

NÚMERO 27 • MARZO - MAYO DE 2015 • ISSN 1794-502X

# Apuntes de **FAMILIA**

**¡Te  
esperábamos!**

## ESPECIAL

El embrión, un paciente único con exclusiva atención

## REPORTAJE

Un hijo, dos o más...  
¡Bienvenida la misión de ser padres!

# Consultorio de Asesoría Personal y Familiar

La construcción de una familia en armonía exige **esfuerzo, dedicación y una guía experta.**

El Instituto de La Familia le ofrece el **servicio de consultorio de asesoría personal y familiar**, con un grupo de profesionales expertos en la estructura y dinámica familiar que le guiarán con estrategias para prevenir y solucionar sus desafíos cotidianos.

## DESAFÍOS

- Construcción de relaciones exitosas desde el noviazgo.
- Proyecto de vida.
- Ansiedad, estrés, miedos, depresión y sentido de vida.
- Unión sólida.
- Planificación familiar.
- Cuidado, crecimiento y restauración de las relaciones familiares.
- Cómo amar bien.
- Afectividad, autoestima y madurez.
- Dolor y duelo.
- Situaciones conflictivas frecuentes en la educación familiar y escolar.
- Sexualidad.
- Suegros y abuelos.
- Manejo de la economía familiar.
- Trabajo y familia.



## Instituto de La Familia

Lugar de atención:  
Carrera 69 N° 80 - 45, piso 2, oficina 205, Bogotá  
Horario: Lunes a viernes, 8:00 a.m. a 5:00 p.m.  
Línea de atención y citas:  
(1)743 2270 / Celular: 315 3079039

Clínica Universidad de La Sabana  
Línea de atención y citas: (1) 3077077

Más información:  
[instituto.familia@unisabana.edu.co](mailto:instituto.familia@unisabana.edu.co)  
[www.unisabana.edu.co/instituto-de-la-familia](http://www.unisabana.edu.co/instituto-de-la-familia)



Universidad de  
**La Sabana**

**DIRECCIÓN**

Ana Margarita Romero de Wills

**CONSEJO EDITORIAL**

Carlos Alberto Aponte Gómez, María del Pilar Arévalo Peña, Cristian Conen, Margarita María Delgado Pérez, Adriana Patricia Guzmán Quinche, Elsa Cristina Robayo Cruz, María del Pilar Vélez Robledo.

**COLABORADORES**

CAROLINA ARBOLEDA, GERSON ARIAS, MÓNICA ALEXANDRA AVELLANEDA, NATALIA BERNAL, ANDREA CONSTANZA BORBÓN GUEVARA, ANDRÉS CHIAPPE, CRISTIAN CONEN, JUAN CAMILO DÍAZ BOHÓRQUEZ, ELIZABETH GARCÍA, FABIO ANÍBAL GÓMEZ REY, ANA MARÍA PEÑUELA P., OLGA ISABEL RESTREPO CASTRO, ANDRÉS SALAZAR.

**COORDINACIÓN EDITORIAL**

María del Pilar Arévalo Peña  
Periodista Comunicadora Social  
maypearevalo@gmail.com

**EDICIÓN**

Dirección de Publicaciones  
Universidad de La Sabana.  
Una producción de la Vicerrectoría  
de Profesores y Estudiantes.

Liliana Ospina de Guerrero,  
Vicerrectora.

**SERVICIOS PERIÓDICOS**

Acepresa

**SUSCRIPCIONES**

Universidad de La Sabana  
Instituto de la Familia  
Teléfono: 861 5555 Exts.: 43101  
43102 - 43010  
Campus del Puente del Común,  
Km 7 Autopista Norte de Bogotá,  
Chía, Cundinamarca, Colombia  
www.unisabana.edu.co

**CORREO ELECTRÓNICO**

apuntesdefamilia@unisabana.edu.co

**DISEÑO Y PRODUCCIÓN**

IDEKO Calle 85 N° 22-73

Tel: 4829595

**DIAGRAMACIÓN**

William Velásquez


**FOTOGRAFÍAS**

Big Stock Photos, Jorge Pulido Bautista

**IMPRESIÓN**

Casa Editorial El Tiempo

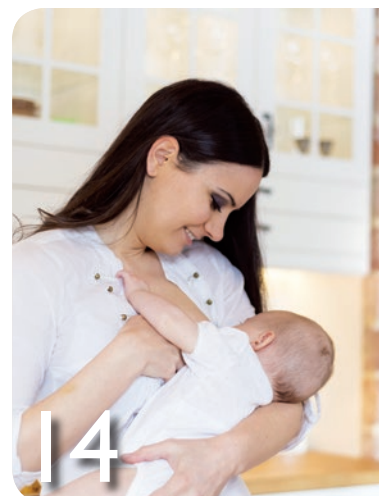
- 4 Editorial
- 5 Procreación de los hijos. Una invitación a reflexionar
- 8 El embrión, un paciente único con exclusiva atención
- 11 En materia de nutrición, madre saludable vela por dos
- 14 Al rescate de la lactancia materna
- 18 Un hijo, dos o más... ¡Bienvenida la misión de ser padres!
- 21 Sexualidad en el embarazo: naturalmente
- 24 Los papás en tiempo de embarazo
- 26 Embarazo adolescente. Cómo entender esta compleja realidad
- 30 Libros
- 32 Cine
- 34 Hola niños

 Instituto-de-La-Familia-Universidad-de-La-Sabana

 @IFAUnisabana



8



14



24

# Maternidad y desempeño laboral

## En la búsqueda de la armonía



**Ana Margarita Romero de Wills**  
Directora  
[anarc@unisabana.edu.co](mailto:anarc@unisabana.edu.co)

**E**n estudio desarrollado por la profesora Sandra Idrovo Carlier, de la Escuela de Negocios INALDE, Universidad de La Sabana, se entrevistaron 135 personas mayores de 40 años, trabajadores de estratos 5 y 6 en Bogotá, 49% hombres y 51% mujeres para indagar acerca de la responsabilidad que implica llevar a cabo las labores del hogar.

La investigación evidencia que los hombres se están involucrando más que en otras épocas en estas tareas y que no se limitan únicamente a realizar trabajos de mantenimiento o reparaciones locativas. Las mujeres, por su parte, están cocinando menos y están delegando las tareas de la administración del hogar.

Es de resaltar que aquellas mujeres, esposas y madres que eligen sacar adelante a los hijos con dedicación exclusiva al hogar, logran adquirir y desarrollar

unas competencias que son muy bien valoradas a nivel empresarial, cuando van a contratar personal; estas son: responsabilidad, trato humano, comunicación, paciencia, capacidad de iniciativa y solución de problemas, entre otras.

Así mismo, se aprecia una tendencia a que “las mujeres jóvenes están cada vez menos dispuestas a dejar pasar una década entera trabajando, antes de tener hijos”. Ellas aspiran a que su maternidad no esté supeditada en el tiempo ni a las condiciones laborales”. (Shellenbarger).

Por lo tanto, cuando una mujer decide regresar al mundo laboral después de haber ejercido la maternidad tiempo completo, ha desarrollado unas destrezas que fácilmente podrá aplicar en su lugar de trabajo. De tal manera que no hay argumentos para menospreciar los años en que una mujer opta por trabajar en el hogar exclusivamente, atendiendo al cuidado de sus hijos. Según el DANE (2013), la fuerza laboral del país está integrada en un 51% por mujeres.

