

AMAMANTAR  
ES TAREA  
DE TODOS



## Temas destacados:

**Pecho  
materno Vs  
mamadera**



**Tu también puedes  
ayudar a salvar vidas**

**La puerta de la  
ciudadela: testimonio  
de la vieja ciudad  
fortificada**



# STAFF

Nº5 año 3

**REDACTOR RESPONSABLE**

Departamento de Educación para la Salud.

**EQUIPO DE PRODUCCIÓN:**

TTe 2º (N) Raquel Caraballo  
Sgto 1º (O) Karem Machado.

Sdo 1º (Adm) Andrea Perdomo.

Sdo 1º (Adm) Elisa Viña.

**COLUMNISTAS**

- Sgto (Abog) Alejandro Caraballo
- Sgto (O) Karem Machado
- Sgto (Obs.Part)). Analia Cairo
- Sdo. 1ra(Obs.Part). Ma. Inés RosanO
- Sdo. 1ª Ps. Patricia Calvo Sección de Psicología Infantil
- Colaboración del Equipo de Medicina Operacional de las E.S.FF.AA.
- Departamento de Farmacia Hospitalaria. Servicio de Farmacia Externa.

**VÍAS DE COMUNICACIÓN**

TELEFONO  
**2487.66.66**

INT 1674  
E-MAIL:  
escuelaeducaciónsalud@  
dnsffaa.gub.uy /  
epsdns@hotmail.com

# Sumario

**SECCION INFORMACIÓN INSTITUCIONAL**

Cursos de la Escuela de Sanidad.....P.3  
 Actividades con diabéticos .....P.3

**SECCIÓN NUTRICION Y SALUD**

Los super poderes de los ácidos grasos omeg 3.....P.4

**SECCION A TU SALUD**

Fármacos y Lactancia materna .....P. 6  
 Reanimación Cardiovascular .....P. 7  
 El niño con diabetes en la escuela .....P.9

**SECCION SALUD BUCAL**

Pecho materno Vs Mamadera .....P.10

**SECCIÓN INFORMACIÓN AL USUARIO**

Actividades en la semana de la lactancia .....P.12  
 Derechos en la Lactancia .....P.14

**SECCION ENTRETENIMIENTO**

La puerta de la ciudadela .....P.16

**Si usted desea leer números anteriores, ingrese al portal de la D.N.S.FF.AA [www.dnsffaa.gub.uy](http://www.dnsffaa.gub.uy)**



**y acceda a través del link Educación para la Salud, en el menú izquierdo de la página.**

## CURSO AUXILIAR DE ENFERMERÍA 2012

INSCRIPCIONES ABIERTAS  
A PARTIR DEL DÍA 16 DE AGOSTO DE 2011

Bedelía de la Escuela de Sanidad  
Tel.: 2487 6666 Int. 1684  
Correo electrónico [escuelabedelia@dnsffaa.gub.uy](mailto:escuelabedelia@dnsffaa.gub.uy)

**Requisitos:**

Ser mayor de 18 años  
Certificado de estudios (Original) 4º año de liceo plan 1976, sin materias pendientes.  
Carné de salud expedido por MSP ó D.N.S.FF.AA.  
Fotocopia de Cédula de identidad y credencial cívica  
Esquema de vacunación con hepatitis B y sarampión, vigente (obligatorio)  
Grupo sanguíneo

MILITARES: autorización del Jefe de la Unidad o repartición.

PERSONAL CIVIL  
CONSULTE COSTOS Y DESCUENTOS

## DE JUNIO A DICIEMBRE NOS REUNIMOS TODOS LOS TROS Y 2DOS MARTES DE CADA MES A CONOCER MAS SOBRE DIABETES

**DONDE?** SALA DE CONFERENCIAS  
H.C.FF.AA.  
ENTRADA POR 8 DE OCTUBRE

**A QUE HORA?** DE 10 A 12 HS.

**PARA QUIENES?** USUARIOS Y FAMILIARES

**MUCHAS GANAS DE APRENDER Y COMPARTIR !!!!**

DE QUE HABLAREMOS?



**ALIMENTACIÓN,  
EJERCICIO, MEDICACIÓN  
SEXUALIDAD, SALUD  
BUCAL, AVANCES Y  
MÁS ...**

**LOS ESPERAMOS**

**ORGANIZA:**  
E.S.FF.AA.  
DPTO. EDUCACION PARA LA SALUD  
TEL. 24876666 INT. 1674/1841

# LOS SUPER PODERES DE LOS ÁCIDOS GRASOS OMEGA 3

En los últimos años se ha incrementado el interés por conocer las propiedades que poseen los ácidos grasos Omega 3 debido a sus efectos saludables en el organismo.

