el cuerpo necesita tiempo para recuperarse.

Hemorragias

Durante los días que siguen al parto tendrás hemorragias igual que si de una menstruación fuerte se tratara. La hemorragia va disminuyendo. Después de una semana habrá poca sangre. Y después de 14 días, la hemorragia normalmente ha parado. Suele haber mucosidad y secreción vaginal con la sangre. Cuando la hemorragia ha cesado, la secreción vaginal seguirá durante unas semanas. La sangre huele, por eso tienes que lavarte cada vez que vayas al servicio. Si el olor es muy fuerte puede ser un síntoma de infección. Comprueba si tienes fiebre y contacta con la sección de maternidad.

Reacciones psicológicas

Notarás que las lágrimas son más frecuentes los primeros días después del parto. Muchas mujeres lo notan ya durante el embarazo. Estás feliz y alegre en un momento, y de repente te desesperas y empiezas a llorar. Es completamente normal. Casi todas las mujeres pasan por lo mismo. Te sentirás mejor cuando te cuidan y te miman y cuando tienes tiempo para dormir y descansar. Pero toda mujer que se ha convertido en madre piensa en la responsabilidad que supone el recién nacido. Con el tiempo te acostumbras a tu nuevo papel de madre.

Problemas psicológicos durante el postparto

Si no te sientes feliz, pero sientes desesperación y lloras mucho todos los días, necesitas ayuda. A lo mejor no consigues dormir ni comer. Te sientes completamente fatigada y te parece que no eres capaz de cuidar del bebé. Si estás en esta situación necesitas ayuda enseguida. Cuenta a tu familia cómo te sientes. Tiene que ayudarte a ti y al bebé. Tú u otro miembro de la familia debe contactar con el personal en la sección de postparto o en el centro de salud y explicar la situación. Puedes recibir atención especializada. Cuanto antes recibas esta ayuda, antes te pondrás bien.

El tiempo en casa después del parto

Permiso por paternidad

El que acaba de ser padre tiene derecho a 14 días de permiso del trabajo. Algunos tienen derecho a salario durante el permiso, pero no todos.

El centro de salud

La enfermera especializada o la matrona en tu centro de salud hará una visita a tu domicilio durante las primeras semanas. Si necesitas ayuda o si la enfermera está tardando en venir, puedes llamar y avisar. Hay que pesar el bebé pasados unos 7 o 10 días. Se puede hacer en el centro de salud, o sino, una enfermera especializada pesa el bebé durante la visita a domicilio. Cuando el bebé tiene seis semanas tiene que pasar una revisión médica. En el centro de salud te encuentras con otras mujeres que también han dado a luz recientemente.

Sueño y descanso

Necesitas tranquilidad y descanso después del parto. El recién nacido tiene que comer durante la noche también. Si sigues el ritmo de sueño del bebé tienes más horas para dormir. Significa que tienes que dormir durante el día. También es importante moverse. Tu cuerpo necesita actividad para volver a su estado anterior al embarazo. No es bueno pasar todo el tiempo en la cama.

¿Dónde duerme el bebé?

Siempre debe dormir boca arriba. Puede dormir en su propia cama. También puede dormir contigo, pero tienes que tener cuidado con varias cosas. El bebé no debe estar demasiado pegado a ti. No duermas nunca junto al bebé si has bebido alcohol o has tomado medicamentos que adormecen. El bebé no puede dormir en la misma cama que alguien que fuma. Es recomendable que tenga su propia manta.

Ropa y accesorios para el bebé

Al bebé no le hace falta muchas cosas al principio. Vais a necesitar pañales, camisas y pantalones, una manta cálida y una cama. Cuando salgáis el bebé necesita una gorra para protegerle del frío, y en verano, una gorra para protegerle del sol.

Viste el bebé según la temperatura de la habitación o la temperatura que hace fuera. No es necesario subir la temperatura en casa. La temperatura normal en casa es de 21 a 23 grados. El dormitorio puede estar un poco más fresco. Muchos niños llevan demasiada ropa. Toca la nuca del bebé para saber si tiene frío o no, no las manos o los pies. Los recién nacidos siempre los tienen fríos. Cuando tocas al bebé, su piel tiene que desprender calor, pero no sudor. Cuando tienen demasiado calor, se enfadan, están molestos y lloran.

Si vas a llevar el bebé en el coche tienes que llevarlo de manera segura. Puedes alquilar o comprar los asientos que se requieren para ello.

Celos entre hermanos

Si el bebé tiene hermanos mayores es conveniente que les prestes mucha atención después del parto. Para un niño pequeño no es fácil entender que hay suficiente amor para todos. Incluso niños más grandes pueden sentir celos. Préstales más atención y dedícales más tiempo durante los primeros días. Otros pueden cuidar del bebé. Normalmente sólo hace falta un poco más de cariño para devolverles la confianza.

Buenos consejos

Si has dado a luz debes vestirte con prendas cálidas después del parto. Te protegerá contra posibles infecciones. Los pechos tienen que estar protegidos y no estar expuestos al frío. Noruega es un país frío y debes utilizar calcetines cálidos, medias, pantalones y abrigos, a no ser que des a luz un día caluroso de verano. También necesitas calzado cómodo y sólido cuando vas a salir a la calle con el carrito.

Fiebre

Algunas mujeres experimentan un poco de fiebre en el día que empieza a bajar la leche. Suele desaparecer después de un día y no es peligroso. Si sientes malestar general debes medir la temperatura corporal. Si tienes fiebre debes contactar con la sección de maternidad y pedir ayuda.

Hemorragias

No es normal experimentar hemorragias fuertes cuando llegas a casa. Si esto ocurre tienes que contactar con el médico de guardia o volver al hospital.

Menstruación

La primera menstruación después del parto se produce en momentos diferentes. Muchas no tienen el periodo hasta que dejan de dar el pecho. No olvides que antes de tener el periodo, estás ovulando. Después puedes quedarte embarazada cuando tienes relaciones.

Vida sexual y planificación familiar. Anticonceptivos

Puedes tener relaciones después del parto cuando te sientes preparada. Muchos libros dicen que debes esperar seis semanas. No hay ninguna razón médica que lo apoye, pero puede ser un buen consejo. A muchas les preocupa las primeras relaciones sexuales después del parto. La vagina puede estar un poco dolorida y seca debido a cambios hormonales. Tomar tiempo con los preliminares y utilizar lubricante. Si no quieres quedarte embarazada tenéis que utilizar anticonceptivos. Es más fácil utilizar condones al principio. Puede insertarse un DIU después de 10 a 12 semanas. Pregunta al médico o la matrona sobre la planificación familiar/anticonceptivos.

Control postparto

Puedes pedir un control postparto en el médico o la matrona cuando hayan pasado 2 o 3 meses después del parto. Te harán una exploración del vientre bajo y te aconsejarán sobre la planificación familiar o medios anticonceptivos. También puedes pedir que tomen muestras de sangre para comprobar el porcentaje de hemoglobina.