Se detecta entonces un vacío entre lo que las mujeres perciben que se espera de ellas y una falta de ajuste entre lo que ella misma desea, quiere y puede hacer (Heilman). Razones de peso para sugerir una comunicación muy sincera con el cónyuge, los hijos y el jefe de trabajo, con el ánimo de dar a conocer sus prioridades y lograr entre todos un acuerdo que permita tomar decisiones en aras de alcanzar la armonía entre la vida familiar y laboral.

Es un hecho que la percepción del éxito ha cambiado y

estudios demuestran que ha variado la cantidad de tiempo y energía que las personas dedican en sus relaciones conyugales y familiares. Si bien la gerencia del hogar ahora es más compartida que antes entre los dos cónyuges, de alguna forma la mujer sigue sintiéndose responsable, a sabiendas de que los asuntos básicos de la administración se pueden delegar como el caso de la lavandería y de la cocina, por ejemplo. No obstante, el tono humano en la casa sigue siendo una tarea insustituible de la mujer principalmente.

Así pues, el frecuente desequilibrio entre trabajo/familia, que algunos experimentan, se debe a que la variable “tiempo” constituye el elemento que más estrés y ansiedad causa en las personas que tratan de armonizar estas dos realidades del ser humano (O'Reilly).

En el país aún es débil la implementación de políticas que favorezcan la dinámica familiar: servicios de cuidado para los niños pequeños en lugares de trabajo, apoyos especiales de educación para los hijos, cónyuges o familias numerosas; flexibilidad laboral o teletrabajo. También faltan estrategias empresariales y nacionales que promuevan mayores tiempos dedicados a la familia.

No olvidemos que la construcción de una familia en armonía exige esfuerzo, dedicación y por supuesto el concurso de todos. Y la maternidad es un factor determinante para proyectar el futuro de una sociedad más humana. **AF**

# Procreación de los hijos

## *Una invitación a reflexionar*

*El matrimonio no es un contrato para ser padres. El amor a la paternidad o a la maternidad solo puede ser consecuencia del amor total o integral de entrega de sí al cónyuge.*



Por Cristian Conen\*

Los fines del matrimonio incluyen el bien de los cónyuges y la apertura a la procreación y educación de los hijos. En relación con la procreación, muchos se plantean las siguientes preguntas:

- ¿Un matrimonio que no logra tener hijos deja de serlo por faltarle este fin?
- ¿Puede llamarse matrimonio el que contraen dos personas

mayores que nunca podrán tener efectivamente hijos?

- ¿Si los hijos constituyen un fin del matrimonio, la imposibilidad de tenerlos naturalmente no justificaría el recurso a los medios técnicos, que aunque sustitutivos del proceso natural, permiten precisamente alcanzar ese fin?

La adecuada respuesta a estas preguntas depende de la

captación de una sutil pero decisiva diferencia de los sentidos de la palabra fin.

El primer sentido, es equivalente a meta o resultado efectivo. Por ejemplo, el fin meta de un atleta puede ser ganar la medalla olímpica pero este premio no forma parte esencial del atleta. Análogamente, uno de los fines meta del matrimonio es el hijo pero el hijo efectivamente »

nacido no forma parte esencial del matrimonio como fin.

El segundo sentido, es sinónimo de tendencia, disposición u ordenación hacia una meta o resultado. Utilizando el ejemplo del atleta, si bien la meta a alcanzar no se confunde con el atleta y la persona seguirá siendo atleta aunque no gane la medalla olímpica, si la persona al menos no tiende a ganar la medalla olímpica u otra competencia con el esfuerzo y el entrenamiento adecuado, no puede aplicarse propiamente el concepto de atleta.

Análogamente, lo que forma parte esencial del matrimonio no es el hijo efectivamente nacido, sino la tendencia al hijo con los actos humanos voluntarios correspondientes que concretan el encuentro sexual. Es decir, forma parte esencial del matrimonio la procreación o apertura o tendencia al hijo, no la procreación efectiva (el hijo nacido) que en tanto escapa a la voluntad humana, está fuera también del ámbito o dimensión del compromiso matrimonial.

La distinción entre fin meta y fin ordenación o tendencia al resultado es pues fundamental para responder adecuadamente a las preguntas antes formuladas.

El fin meta del hijo puede no obtenerse efectivamente en la realidad de un matrimonio concreto, por esterilidad en un matrimonio joven o por impotencia natural en un matrimonio de personas mayores. Sin embargo, en esos casos el matrimonio es válido porque el fin meta (los hijos efectivamente nacidos) no integran la esencia del matrimonio, de la misma manera que la meta con su eventual premio (la medalla olímpica) no integra la esencia del atleta.

En cambio, el fin como tendencia o apertura al hijo, es condición de validez de cualquier matrimonio concreto, porque este fin no

*Cuando se han agotado todos los medios humanos y científicamente éticos y el hijo deseado no llega, ese dolor como en otros aspectos de la vida, debe resolverse sin comprometer la dignidad humana y sus derechos fundamentales a la vida y a la integridad física.*

es otra cosa que el matrimonio mismo en su ordenación o dinámica interna, de la misma manera que el atleta es la persona que con independencia de sus dones naturales, se esfuerza en tender al éxito en las competencias a través de una adecuada preparación o entrenamiento.

### **¿En qué sentido el hijo forma parte del matrimonio como uno de sus fines esenciales?**

Lo que forma parte esencial del matrimonio es la tendencia al hijo, la apertura al hijo mediante los actos ordenados a ese fin y no el tenerlos efectivamente. Por eso resulta inadecuado hablar del "derecho al hijo", ya que cada cónyuge tan solo tiene el derecho y el deber a la entrega voluntaria total en tanto varón o mujer a su cónyuge, totalidad de entrega de sí que incluye el acto copulativo abierto o tendiente a la transmisión de la vida.

Ahora bien, la capacidad para realizar el acto copulativo tendiente al hijo como facultad propia de la masculinidad y la femineidad, debe ser considerada en su desarrollo evolutivo natural según el cual la impotencia es una carencia humana del varón y de la mujer en la adolescencia, juventud y adultez pero no en la ancianidad o en la infancia. Es por eso que la impotencia es causa de nulidad o invalidez de un matrimonio de jóvenes o adultos pero no de un matrimonio de personas mayores o ancianos.

Lo que escapa al alcance de la acción voluntaria libre no puede ser objeto del compromiso conyugal. Los esposos solo se com-

prometen a una unión internamente ordenada o tendiente al hijo, que es aquello que depende de su voluntad a través del acto copulativo según la evolución natural de la potencia sexual humana. El hijo puede o no llegar efectivamente y este resultado en tanto no depende de su voluntad, no puede ser objeto del compromiso conyugal. Por lo tanto, tampoco es válido el antes aludido argumento: siendo un fin del matrimonio tener hijos, la imposibilidad de tenerlos naturalmente, justificaría el recurso a cualquier medio técnico que aunque sustitutivo del proceso natural de procreación, permita alcanzar el fin meta del hijo nacido.