## HISTORIA DE SU ORIGEN

A principios del siglo XX, llamó la atención de los investigadores la baja incidencia de enfermedades cardiovasculares en los esquimales que habitaban Groenlandia, a pesar del consumo elevado de grasas, principalmente provenientes de los pescados de aguas profundas.

En un principio se creyó que se debía al perfil genético de esta población, pero se observó que los esquimales que vivían en el continente, y que habían asimilado hábitos y costumbres europeas, presentaban cifras de afecciones cardiovasculares y mortalidad por esta causa similar a la del resto de los habitantes.

En la década de 1970 se estudió la conexión entre la alimentación y la baja incidencia de estas enfermedades. Se estableció el vínculo entre los ácidos grasos Omega 3 presentes en los aceites marinos y la reducción de la coagulación de la sangre. De ahí han surgido múltiples investigaciones con el fin de explicar la acción de estos ácidos grasos.

## EFFECTOS SOBRE EL ORGANISMO HUMANO

Los ácidos grasos Omega 3 más importantes son el

Eicosapentanoico (EPA) y el docosahexanoico (DHA).

El EPA ejerce un efecto protector principalmente a nivel cardiovascular. Actúa descendiendo el colesterol plasmático, los triglicéridos, la presión arterial, evita la formación de trombos y posee efecto antiinflamatorio.

El DHA cumple un rol fundamental en el desarrollo del sistema nervioso y visual en el feto y en el recién nacido. Últimamente también se viene investigando el efecto terapéutico que el DHA tendría en enfermedades que afectan el sistema nervioso y el comportamiento, sobre todo en niños (déficit atencional asociado a hiperactividad) y en adultos mayores (enfermedad de Alzheimer, Pákinson).

## ¿DÓNDE ENCONTRAMOS ESTOS ÁCIDOS GRASOS?

Los ácidos grasos Omega 3 son ácidos grasos esenciales; esto significa que el organismo humano no los puede producir

a partir de la ingestión de otras sustancias y por lo tanto debemos consumirlos como tal de los alimentos.

Los pescados son la principal fuente de estos ácidos grasos.

Los peces contienen cantidades proporcionales de EPA y DHA en sus tejidos. El contenido total depende de cada especie de peces. Las especies de bajo tenor graso (merluza, corvina, pescadilla, lenguado) tienen de 2 a 5% de estas grasas mientras que las especies con mayor contenido graso (palometa, atún, salmón, anchoa, sardina) presentan de 10 a 15%. Por lo tanto, la cantidad de Omega 3 que se consuma dependerá del tipo de pescado y de la porción ingerida.

En los alimentos de origen vegetal, como algunos aceites (canola, soja), se encuentra una relativa cantidad de DHA. También se los pueden encontrar en valores apreciables en algunas semillas, como las de lino, y en algunos frutos secos, como las nueces.

Actualmente en el mercado se pueden encontrar productos enriquecidos con EPA y DHA, como: leches y huevos.

Como suplementos, el aceite de pescado se presenta en cápsulas o en forma líquida, ambos conteniendo ácidos Omega 3 en diferentes dosis.

Los efectos terapéuticos de estos ácidos grasos



han sido demostrados fundamentalmente con el consumo de dos a tres porciones semanales de pescado, el “envase natural” del Omega 3.

### ¿CÚAL ES NUESTRA REALIDAD?

Según la primera encuesta nacional de factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles (MSP), casi la mitad de la población no alcanza a consumir pescado ni una sola vez en la semana.

Por eso es importante mejorar el perfil de consumo de grasa, aumentado el consumo de Omega 3 de diferentes fuentes. Pero sobre todo, este consumo debe realizarse en el marco de un plan de



alimentación saludable. Esto supone reducir las grasas de mala calidad, como lo son las saturadas (presentes en la grasa vacuna, manteca, crema de leche, embutidos, fiambres comunes, piel de pollo, etc.) y las grasas trans (presentes en las margarinas comunes y

grasa vegetales hidrogenadas para uso industrial). También es fundamental asegurar un aporte adecuado de fibra, especialmente a través de frutas y verduras.

Lic. en Nutrición Ma. Elisa Viña

# Chistes



H.C.FF.AA  
Departamento de Farmacia Hospitalaria.  
Servicio de Farmacia Externa.

# FARMACOS Y LACTANCIA MATERNA



Es sabido que la leche materna posee propiedades nutricionales e inmunológicas superiores a las de la leche de fórmula para los niños.