En esta línea de ideas, es importante destacar que el matrimonio no es un contrato para ser padres. El amor a la paternidad o a la maternidad solo puede ser consecuencia del amor total o integral de entrega de sí al cónyuge, totalidad que incluye la apertura o la tendencia a la potencial paternidad o maternidad contenidas en la masculinidad y la femineidad, realidades que son precisamente las dimensiones de sus personas en las que se han entregado al casarse.

Así como no es adecuado ver en el otro más que la persona del cónyuge sin su dimensión sexual, tampoco lo es ver en el otro exclusivamente al posible padre o madre, lo que equivaldría a instrumentalizar al cónyuge en función de la paternidad y la maternidad.

¿Cómo dudar de la noble y buena intención de los matrimonios que recurren a la inseminación artificial para buscar al



hijo deseado que no llega? Sin embargo, muchos ignoran que las técnicas de reproducción artificial que es posible suponer sirven exclusivamente para la generación de nuevas vidas, en realidad, dan pie a nuevos atentados contra la vida humana. Estas técnicas registran altos porcentajes de fracaso, no solo en relación con la fecundación sino también con el desarrollo posterior del embrión, expuesto al riesgo de muerte por lo general en brevísimo tiempo. Además, se producen con frecuencia embriones en número superior al necesario para su implantación en el seno de la mujer, los que son posteriormente suprimidos, almacenados o utilizados para investigaciones.

Es una cuestión de ciencia y no de conciencia, que donde hay vida humana hay una persona

humana, y que por lo tanto el embrión es una persona humana. En efecto, es científicamente demostrable que entre un ser humano embrión y un ser humano adulto hay solo una diferencia de desarrollo de la misma integridad de la naturaleza humana ya existente, desde el momento mismo de la concepción, a través de un genoma humano diverso de los correspondientes a las personas de sus progenitores. Si la condición de persona humana dependiera del grado de desarrollo en el tiempo de la vida humana, habría que concluir que el adulto es más persona humana que el joven; el joven que el adolescente; el adolescente que el niño y el niño que el embrión, lo cual resulta absurdo.

Por eso, bajo el pretexto del progreso científico o médico no resulta adecuado reducir la reali-

dad evidente de la condición de persona humana del embrión a simple material biológico disponible para la manipulación técnica. El progreso científico y médico debería orientarse al perfeccionamiento de las técnicas que permiten completar el proceso natural de generación cuando una patología anatómica o fisiológica lo impide y también debería focalizar sus esfuerzos a la investigación de la esterilidad, hoy significativamente desplazada por el nuevo negocio que para muchos representa la reproducción artificial.

Cabe reiterar que es comprensible el dolor que implica para un matrimonio el hijo deseado que no puede llegar. Cómo ignorar este dolor. Pero cuando agotados todos los medios humanos y científicamente éticos, el hijo deseado no llega, ese dolor como en otros aspectos de la vida, debe resolverse sin comprometer la dignidad humana y sus derechos fundamentales a la vida y a la integridad física. Este dolor puede transformarse en gozo para aquellos matrimonios que no pueden tener hijos a través de otros servicios importantes a la vida de la persona, como por ejemplo la adopción, la dedicación a niños de la familia; la ayuda a otras familias, la ayuda a niños abandonados o minusválidos. De esta forma, no habrá contradicción para esos matrimonios entre su vocación de apertura a la vida y su auténtico amor conyugal. **AF**



# El embrión

*Un paciente único  
con exclusiva atención*

*Mucho se ha escrito acerca de la mujer en embarazo y de sus etapas de gestación. Desde el primero hasta el noveno mes tiene lugar un maravilloso proceso cuyo resultado final es la vida en plenitud.*

**A** *puntos de Familia*, habló con una especialista, esta vez para destacar como protagonista al embrión con la grandeza que representa, desde el mismo momento de su formación.

La doctora Olga Isabel Restrepo Castro, es Médica Gineco-obstetra de la Clínica Universidad de La Sabana, Ma-

gíster en Bioética y profesora de la Facultad de Medicina, en la misma universidad. Varias preguntas surgieron para tratar de entender con ella, en un lenguaje amigable, el misterio de la vida, como bien lo cita la literatura especializada:

“El embrión es la etapa inicial del desarrollo de un ser vivo mientras se encuentra en el hue-



vo o en el útero de la madre. En el caso específico del ser humano, el término se aplica hasta el final de la octava semana desde la concepción (fecundación) para luego pasar a denominarse feto”.

### **Doctora Olga, desde su posición especialista cómo se puede entender la grandeza de ser humano:**

“El ser humano es esencialmente persona. Esta condición no depende de su voluntad sino de su ser corpóreo-espiritual. Por eso debemos asumir con total respeto y seriedad la cuestión de la corporeidad humana, entendida como la modalidad propia de ser persona. El embrión-feto es un verdadero y propio sujeto, es decir, un individuo humano no anónimo desde la fecundación”.

### **¿Es esta la razón por la cual, dentro de la práctica médica, el embrión es considerado como un paciente?**

“En efecto, así es. El concebido no nacido es un nuevo individuo de la especie humana, junto a su anatomía, su fisiología, su capacidad intrínseca de experimentar dolor. El nuevo ser está dotado de un mundo emocional, de imágenes, de unos espacios afectivos que solo después del nacimiento llegarán a ser expresivos y examinados, pero que ya prenatalmente pueden ser explorados. Por fortuna la ciencia médica ha avanzado mucho en este campo y el feto ya es susceptible de diagnóstico y tratamiento médico-quirúrgico. Las técnicas de diagnóstico y el avance de la terapia fetal son actualmente una realidad. Y uno de los grandes retos de la medicina prenatal-embionaria es el desarrollo de recursos diagnósticos y terapéuticos destinados a evitar pérdidas embrionarias precoces”.

### **¿Podemos afirmar entonces que la vida humana comienza en el mismo momento de la concepción?**

“Puede afirmarse con certeza, tratándose de un proceso gradual del desarrollo (embrión, feto, neonato) que la vida humana comienza con la concepción, marcar cualquier momento posterior sería arbitrario. El status personal debe ser reconocido al embrión-feto desde el momento de la concepción, por ser este –reitero– un nuevo individuo de la especie humana. Por esta razón puede considerarse “paciente”, en el sentido de que necesita protección y ayuda para poder alcanzar y completar su desarrollo, sobre todo cuando padezca una anomalía o enfermedad.<sup>1</sup> Esto fue lo que desde el comienzo la medicina fetal buscó. La introducción de los ultrasonidos que permitieron “ver” al feto, contribuyó a reforzar el convencimiento de considerarlo como un paciente”.

### **En la interpretación de estos conceptos, suelen plantearse reflexiones de carácter ético y social e incluso puede haber opiniones encontradas, ¿usted qué opina?**

“Es un hecho que la medicina prenatal se ubica en primera línea de debate; los avances diagnósticos y terapéuticos se suceden generando importantes cuestiones éticas y así el avance científico camina más deprisa que la reflexión ética y social. En la cultura de la vida el criterio que permite discernir es la dignidad de la persona humana, que se refleja en las Declaraciones de los Derechos Humanos, pero que no emerge de ellas, porque si la dignidad del hombre no fuera pre-positiva, carecería de sentido hablar de derechos humanos. Tampoco es resultado

*Debemos asumir con total respeto y seriedad la cuestión de la corporeidad humana, entendida como la modalidad propia de ser persona.*

de una solidaridad biológica, de la común y consciente pertenencia a la especie homo sapiens. La dignidad humana es ante todo ontológica. El carácter en cierto modo absoluto de la dignidad humana deriva de que la persona es un fin en sí misma, superior a todos los demás seres creados, en virtud de su alma espiritual”.

### **La especialista responde a otras preguntas concretas:**

#### **1. En qué consiste el diagnóstico prenatal:**

“Podemos definirlo como todas aquellas acciones previas al nacimiento que tengan por objeto el diagnóstico de un defecto congénito, es decir, toda anomalía del desarrollo, sea morfológico, estructural, funcional o molecular, presente al nacer (aunque puede manifestarse más tarde), externo o interno, familiar o esporádico, hereditario o no, único o múltiple (OMS, 1.982)”. ▶▶

## 2. ¿Qué es la medicina perinatal?

“Es el conjunto de acciones encaminadas al diagnóstico y tratamiento de la patología que pueda presentar el feto y/o el recién nacido. Se orienta a la identificación y valoración precoz de los factores de riesgo que actúan sobre la salud de la madre, el feto o el recién nacido, estableciendo los recursos asistenciales precisos para su correcta atención, intentando evitar la muerte fetal intrauterina, la muerte neonatal y la lesión residual en el recién nacido. La importancia de la medicina perinatal radica en la consideración del feto como paciente independiente, aunque en relación también con los problemas maternos”.<sup>2</sup>

## 3. ¿Quiénes pueden realizarse un diagnóstico prenatal?

Por lo general, existe un amplio consenso en algunas indicaciones para realizar un diagnóstico prenatal:

- Edad materna mayor a 35 años.
- Progenitores portadores de anomalías cromosómicas o genéticas.
- Descendencia previa con anomalías cromosómicas o defectos en el nacimiento.
- Enfermedades en la gestante o exposición a drogas; medicación o infecciones conocidas que puedan asociarse con malformaciones congénitas en el concebido.
- Test de screening prenatal positivo.

La técnica diagnóstica dependerá del defecto congénito que se quiera descartar, así como de la edad gestacional, la rapidez para obtener los resultados, la experiencia del clínico y del laboratorio y las particularidades anatómicas de cada caso (inserción placentaria, actitud fetal, cantidad de líquido, gemelaridad, etc.).

Por todo lo anterior, en opinión de la doctora Olga Isabel Restrepo, es apremiante la necesidad de estar al día en lo que la ciencia aporta sobre el diagnóstico, trata-

## Al oído de los futuros padres...

La OMS publicó en 2008 los lineamientos éticos del diagnóstico prenatal, incluyendo los siguientes:

- ✓ Los servicios del diagnóstico prenatal deben estar disponibles de acuerdo con la necesidad médica, independientemente de la capacidad de pago.
- ✓ El asesoramiento genético debe preceder al diagnóstico prenatal e incluir una discusión exhaustiva de sus riesgos, beneficios y limitaciones.
- ✓ El diagnóstico prenatal debe ser optativo y voluntario.
- ✓ La pareja debe ser informada objetivamente de todo hallazgo clínico pertinente del diagnóstico prenatal.

miento y pronóstico en la época prenatal, es decir, el conocimiento de los avances de la medicina prenatal, conocimiento este que considera tres niveles:

En primer lugar, al cuerpo médico, específicamente su responsabilidad ética ante la vida concebida no nacida. En segundo lugar, a los progenitores y a la familia del paciente fetal, que deben decidir adecuadamente cómo actuar tras recibir una información correcta y precisa por parte del personal sanitario. Y, en tercer lugar, pero no por ello menos importante, al paciente no nacido, resaltando su dignidad en igualdad de condiciones que el paciente adulto. **AF**

1. Cfr. F. D'AGOSTINO, *La dignidad humana, tema bioético*, en A.M. GONZALES, *Vivir y morir con dignidad*, EUNSA, Pamplona 2002, 23-25

2. Def FIGO 2009



# En materia de nutrición

## Madre saludable vela por dos

*Responsabilidad y voluntad son dos palabras clave cuando se habla de mantener hábitos saludables en los seres humanos. Y si se trata de mujeres en estado de embarazo, esta consigna alcanza más protagonismo. Una especialista responde a preguntas frecuentes, despeja mitos y aconseja.*

e incluso antes, en su cuidado como persona. Porque un bebé es saludable no solo desde el punto de vista nutricional, también lo es en su integridad como ser humano y todo ello lo recibe de una madre que asume su compromiso de serlo con verdadera responsabilidad.

**L**a doctora Mónica Alexandra Avellaneda es nutricionista dietista de la Universidad Nacional. Tiene experiencia profesional, en el área pública, con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF y en el área clínica, con la Clínica Universidad de La Sabana. En entrevista con ella, destacamos a continuación información oportuna que la futura madre debe tener presente en materia de nutrición.

### Preguntas frecuentes

#### 1. ¿Qué hago para que mi bebé nazca saludable?

El estado de salud de un niño depende de los cuidados que la madre tiene desde su embarazo

#### 2. ¿Cuáles son las principales recomendaciones?

Nuestro cuerpo nos transmite información permanente y lo que debemos hacer es estar atentos a ella para poner en práctica ciertos comportamientos que nos ayudarán a establecer pautas para asimilar lo que todos conocemos pero muy pocos aplicamos: hábitos de vida saludable. Hábitos que se traducen en acciones concretas: comer sano, tener una actividad física frecuente, evitar el consumo de tabaco y de alcohol, tener y respetar rutinas de descanso, de relajación, de entretenimiento, entre otros factores. Esta es, sin más, esa sumatoria que se verá reflejada en nuestra integridad física y mental y por ende, la que nos dirá –como en una radiografía– cómo está nuestro estado de salud. >>



### 3. ¿Qué tanto se aprecia este compromiso en las futuras mamás que la consultan?

Lastimosamente el ritmo de vida de hoy afecta a todas las personas y ellas, las mujeres en estado de embarazo, no son la excepción. En esencia todos hemos dejado de lado, por innumerables razones, ciertos hábitos alimenticios convenientes para hablar de buena salud y todo ello producto del cambio en el estilo de vida. El rol de la mujer a nivel profesional ha ganado en protagonismo y si bien es cierto que ha sido ganancia para ella, también lo es que su tiempo en casa, su presencia en ella, ya no es la misma. Entonces ya no hay tiempo para preparar los alimentos en casa sino para consumirlos fuera de ella, no siempre con la calidad que se requiere sino más bien de tipo 'práctico' o sea comidas rápidas que no cumplen con dicho requisito de ser saludables, pues tienen una alta densidad calórica, esto es, mucha azúcar, grasa y harina, estando así muy lejos de satisfacer la exigencia adecuada de nutrientes que el organismo necesita.