La Organización Mundial de la salud (OMS) ha enfatizado que el amamantamiento es el mejor modo de alimentar a los niños durante los primeros 6 meses de vida.

Además de estos beneficios, existen estudios que sugieren que provee un beneficio psicológico significativo, que favorece a ambos, madre e hijo.

La mayor parte de las drogas que la madre consume y se encuentran en la sangre, pueden pasar a la leche, pero no son muchas las que lo hacen en la cantidad suficiente como para afectar al lactante.

La dosis que pasa a la leche, raramente excede el 1% al 2%

de la dosis materna.

En ocasiones, cuando la madre se enferma, y resulta necesaria la toma de algún medicamento; surgen numerosos interrogantes y temores: ¿puede ocasionarle algún daño a mi bebe?, ¿cuáles?, ¿debo suspender la lactancia?, ¿por qué?, etc. En todos los casos, debe consultar a su médico o al pediatra de su hijo, ellos le indicarán qué medicamentos puede tomar, sin riesgo para el bebé.

**Cuando sea necesaria la toma de medicamentos, siempre debe tenerse presente las siguientes consideraciones:**

- Evitar la automedicación. Consultar siempre al médico o pediatra antes de tomar algún fármaco.
- Tomar la medicación antes del período más largo de sueño del niño. Esto puede aplicarse para drogas que se administran una vez al día.
- Evitar amamantar en los periodos de concentración máxima de la droga, entre 1 a 3 horas después de ingerida la medicación.
- Tome el medicamento cuando termine de amamantar.
- No debe suspenderse la lactancia materna, a menos que su médico se lo indique, ya que las consecuencias para la salud del niño pueden ser desfavorables.

## Algunos medicamentos contraindicados:

Son aquellos que no deben ser usados durante la lactancia; de los cuales podemos destacar:

- Algunos antibióticos: tales como la ciprofloxacina, tetraciclinas (pueden colorear los dientes y afectar el crecimiento futuro de los huesos del bebe), el cloranfenicol (puede ocasionar anemia hemolítica), el metronidazol (toxicidad neurológica), etc.
- Laxantes o purgantes: pueden causar diarreas severas en el niño.
- Morfina: ocasiona efectos secundarios severos y, potencialmente adicción.
- Benzodiacepinas: pueden generar somnolencia o sedación en el lactante.

## Otras sustancias contraindicadas

- **Alcohol:** en pequeñas dosis diarias no generan problemas, pero cantidades mayores producen somnolencia. Además, disminuyen la lactancia.
- **Tabaco:** la nicotina disminuye la secreción láctea, y las múltiples sustancias tóxicas derivadas de la combustión del papel pasan a la leche, por lo que el tabaquismo debe ser fuertemente combatido.



# TÚ TAMBIÉN PUEDES AYUDAR A SALVAR VIDAS!!!

## ¿Qué es un paro cardíaco?

El paro cardíaco es un cuadro dramático y con alta mortalidad que es ocasionado por el cese brusco e inesperado de la función circulatoria lo que lleva al fallo de la función respiratoria. Es una situación generalmente inesperada que ocurre frecuentemente en personas en aparente buen estado de salud. En el adulto es provocado, en la mayoría de los casos, por un trastorno eléctrico del corazón que se denomina fibrilación ventricular que frecuentemente aparece en el curso de un infarto de miocardio.



## Cómo me doy cuenta que una persona es víctima de un paro cardíaco?

La víctima pierde el conocimiento en forma brusca (cae y no responde), no respira normalmente, no tose y no se mueve.

## ¿Qué es la resucitación cardíaca?

La Resucitación Cardíaca (RC) es un conjunto de medidas estandarizadas que aplicadas ordenadamente tienen la finalidad de sustituir temporalmente y restaurar, si fuera posible, la respiración y la circulación espontáneas.



Realice masajes cardíacos continuos  
En el centro del pecho  
Brazos verticales con los codos extendidos  
Frecuencia del masaje 100 compresiones por minuto  
Profundo: comprima el tórax 4 a 5 cm y luego permita que retorne a la posición inicial  
Ininterrumpido



No se detenga hasta el arribo de ayuda médica (cuando sea posible cambie el operador cada 2 min minimizando las interrupciones)

Material extraído de la página Web de la Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular

# RESUCITACIÓN CARDÍACA BÁSICA DEL ADULTO



Sacúdalo por los hombros  
Pregúntele con voz fuerte:  
"¿se encuentra bien?"



**Si no responde**  
Abra la vía aérea:  
extienda la cabeza  
hacia atrás  
eleve el mentón

**Si responde**  
Déjelo en la posición en  
que lo encontró  
Si es necesario pida ayuda  
Vigílelo



**Evalúe si respira**  
Mire  
Escuche  
Sienta



**Si no responde normalmente**  
Llame a una emergencia  
móvil Solicite a un testigo que llame mientras Ud. comienza de inmediato el masaje

**Si respira**  
Colóquelo en posición de recuperación  
Consiga ayuda  
Evalúe periódicamente la respiración

Para sustituir esas funciones se aplican las llamadas maniobras básicas: masaje cardíaco y respiración boca a boca. **El masaje cardíaco de alta calidad es lo prioritario y es la única maniobra que te recomendamos realizar en caso de paro cardíaco de un adulto.** La respiración boca a boca es importante en el paro de origen respiratorio (ej: ahogado, asmático) y te recomendamos realizarla, siempre que estés entrenado para hacerlo, alternando 2 respiraciones con 30 masajes cardíacos.

Para restaurar esas funciones es necesario revertir la fibrilación ventricular mediante choques eléctricos (desfibrilación) aplicados precozmente. Esto puede realizarlo un médico con un desfibrilador manual o personas de la comunidad entrenadas con un desfibrilador externo automático (DEA).

## ***Es importante que yo sepa realizar una resucitación cardíaca?***

**¡Sí, es fundamental!**

Para que la víctima tenga las mejores chances de sobrevivir es necesario que reciba las maniobras básicas de RC inmediatamente y la desfibrilación dentro de los primeros minutos de producido el paro cardíaco. ¡Las posibilidades de salvarle la vida se mide en segundos! El inicio de las maniobras no puede esperar a la llegada de una ambulancia. Por cada minuto que pasa sin RC, las chances de sobrevivir, bajan un 10 - 20, es decir que en 5 a 10 minutos, sin RC, no sobrevivirá. Aunque sólo realices masaje cardíaco, si lo haces desde el inicio, estarás logrando alargar el período de tiempo en que la desfibrilación eléctrica puede ser efectiva. La realización de maniobras de RC básica por parte de personas entrenadas en la comunidad y el surgimiento de los DEA han permitido en los últimos años mejorar francamente la sobrevida del paro cardíaco de un adulto.

# EL NIÑO CON DIABETES EN LA ESCUELA



Los cuidados del niño con diabetes se extienden a la escuela.

Los padres deben hacer saber a las autoridades y a sus maestros que su hijo tiene diabetes, cuál es el tratamiento (monitoreo de la glucosa e insulina) y qué cosas hay que atender (la dieta de cada niño, los ejercicios, las emergencias).

Todas las personas que estén cerca del niño también deben enterarse (profesor de educación física, ordenanzas, etc.) Es prudente que la escuela tenga como comunicarse rápidamente con los padres o el equipo que atiende al niño diabético.

**Lo que la maestra debe saber y conocer**

- Que es la diabetes.
- Que significa el azúcar alto (tiene que conocer que puede ir muchas veces a orinar).
- Permitir que se alimente durante la clase si su nivel de glucosa en sangre está bajo.
- Como tiene que actuar frente a las emergencia. Permitirá que el niño con diabetes lleve su equipo para analizar el azúcar y aplicar la insulina en la escuela si su equipo de salud se lo ha indicado.

Exceptuando estas precauciones, conviene que el niño diabético sea tratado de igual forma que el resto de sus compañeros, participando de todas las actividades con sus compañeros ( que adquiera hábitos de hacer ejercicio desde pequeño).

Suele ser útil que el equipo de salud elabore una nota con los cuidados necesarios ya que cada niño tiene su propio tratamiento. En lo posible se debe prevenir y planificar (principalmente si se modifican las comidas o la actividad física), sin que eso signifique que el niño se sienta excluido. Para que el niño aprenda a valerse por si mismo, tome confianza y comparta vida y actividades con sus compañeros, es importante la actividad educativa y de entrenamiento en campamentos de niños con diabetes.

**LA ESCUELA ES FUNDAMENTAL PARA LA INTEGRACIÓN, EL DESARROLLO Y LA MADUREZ DEL NIÑO CON DIABETES, LA QUE NO AFECTA LA CAPACIDAD INTELECTUAL DE LAS PERSONAS**



Fuente: Viviendo bien con diabetes  
Laboratorio Abbott



# PECHO MATERNO vs MAMADERA

## La boca del recién nacido

La boca tiene una formación muy temprana en el embrión.

En los primeros meses de vida la alimentación es exclusivamente líquida, por medio del amamantamiento para lo cual la boca del bebé presenta características especiales para cumplir dicha función, con exquisita sensibilidad.