### 4. Concretamente, ¿cuál es la clave para alimentarse bien?

El ritmo de vida de hoy impone periodos de ayuno muy largos, cuando lo ideal es mantener una alimentación fraccionada, en la cual debe garantizarse cinco comidas durante el día, es decir, las tres importantes: desayuno, almuerzo y cena y dos refrigerios en intermedios. Este es un hábito que debemos rescatar

si queremos estar en un óptimo estado de salud, pero especialmente la madre que está en proceso de gestación.

Está claro, entonces, que si ella comienza un embarazo con un peso adecuado y unos hábitos saludables, va a tener nueve meses en los que solamente le transmitirá beneficios a su bebé; contrario a lo que sucede si presenta sobrepeso o muy bajo peso, pues así aumenta las posibilidades de riesgos tanto para ella como para su hijo que está en proceso de gestación.

#### Lo ideal:

- Empezar un embarazo con los debidos controles médicos desde el mismo momento en que se sabe embarazada.
- Mantener un peso ideal, el cual será indicado por el especialista, de acuerdo con las condiciones de salud de la futura madre, según su edad, peso y estatura.
- Modificar hábitos con un mensaje claro: la buena salud de la madre y su hijo. Esto es, en alimentación: mayor consumo de frutas y verduras; porciones adecuadas de cereales (maíz, arroz, cebada, trigo), en preparaciones ojalá integrales o productos con adición de fibra; disminuir el consumo de azúcares (helados, chocolates, dulces, gaseosas), de grasas (salsas como acompañamiento), comidas rápidas, fritos.
- Incrementar el consumo de agua (lo de los 7 vasos al día es verdad) y en las madres gestantes aún más porque

su organismo exige mayor hidratación.

- Incluir proteínas (carne roja, pollo, pescado, huevo), además de los lácteos y sus derivados como el queso, el yogur.
- Las proteínas son más saludables si se preparan asadas o a la plancha que fritas, al igual que su corte, es decir, magra (libre de grasa y sin piel en el caso del pollo y el pescado).
- Evitar periodos de ayuno prolongados y nunca omitir, por ningún motivo, un tiempo de comida en porciones adecuadas.
- El ritmo de vida de hoy está llevando a las personas a omitir el desayuno y trasladar a la noche el consumo en exceso de alimentos, lo cual es contraproducente y se debe corregir.

#### Mito o verdad

- **"Como está embarazada, coma por dos": MITO.**

Hay que tener en cuenta que la ganancia de peso que se tiene durante el proceso de gestación es muy diferente a engordar. Lo que la futura madre debe hacer es mejorar la calidad de la alimentación porque tiene unos requerimientos más elevados, lo cual NO significa que deba comer el doble.

- **"Como está embarazada, coma de todo": MITO.**

La calidad de la alimentación debe ser una regla y NO dejarse llevar por falsas apreciaciones que de aplicarlas solo serán sinónimo de riesgos para la salud de la madre y del feto. Es claro que una mujer embarazada que tiene sobrepeso tendrá dificultades en el proceso de alumbramiento al igual que aquella que por no comer está débil para encarar este momento.

*Si la futura madre comienza un embarazo con un peso adecuado y unos hábitos saludables, va a tener nueve meses en los que solamente le transmitirá beneficios a su bebé.*





- **“Si come de todo, el bebé nacerá sano y fuerte”:** MITO.

La responsabilidad de la madre en la formación de su hijo es total. Y comer de manera desmedida NO aporta para la buena salud del bebé. De ahí la importancia de mantener un equilibrio tanto en la cantidad como en la calidad de los alimentos que consume y en su combinación. Si ella come bien, a sus horas, en porciones adecuadas, sin duda le transmitirá a su bebé nutrientes esenciales para su vida.

- **“Tranquila que todo lo que coma se traduce en nutrientes para el bebé”:** MITO.

La mujer gestante debe saber que necesita tres micronutrientes esenciales: calcio, hierro y ácido fólico, indispensables para la formación del bebé. Calcio para la formación de huesos; hierro para evitar la anemia y el ácido fólico para permitir el desarrollo del sistema nervioso. Y con la in-

gesta desordenada de alimentos no se alcanza a cubrir este requerimiento esencial.

- **“Tranquila que como usted es vegetariana, su bebé nacerá saludable”:** MITO.

Resulta peligroso para la salud del bebé toda vez que lo más restringido en una dieta vegetariana es el consumo de proteínas y los nutrientes antes citados, por ello no es garantía de aportes nutricionales de carácter vital en el desarrollo fetal. Lo ideal, a modo de recomendación, es contemplar la inclusión de una proteína de origen animal, por lo menos en los nueve meses de embarazo.

- **“Tiene que hacer dieta para que después del parto no quede gorda”:** MITO.

Hacer dieta es totalmente contraproducente en un tiempo de gestación. La cuestión es mantener hábitos saludables, consumir alimentos de todos los grupos (Ver recuadro) de manera equilibrada.

- **“De su actitud y disposición para cuidar su embarazo, depende la salud suya y la de su bebé”:** VERDADERO

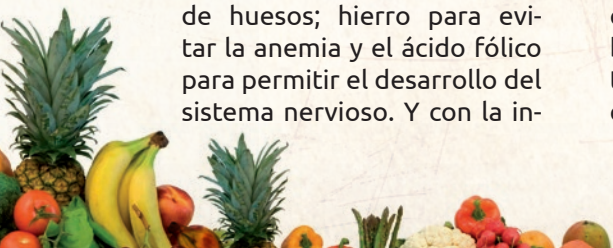
La clave está en asumir los nueve meses de gestación como un tiempo indicado y por demás especial y maravilloso para reforzar los propósitos de vida desde todo punto de vista. Esto es, comer bien, sano, nutritivo; hacer ejercicio, mantener buena energía, mentalidad optimista y positiva; estar alegre, ser feliz porque va a traer una vida al mundo; compartir este estado de ánimo con los seres queridos... todo ello es sinónimo de bienestar para el bebé y calidad de vida para la futura madre.

### Riesgos potenciales de enfermedades durante el tiempo de embarazo

- Diabetes gestacional
- Rubéola
- Toxemia (conocida también como pre-eclampsia)
- Infecciones urinarias
- Hipertensión arterial
- Toxoplasmosis
- Varicela
- Placenta previa
- Estreptococo grupo B
- Cuello del útero incompetente
- Enfermedades de transmisión sexual

Tanto el panorama nutricional como la síntesis de los hábitos de vida saludable, preparan a la madre para su paso siguiente cual es la lactancia materna (tema desarrollado en otro artículo de esta edición).

Concretamente para las madres gestantes y lactantes, así como para la alimentación del bebé, el ICBF tiene unas recomendaciones específicas que puede consultar vía internet ([www.icbf.gov.co](http://www.icbf.gov.co)). **AF**





# Al rescate de la lactancia materna

Por: Andrea Constanza Borbón  
Guevara y Ana María Peñuela P. \*

**E**s robusta la evidencia que refiere a la leche materna como el mejor alimento que una madre puede ofrecer a su hijo, tanto por su composición como por el vínculo afectivo que se establece entre una madre y su bebé amamantado, lo que se constituye en una experiencia especial, única e intensa.

Son innumerables los beneficios que tiene la leche materna para los niños, las madres, los padres y la familia.