**La boca del recién nacido está adaptada a la función:**

1-Los labios son en forma triangular, en la parte media del labio superior se encuentra el botón labial del lactante, de gran sensibilidad. La mucosa presenta papilas o vellosidades que sirven para sensibilidad y mejor adherencia al pecho. Estas desaparecen si el niño no es amamantado.

2-Los huesos de los maxilares presentan elevaciones papilares en la zona de adelante, muy irrigada y eréctil cuya principal función es rodear al pezón durante la lactancia, las que van desapareciendo poco a poco.

3-El paladar es plano además presenta pliegues prominentes, quedando en el adulto las arrugas del paladar.

4-La mandíbula esta muy atrás (6 y 12mm). Es un hueso móvil conectado al resto de la cabeza através de una articulación (ATM). Que junto con la lengua y otros huesos y músculos tienen gran importancia en la función de deglución (tragar), succión y en el equilibrio postural de la cabeza.

5-La articulación que une la mandíbula al resto de la cabeza tiene forma aplanada.



Tiene gran desarrollo en el período de la lactancia. Los movimientos de la mandíbula en la succión son indispensables para el correcto desarrollo y modelado de la misma.

Es una articulación doble que conecta los dos lados de nuestro cuerpo, realizando movimientos simétricos y equilibrados por eso la importancia de una correcta posición de la cabeza durante el amamantamiento.

6-Los Rodetes o encías contienen a los futuros dientes. En el superior la mucosa forma un pliegue que al momento de succionar actúa como segundo labio que fricciona suavemente el pezón.

7-La lengua, en la época de lactancia tiene una potencia funcional 3 veces mayor que en el adulto.

8-Ganglios: el movimiento de todos estos músculos durante la succión y deglución hacen que drenen los ganglios linfáticos (estructuras de defensa del organismo). En los niños que no son alimentados a pecho materno no hay buen drenaje quedando expuestos a las infecciones respiratorias.

## SUCCION Y DEGLUCIÓN DEL RECIEN NACIDO

El niño nace con el reflejo de succionar.

En los primeros días no hay diferencia entre succión y deglución (tiene pequeños atoros), lo que poco a poco va mejorando.

Este reflejo genera una respuesta inmediata cuando hay un estímulo en la zona cercana a la boca, de manera que cuando algo contacta con las mejillas o labios los bebés dirigen sus movimientos al estímulo e intentan introducirlo en la boca. Cuando el lactante madura desaparece este reflejo apareciendo funciones voluntarias..

## MECANISMO DE LA LACTADA

La succión y la deglución (tragar), son los dos mecanismos necesarios para la alimentación del niño, el acto de mamar hace que deba realizar variados y coordinados movimientos donde intervienen una diversidad de músculos de la cara, cuello y espalda.

**El acto del amamantamiento tiene dos fases:**

1-Prehensión para ➔

aspirar ( llenar conductos galactóferos de la mama con leche)

2- Presión para extraer (vaciar conductos galactóferos) y alimentarse

En la primera hay prehensión del pezón y la areola, (boquita de pescado) hay cierre hermético de los labios, se forma un vacío, permaneciendo cerrada la parte posterior x la lengua y el paladar

En la segunda fase avanza la mandíbula. Para hacer salir la leche, presiona al pezón y lo exprime por un frotamiento hacia delante y atrás. La lengua se adelanta, despejando la zona de la faringe para que pueda respirar y tragar, adopta forma de cuchara, deslizándose por ella, la leche hacia atrás.

Los movimientos de descenso y adelantamiento de la mandíbula favorecen el modelado de la articulación que como habíamos dicho era plana en un principio y el avance de la mandíbula es importante para cuando aparezcan los primeros dientes.

**Por lo tanto: la función del amamantamiento es el principal factor para iniciar la posición adecuada de la mandíbula la que se encuentra mas atrás en relación al maxilar superior, al realizar los movimientos para tomar el pezón y tragar va conformando la forma de la cavidad bucal.**

La lactancia materna refuerza y mantiene la respiración nasal ya que el niño al mamar respira por la nariz, al contar con una perfecta coordinación que le permite respirar, succionar, y tragar sin necesidad de soltar el pezón disminuyendo así la frecuencia de respiración bucal en niños. La respiración nasal es fundamental para un correcto desarrollo craneofacial.

**RIESGOS DE USAR MAMADERA**

## **DESDE EL PUNTO DE VISTA ODONTOLÓGICO**

La mamadera puede ser un valioso auxiliar para alimentar a los lactantes, pero no debe usarse regularmente como sustituto del pecho materno ya que involucra una serie de riesgos:

1- Altera la función succión-deglución- respiración.