En los niños se destacan, entre otros, los siguientes beneficios: el aumento en el Coeficiente Intelectual (alrededor de tres puntos); los inmuniza contra enfermedades y alergias, porque contiene sustancias protectoras activas que no se encuentran en ningún otro alimento; favorece el vínculo psicoafectivo madre-hijo; previene la malnutrición, disminuye la incidencia de diarrea y de infecciones respiratorias; previene la anemia, porque el hierro contenido es de alta biodisponibilidad; disminuye la incidencia de caries dental, favorece la maduración del sistema nervioso central e interviene en la maduración del tubo

**La leche materna se constituye, por sí sola, en el mejor alimento que puede darse a un niño desde que nace. Contiene la combinación adecuada de grasas, azúcares, proteínas, minerales y vitaminas para el crecimiento y desarrollo del niño.**

digestivo, a través de elementos como la inmunoglobulina A, el tipo de proteína, el lactobacillus bifidus y el factor de crecimiento epidérmico.

Entre los beneficios para la madre está el aumento de confianza de la mujer en sí misma y en su capacidad de relacionarse con su hija(o) e interpretar o satisfacer sus necesidades afectivas o fisiológicas; favorece la involución uterina, es decir, el útero se acomoda más rápido, disminuye el riesgo de presentar cáncer de seno y ovario, hemorragia pos-

parto, recuperación de la figura corporal y sentimientos de plenitud, además, por supuesto, de su realización como madre.

La familia se beneficia porque no cuesta nada, es totalmente gratis, lo cual permite a la familia ahorrar dinero; la leche materna está siempre lista, a la temperatura y sabor ideales y no requiere consumo de combustible ni para su 'fabricación', ni para su preparación.

### Enfrentando amenazas

No obstante todos sus beneficios, hoy por hoy, la lactancia materna es amenazada por múltiples campañas publicitarias de las industrias productoras de sucedáneos o fórmulas infantiles, así como por diferentes mitos o creencias que circulan en nuestro medio; esto, además de otro factor que se ha fortalecido de manera inconveniente, como el reintegro de la madre al trabajo después de haber tenido a su bebé.

Por todo ello, es vital que unamos esfuerzos y voluntades para promover esta práctica natural y 'rescatar su consumo' de carácter vital para la buena salud de la madre, pero sobre todo del recién nacido.

1. Organismos Internacionales, como la Organización Mundial de la Salud y diferentes políticas públicas nacionales por la Primera Infancia y la Seguridad Alimentaria y Nutricional, ratifican los beneficios sociales y económicos de la lactancia materna y la promueven de manera exclusiva durante los primeros seis meses de vida y complementada con otros alimentos nutritivos y saludables hasta los dos años y más.

2. Los últimos estudios realizados en Colombia, señalan, que la duración de la lactan-

cia materna exclusiva pasó de 2.2 meses a 1.8 meses, entre 2005 y 2010<sup>1</sup>. Esta situación trae como consecuencia la privación de los grandes beneficios de la lactancia materna en la primera infancia, lo que plantea nuevos retos que comprometen a la sociedad colombiana para que, en todos los entornos en los que se encuentren las madres, se desarrollen acciones que protejan la lactancia materna, con el imperativo público que exige la adecuada alimentación y cuidado de la infancia.

3. Las salas amigas de la familia lactante es una estrategia de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, en la cual se brinda a la madre trabajadora un espacio cálido y amable, ubicado en entidades públicas y privadas, que ofrecen las condiciones adecuadas para la extracción y conservación de la leche materna bajo normas técnicas de seguridad para luego transportarla al hogar y disponer de ella para alimentar al bebé, en ausencia temporal de la madre<sup>2</sup>.
4. Esta estrategia promueve también la formación y difusión de información sobre lactancia materna, alimentación y desarrollo infantil a toda la comunidad empresarial, con el fin de formar gestores capaces de promover la alimentación saludable en los niños y niñas, y en sus propias familias.
5. Dentro de los beneficios de la estrategia se encuentra que permite a las mujeres trabajadoras continuar brindando leche materna a sus bebés, de manera exclusiva, hasta los 6 meses y complementaria hasta los dos años y más, proporcionándoles así el mejor alimento con calidad e inocuidad. ▶▶

» **En la búsqueda de entornos laborales saludables**

Por su parte, el empleador que brinda a sus empleadas esta estrategia citada, logra una mayor satisfacción de sus empleadas, mayor fidelidad de las mujeres trabajadoras para con su empresa como gratitud a su colaboración y sensibilidad, menor ausentismo laboral –esos bebés y sus madres se enfermarán menos– mayor retención de sus empleadas, mayor tasa de rápido regreso al trabajo, mayor rendimiento de las horas trabajadas, disminución de la rotación o pérdida de personal calificado, mejora la imagen corporativa, menor costo de atención en salud, favorecimiento de una fuerza laboral más saludable para el futuro.

De esta manera se brinda a las mujeres lactantes continuar trabajando a la vez que pueden continuar garantizando la mejor forma de alimentar a sus bebés, sin necesidad de recurrir a alimentos artificiales y utensilios innecesarios.

**Experiencias que son un modelo a seguir**

En América Latina y en Estados Unidos se han documentado notables experiencias:

- La Agilent Technologies, es una compañía tecnológica con 1.000 empleados que ofrece una sala privada y consulta de lactancia materna.
- En 2007, el gobierno de Chile creó el Programa Buenas Prácticas Laborales y en el año 2008 inauguró la primera sala de lactancia materna en la Empresa Minera Gaby S.A, donde las mujeres trabajadoras pueden extraerse la leche para sus bebés en condiciones adecuadas y mantenerla refrigerada hasta que vuelvan a sus hogares.



**Semana Mundial de la Lactancia Materna**  
Agosto 1° al 7. Amamantar y trabajar... ¡Sí es posible!

- En Argentina, en 2008, las madres trabajadoras reivindican un espacio dentro de las empresas y exigen que los centros de trabajo aprueben una ley para que las empleadas en período de lactancia dispongan de una sala para extraer y conservar en refrigeración su leche.
- Brasil, en 2009, impulsa las salas de lactancia en las empresas, en el marco de los derechos que tienen todas las mujeres de amamantar a sus hijos.
- Perú, en 2011, inauguró la sala de lactancia en la empresa Backus en Ate Vitarte, lo que beneficiará a más de 150 mujeres en edad fértil.
- Colombia, en 2012, define los lineamientos de las salas amigas de la familia y a finales del año 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de mejorar la práctica de la lactancia materna exclusiva, invita a los diferentes ministerios del país, a establecer una sala de lactancia materna en sus instalaciones, teniendo en cuenta que los costos de inversión son mínimos y el retorno muy alto.

ámbito laboral en los sectores Salud, Comunicaciones, Cultura, Transporte, Superintendencia de Sociedades y CAFAM.