El niño debe dosificar el contenido extraído y deglutirlo sin atragantarse.

2- Problemas en la maduración de futuras funciones bucales.

Como ser deglución atípica o infantil (ubicación de la lengua entre los dientes al tragar), respiración bucal, alteraciones en la masticación, dificultades en el lenguaje, alteración de la postura.

3- Alteraciones del desarrollo maxilo dentario.

A pesar que las mamaderas han mejorado mucho, los recién nacidos no hacen el mismo esfuerzo que cuando amamantan a pecho materno, en la alimentación con mamadera el niño solo traga, por eso el crecimiento es menor, los maxilares quedan pequeños y los dientes entre otros problemas no caben en las arcadas. El bebe no puede realizar movimientos de adelantamiento y descenso de la mandíbula ya que debe controlar la cantidad de leche que ingiere, evitar ahogos y poder tragar.

Esto trae como consecuencia disminución en el estímulo de crecimiento condicionando la aparición de futuros problemas en la mordida.

4- Aparición de Hábitos:

Estos bebes realizan poco esfuerzo, les cuesta mas dormirse tras la ingesta y además muchos recurren a hábitos viciosos o inadecuados como la succión de los dedos, chupete o el labio entre otros para satisfacer el instinto de succión.

5- Caries.

6- Riesgo psico-social-emocional

La mamadera se la puede dar cualquier persona pudiendo alterar los vínculos afectivos y sociales.

## **CARACTERÍSTICAS DE LA MAMADERA:**

Deberá tener una tetina corta y con un orificio pequeño ya que si es larga la leche fluye libremente y no se realiza el ordeño y la lengua se ubica en una posición adelantada.

Además deberá realizarse una correcta higiene de la misma para evitar infecciones

La lactancia es fundamental para la salud de su hijo, nada disponible comercialmente es comparable en cuanto a sus virtudes y beneficios.

**Sgto. (O) Karem Machado**



¡¡¡EL 1° DE AGOSTO FESTEJAMOS!!!

Del 1 al 7 de Agosto:

# “SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA”



El 1° de Agosto las Obstetras Parteras del Hospital Central de las Fuerzas Armadas invitamos a embarazadas, madres y personal de salud a un encuentro que se llevó a cabo en la Sala de Educación para el Parto (ex Podología).

Dicho encuentro se realizó bajo la modalidad de taller, también se realizó una presentación sobre el tema. Contamos con la presencia de 25 embarazadas acompañadas y de algunas púerperas, concurrió personal de Educación de la Escuela de Sanidad.



Dentro del tema “LACTANCIA” hicimos énfasis en distintos puntos:

### **Beneficios de la lactancia:**

dentro de los que destacamos que mejora el vínculo afectivo entre madre e hijo, previene el cáncer de mama, anemia post parto y acelera el regreso al peso previo al embarazo. En el bebe disminuye el riesgo de contraer enfermedades como la tan temida diarrea del lactante, previene la muerte súbita y favorece un crecimiento óptimo.

La leche materna está libre de contaminación y es GRATUITA.

**Desterramos mitos como:** “mi leche no lo llena”. Siempre es posible aumentar la cantidad de leche aumentando la cantidad de veces que el bebe se prende a pecho. La succión es el principal mecanismo para aumentar la producción.

**Explicamos las técnicas de extracción y conservación de la leche materna**, con métodos simples y al alcance de toda madre como la extracción manual o con ordeñadoras manuales o eléctricas y su conservación en heladera, congelador o freezer.

Compartimos un desayuno e hicimos entregas de obsequios donados por

nuestros sponsors (Johnson & Johnson, NUK, Servimed y Urufarma). También sorteamos una ordeñadora manual donada por NUK. Se hizo entrega de material de lectura en folletos.

Fue un encuentro interactivo en el cual compartimos experiencias y se evacuaron dudas.

El equipo de Obstetras Parteras, realiza diariamente actividades para fomentar la Lactancia Materna, brindando información en clases de preparación para el parto. Se pasa visita en forma diaria en sala de puerperas; donde se brinda información, se observa la técnica de lactancia,



se detectan dificultades, se ayuda en la técnica de amamantamiento y extracción de leche; recolectando datos de las madres y recién nacidos, de la técnica, si recibió educación sobre lactancia, la vía del nacimiento y semanas de gestación. Estos datos serán utilizados en futura investigación a realizarse. Dentro de las actividades educativas realizadas, destacaremos los talleres de preparación para el parto, invitando a todas las embarazadas a partir de las 28 semanas de embarazo a concurrir a los encuentros educativos para el parto que son gratuitos, no requieren anotación y pueden venir acompañadas.

### Clases de educación para el parto:

**LUNES 10:30 hs, O. Partera Fernanda Chiribao**  
**MARTES 8:30 hs, O. Partera Analia Cairo**  
**MIÉRCOLES 12:00 hs. (adolescentes),**  
**O. Partera Negola Ferret**  
**JUEVES 8:30 hs, O. Partera Analia Cairo**  
**VIERNES 10:30 hs, O. Partera Ma. Inés Rosano**

***La lactancia materna es un acto natural, de amor, de contacto y de estímulo. La naturaleza nos da esta posibilidad maravillosa de poder alimentar a nuestros hijos dándoles no sólo los nutrientes necesarios sino también amor, seguridad y confianza.***

### Recuerda:

**SIEMPRE SE PUEDE....!!!** No dudes en pedir ayuda frente a cualquier dificultad. Estamos las 24 horas los 365 días del año.



**Servicio de Ginecología  
y Obstetricia del H.C.FF.AA.**

**Obstetras Parteras  
Sto. Analia Cairo  
Sdo. 1ra. Ma. Inés Rosano**



# LACTANCIA MATERNA: DERECHOS DE LA MUJER

En el mes en el que se conmemora el día de la lactancia materna, haremos referencia brevemente en este artículo, con el objetivo de informar a nuestros usuarios y a los que no lo son también, tal cual es el objetivo de la Revista Contigo, información de tipo legal, ya que para hablar del amamantamiento en sí mismo, existen calificados profesionales, que podrán explicar mejor que nosotros estos temas tan importantes para una mujer, su pareja y también a los familiares que la rodean.

## ¿Por qué el tema legal?

Como la lactancia materna está estrechamente relacionada con el proceso de embarazo que una mujer vivirá, es importante, saber cuales son los derechos que protegen a una mujer antes, durante y después de su embarazo.

**Embarazo:** El embarazo es un proceso importante en la vida de la mujer. En ese momento crece y se desarrolla un nuevo ser humano dentro del vientre de la madre. En esa etapa ocurren cambios físicos, psicológicos y sociales de esperar.

## A m a m a n t a m i e n t o :

La leche materna es un alimento necesario para el crecimiento y el desarrollo de los lactantes. Asimismo es importante para la salud de las mujeres madres.

Esta leche contiene la proporción ideal de nutrientes y debiera ser exclusivo hasta los seis meses de vida.-

## Derechos de la embarazada:

Cuando una mujer está embarazada, tiene nuevos derechos por esa situación, que deben ser respetados para que su gestación sea saludable y el parto seguro.

Algunas leyes que amparan a la mujer (por un tema de espacio nombramos las principales, pero hay otras)

**Ley 17215 del año 1999.** - Derecho al cambio de función en el trabajo si puede provocar problemas en la salud de la mujer embarazada.

**Ley 11.577** - No debe ser despedida del empleo hasta 5 meses después del parto. Decimos que “no debe” pues si lo fuere, el patrón deberá satisfacer un importe equivalente a seis meses de sueldo más la indemnización legal que corresponda



**Ley 17.386** - Toda mujer embarazada tiene derecho a ser acompañada por una persona de su confianza durante el trabajo de parto y el nacimiento de su hija o hijo.

**Ley 12.801** - Derecho al cobro de la Asignación familiar.

**Ley 15.084 y Decreto 227/81** - Subsidio por maternidad para empleadas de la actividad privada y las que quedan grávidas durante el seguro de empleo.-

En la actividad pública se les abona una prima por maternidad.

**Ley 16.104** - Derecho a licencia por maternidad.- Este beneficio se aplica también a los padres. En la actividad pública por Ley 17930 y en la privada les pertenece por Ley 18375.-

**Ley 17.474** - Toda mujer a la cual se le constate fehacientemente un embarazo gemelar múltiple tendrá derecho al cobro de una asignación prenatal a partir del momento en que se determine el mismo.

**Sgto (Abog) Alejandro Caraballo**



**Si usted tiene dudas sobre su situación o quiere realizar alguna consulta no deje de hacerlo. Acuda a un profesional. No pierda beneficios!!!**



# LA PUERTA DE LA CIUDADELA

## TESTIMONIO DE LA VIEJA CIUDAD FORTIFICADA

Monsieur Duprey relata que fue un francés, el padre Guillermo Daubenton, quien tuvo un papel primordial en las directivas conminatorias para la fundación de Montevideo. Daubenton era el confesor de Felipe V, rey de España, nacido y criado en Francia.