En hora buena, para al año 2015, la Alianza Mundial por Lactancia Materna –WABA, ha establecido como lema para la celebración internacional de la semana de la lactancia materna LACTANCIA MATERNA Y TRABAJO: VAMOS A HACER QUE FUNCIONE, el objetivo del lema busca promocionar y dar importancia todas aquellas estrategias que protegen y apoyan a las mujeres lactantes trabajadoras, resaltando su utilidad en la garantía del derecho a la alimentación saludable de los menores de 6 meses y menores de 2 años. **AF**

*\*Andrea es nutricionista, especialista en promoción en la salud y desarrollo humano y consejera en lactancia materna. Ana María es enfermera, con maestría en administración en salud, especialista en epidemiología y métodos de análisis demográfico. Ambas son funcionarias del Ministerio de Salud y Protección Social.*

1. Encuesta de la Situación Nutricional y Encuesta de Demografía y Salud del año Colombia 2010.

2. Lineamientos técnicos para la implementación de las salas amigas de la familia lactante del entorno laboral, 2012. Ministerio de Salud y Protección Social- Programa Mundial de Alimentos.

A la fecha, con asesoría del Ministerio, se tienen salas amigas de la familia lactante del



Somos la unidad de Consultoría y Transferencia de Conocimiento de la Universidad de La Sabana. Entendemos sus necesidades con una Visión empresarial unida a la academia buscando desarrollar alianzas estratégicas a través de asesorías empresariales, estructuración de proyectos a nivel público y privado, desarrollo de productos y servicios para el sector corporativo y pymes.

# VISION - OTRI

Consultoría y Transferencia de Conocimiento



## Para Visión Otri su empresa es única,

por queremos ser parte del crecimiento de su compañía aportando elementos de valor.



Universidad de  
**La Sabana**

## Nuestros proyectos son:

- Asesoría empresarial.
- Emprendimiento, innovación y Competitividad
- Neuromarketing
- Eye Tracking - Seguimiento Ocular Neuromarca
- Formación y desarrollo
- Selección de personal
- Diagnóstico de cultura organizacional
- Procesos de cambio organizacional
- Mentoring
- Idiomas Sabana - Cursos de Inglés, Francés y Mandarín
- Vive Español - Cursos de Español para Extranjeros
- Preparación para exámenes - IELTS y TOEFL
- Diagnóstico de Procesos Industriales
- Tratamiento y evaluación de materiales biológicos y no biológicos con equipos de última tecnología a nivel internacional
- Bioequivalencia y Biodisponibilidad
- Planeación estratégica
- Protocolo de Familia
- Asesoría Legal
- Plan de Negocios
- Valoración de Empresas
- Estructuración de Costos
- Franquicias
- Normas Internacionales de Información Financiera ( NIIF)
- Investigación de Mercados
- Plan Exportador
- Certificación de Normas Internacionales
- Sistemas de gestión de Calidad NTCISO 9001:2008- RUC
- BASC
- Planeación de Producción
- Unidad de proyectos especiales
- Educación en la nube

# Un hijo, dos o más...

## ¡Bienvenida la misión de ser padres!

*"Cada hijo trae su pan debajo del brazo", reza el adagio popular. Y puede ser cierto, siempre y cuando los padres desde mucho antes de serlo, hayan decidido establecer ese norte promisorio que prepara el camino para la llegada de los hijos.*

Como bien precisa el especialista en Educación y Asesoría Familiar, Álvaro Sierra Londoño, "en términos generales, el primer hijo viene al mundo en medio de grandes expectativas; su presencia da un nuevo giro a la unión de sus padres y estos, en la gran mayoría de los casos, se han estado preparando con esmero para la llegada de ese ser que marcará sus vidas con el sello de la paternidad. Y si además, ese primogénito es el primer nieto en una o ambas familias de origen, el evento adquiere características extraordinarias y ya no son solo los padres, sino los tíos y abuelos quienes convertirán al neonato en una súper estrella, por lo menos mientras llegan los otros hijos, si este es su deseo".

Así inicia el reto de ser padres y con él toda una serie de misiones, estrategias, reglas, propósitos y compromisos compartidos por los que antes eran esposos, con el convencimiento de que al empezar a vivir este nuevo rol, están preparados ya para recibir uno o varios hijos y establecer así una familia. La cuestión ahora es contar con la sabiduría y entrega necesarias para que con una enorme dosis de amor, esta tarea se cumpla a cabalidad.

### "La familia es mucho más que la suma de sus partes"

Carolina Arboleda es de Manizales, psicóloga de profesión y trabaja con horario flexible, lo que le permite administrar mejor su tiempo con los hijos. Andrés Chiappe es bogotano y ejerce como docente investigador de un centro de tecnologías. Los dos (en la foto) están casados hace 15 años y son padres de cinco niños: Daniel (11), Sergio (9), José (6) y las gemelas Ana y Sofía, de tres años. Ella se define acelerada, ansiosa, apasionada, muy conversadora, mientras que él se considera tranquilo,

calmado, reflexivo y pragmático, lo que los hace absolutamente complementarios.

Su historia es bien particular. Andrés y Carolina se conocieron hace 16 años en una reunión familiar. Los dos acababan de salir de relaciones un tanto complejas y por eso se dieron su tiempo para hablar mucho, para conocerse y comprobar que en efecto querían hacer planes juntos y prolongar su relación. Una decisión que se convirtió en matrimonio, justo al año de noviazgo.

En opinión de Carolina, ese fue el momento ideal para casarse: ambos ya eran profesionales, »



con estabilidad laboral y económica y un grado de madurez que los preparaba para formar una familia. Una decisión que compartieron con sus respectivas familias, pues para ellos contar con la complacencia y el agrado de sus padres y abuelos era muy importante.

Una vez casados, nunca hubo afanes, disfrutaron primero un buen tiempo como esposos y a los cuatro años de matrimonio llegó Daniel, el primogénito. En sus planes nunca estuvo la intención de tener una familia numerosa, sencillamente las cosas se fueron dando, hasta el punto de pensar hoy que si llega otro hijo, será bienvenido.

Han sido once años de ejercer como padres y hoy sienten una infinita satisfacción por saber que han hecho las cosas bien y la mejor manera de comprobarlo son sus hijos. Cada uno ha sido una bendición, más aún las niñas que nacieron prematuras y ello mantuvo tanto a la madre como a las bebés en cuidados intensivos y los obligó a los dos (mamá y papá) a entrar al Plan Canguro, el cual demanda total dedicación al cuidado del bebé, mientras se supera el riesgo de la prematuridad.

El día a día de esta familia es un modelo a seguir. Por lo general, se tiende a creer que en un hogar donde hay más de dos niños reina el caos y las dificultades para educar y encaminar a cada hijo... todo lo contrario. Por ser una familia numerosa, existen normas y la disciplina y el orden se asumen con tal naturalidad que tanto los hijos como los mismos padres ocupan sus respectivos roles, siempre con una actitud dispuesta, atenta y por demás conciliadora y amable.

La economía y las finanzas del hogar componen otro aspecto digno de imitar. Andrés es el



*Familia Chiappe Arboleda. Carolina y Andrés (mamá y papá) y en su orden, de arriba hacia abajo: José, las gemelas Sofía y Ana, Sergio y Daniel.*

‘delegado’ por consenso para tales asuntos, convencido de que la clave para una buena administración del presupuesto parte de la base de entender que el dinero es de la familia y para la familia, sin que ello demande ‘apretones’ cuando es necesario y ser ‘generosos’ cuando se puede. Así, también hay tiempo y oportunidad para disfrutar en vacaciones y para apoyar a los hijos en sus habilidades o aficiones particulares.