**M**ontevideo nació en medio de la lucha de dos imperios: el español y el portugués. Por eso, fue una ciudad fortificada.

En 1494, se había acordado la línea de Tordesillas, que desde Pará a San Vicente (en el Brasil actual) delimitaba los dominios de España y Portugal en América del Sur. Sin embargo, los portugueses avanzaron tanto hacia el oeste, que llegaron hasta la margen del río de la Plata, fundando en 1680, la Nova Colonia Do Sacramento, frente mismo a Buenos Aires.

Colonia se transformó en "manzana de discordia" entre España y Portugal, por lo cual, entre acciones bélicas y tratados diplomáticos, pasó alternativamente a manos de una y otra potencia. Se imponía crear otro foco urbano en el territorio de la Banda Oriental; pero las condiciones del medio no eran auspiciosas: no había riquezas que atrajeran, había indios bravos. Finalmente, y otra vez, debido al avance de los portugueses, que estaban por fundar Montevideo, el gobernador de Buenos Aires, Bruno Mauricio de Zabala, desalojó el lugar y dio comienzo al proceso fundacional de Montevideo, en 1724.

Había sido el práctico del río el que avisó del avance portugués. Se llamaba Francisco Gronardo y era socio de un francés, Jerome Eustache - conocido como Pistolete - en un negocio de pulpería.

Así pues, Montevideo, al igual que las criaturas humanas, tenía nombre antes de existir; y en su ámbito ya había gente establecida.

Lamentablemente, tanto Gronardo como Pistolete, perecieron antes de que plasmara la fundación de la ciudad. La construcción de un fuerte - El Fuerte Grande - por parte de Zabala, da origen al primer elemento de la defensa



montevideana.

La etapa poblacional comenzó con las seis familias venidas de Buenos Aires, y se completó con las muchas más venidas Canarias en 1726 y 1729.

La instalación del primer cabildo, el primero de enero de 1730, concluye el proceso fundacional; y bastantes años después en 1742, comenzarán las obras de la construcción de la muralla, que recién finalizarán en 1780.

El núcleo central de esta realización defensiva será la Ciudadela, de la cual nos queda en pie solamente su puerta. Esta fortaleza a lo Vauban (ingeniero militar de la época de Luis XIV) tenía una planta cuadrada y un baluarte en cada ángulo. Los baluartes fueron denominados: Santa Isabel, por la reina Isabel Farnesio, esposa de Felipe V; San Felipe, por el rey Felipe V; San Fernando, por el príncipe; y Santa Bárbara, por Bárbara de Braganza, esposa del príncipe Fernando.

El cuerpo central poseía una amplia plaza de armas rodeada de dependencias situadas en dos pisos, que contenían la comandancia, cuerpos de guardias, depósitos, enfermería, etc. En el lado oriental se elevaba una capilla donde oían misa los soldados. Los sótanos eran utilizados como polvorín, arsenal y calabozos.

La Ciudadela comprendía más de la mitad occidental de la actual plaza Independencia.

Para tener una idea de su conformación, vale la pena ver la maqueta que se halla en el Museo Pedagógico, la cual fue hecha por Gómez Ruano, quien llegó a conocerla antes de su demolición.

Otros elementos defensivos son los desaparecidos Cubo del Norte y el fuerte de San José. Permanece el Cubo del Sur, integrado a la rambla; una mínima parte de las Bóvedas (que eran treinta y cuatro, originalmente) y la fortaleza del Cerro, realización de los últimos tiempos de la dominación española.

Luego de la demolición de la Ciudadela, la puerta fue colocada en el edificio recién inaugurado (1890) de la Escuela de Artes y Oficios - hoy UTU - sobre la calle Gonzalo Ramírez.

El profesor Pivel Devoto la hizo reinstalar (1959) en el que fuera su emplazamiento original, destacándose la labor del arquitecto Monestier, al respecto.

**MUCHAS VECES LOS HABITANTES O LOS TRANSEUNTES DE MONTEVIDEO NO TIENEN EL TIEMPO NECESARIO O LA OPORTUNIDAD DE APRECIAR LA CALIDAD DE LOS DIFERENTES LUGARES DE LA CIUDAD, CUANDO LO PUEDEN HACER, ELLO SE TRANSFORMA EN N DISFRUTE. CONOCER Y DISFRUTAR LA HISTORIA DE ALGUNOS DE NUESTROS EDIFICIOS EMBLEMATICOS, NUESTRAS PLAZAS Y NUESTROS PARQUES ES LA PROPUESTA QUE PRESENTAMOS EN LAS SIGUIENTES PAGINAS.**

María Emilia Pérez Santarcieri.