Andrés enfatiza en que esta estrategia basada en la planeación descarta lujos o derroche en gastos innecesarios... ‘la clave está en ser recursivos, en saber dónde y cuándo se compra, por ejemplo la ropa, y claro, aplicar efectivamente la cultura de la herencia, sin traumas ni complicaciones’, precisó. Carolina piensa igual: “A mí me gusta ser

‘cositera’ y por eso soy recursiva, los bodys de las niñas pasan a ser camisetas; los pantalones se vuelven faldas y las camisas chalecos, esa es la moda para mis niños, algunas veces, ¡hecha en casa!”.

Pero el orden, el tiempo para jugar, para hacer las tareas o para ver televisión no sería tan ‘perfecto’ si los niños, Carolina y Andrés no contaran con una ‘mano amiga y experta’ como la de María: la señora que también forma parte importante de este hogar y que acompaña en el día a día a la familia, velando siempre porque la dinámica mantenga su ritmo. María ha estado presente, incondicional, en la llegada de cada hijo y hoy, sus nietos Adrián y Martín, también comparten cuando pueden el tiempo con esta bonita familia. ▶▶

*“Lo nuestro es una promesa cumplida”*

Fotos cortesía familia Arias García.



Juan Emiliano Arias García.

**E**lizabeth García y su esposo Gerson Arias (en la foto), se casaron hace tres años (cumplen cuatro el 8 de diciembre); Juan Emiliano nació hace tres meses, así que los dos andan ‘muñequiando’. Ely, como le dicen cariñosamente sus amigos y compañeros de trabajo, es diseñadora gráfica y forma parte del Grupo de Internet de una universidad en Bogotá. Gerson, es ingeniero electrónico con una especialización en Dirección y Gestión de Proyectos, y recientemente –convencido de su espíritu emprendedor– creó su propia empresa de iluminación LED.

Para esta joven madre, de 29 años, la llegada de su bebé “ha sido como una promesa cumplida, pues siempre soñamos con casarnos y a los dos años tener nuestro primer hijo... hasta el momento, todo nos ha salido como lo planeamos”. Para el padre, Juan Emiliano es la viva representación del amor más hermoso y puro... “Si yo hubiera sabido antes que esto es ser padre, hace años me hubiera decidido a tenerlo entre mis brazos, como lo tengo hoy”.

En su ‘recién” adquirido título de padres, los dos coinciden en afirmar cuán hermoso es asumir este compromiso con el debido respeto pero también con el amor y la confianza mutua de estar el uno para el otro y compartir ahora la dicha de dedicarse a su primer hijo.

“Tener un bebé cambia las perspectivas y la manera de ver el mundo completamente; una mujer se despegaba de las medidas perfectas para dar cabida a un nuevo ser en su vientre... eso es un acto de amor. Ahora los dos estamos dispuestos a trasnocharnos y es fabuloso, lo digo en serio, pasamos de ser los más dormilones a tener un sueño tan leve que un simple suspiro del niño nos hace saltar de la cama para verificar que todo esté bien en su cuna; nuestros horarios cambiaron y no hay lío, madrugamos para verlo dormir y trasnochamos por jugar con él. Todo es distinto pero es fantástico, cada día es una sorpresa, el balbuceo de hace una hora, su sonrisa, sus gestos, el parecido con él, lo que sacó de mí... todo es lindo. Y cuando diga mamá o papá... ¡dicha total!

¿Y los temores? Los normales que seguramente asaltan a todos los que son padres por primera vez: pensar si serán capaces de reconocer su llanto por frío, por hambre, por sueño o por algo que no está bien; si ella sería capaz de bañarlo o él de cambiar su pañal. Por fortuna, todo se ha dado de manera natural y algo que los ha ayudado en esta nueva misión es que son muy descomplicados y por eso sienten que su bebé ‘encaja perfecto’; Gerson y Ely están dispuestos a seguir aprendiendo y a crecer a la par con su niño, cada día.

Ambos anhelan que su felicidad se duplique para que la familia crezca con la llegada –más adelante– de otro bebé, ojalá una niña, convencidos de que Juan Emiliano necesita un hermanito con quien compartir y poder jugar.

*Sin más, tener un hijo, dos, tres o cuatro tal vez no es primicia porque no se trata de considerar un número ni de saber en dónde está el límite porque este lo fija uno mismo... y todos los límites pueden ser superados. ¿Por qué entonces no disfrutar esta nueva condición de ser padres, con todo lo que ello representa? El yo cambia por ‘nosotros’; se vislumbra otro panorama, se ven más oportunidades, se aprende a ser más creativo, más recursivo y, si se quiere, más aguerrido, porque solo los padres hacen por los hijos lo que nunca han pedido para ellos mismos. ¡Bienvenida la misión de ser padres! AF*

# Sexualidad en el embarazo

## Naturalmente

*“Las relaciones sexuales constituyen un ingrediente importante del amor, porque lo que hace la pareja es expresar con su cuerpo lo que siente en su corazón”*

Por: Fabio Anibal Gómez Rey\*

**E**l embarazo como fruto del amor crea un vínculo afectivo mucho más sólido en la pareja y necesariamente genera cambios en todos los aspectos de la vida de la mujer y de su entorno familiar. Entre ellos, la expresión de la sexualidad se ve modificada por transformaciones en la mujer suscitadas por el desarrollo fetal y la adaptación biológica, social y espiritual al estado de gestación.

De manera natural, desde el mismo momento en que la mujer

se entera de que está embarazada, se genera un sentimiento de protección que perdurará en el tiempo tanto de la vida intra como extrauterina de esa nueva persona. Este sentimiento se verá potenciado por una serie de factores extrínsecos, culturales, sociales, familiares y fisiológicos, especialmente cuando se trata de embarazos logrados con dificultad, posterior a tratamientos de infertilidad.

Dentro de ese sentimiento de protección al feto, la pareja prefiere privarse de ejercer »

- » la sexualidad, porque la perciben como una amenaza contra la gestación y es precisamente aquí en donde toma particular relevancia una asesoría profesional bien calificada.

Estos sentimientos y cambios fisiológicos del embarazo, repercuten de alguna manera en la vivencia de la sexualidad de la mujer y su pareja, porque en ellos se genera una serie de expectativas por el afrontamiento de nuevos roles y la capacidad interna de dar respuesta apropiada a esta nueva situación que, en la mayoría de los casos, está acompañada de sentimientos positivos como deseo, alegría, satisfacción, confrontados con otros como miedo, angustia y preocupación, que acompañan el desarrollo de la gestación.

#### **Fortaleciendo el amor conyugal**

El verdadero amor conyugal se muestra no solo en solicitar y aceptar delicada y oportunamente una relación sexual, sino también en observar cuidadosamente la comprensión y la continencia, conforme lo exija el mayor bien del cónyuge y la mutua fidelidad. Las relaciones sexuales constituyen un ingrediente importante del amor, porque lo que hace la pareja es expresar con su cuerpo lo que siente en su corazón. Y es que, aunque la realización fisiológica sea importante, todavía lo es más el aspecto afectivo.

El acto sexual ha de ser sobre todo expresión de amor, de la persona entera, en la que esta se compromete en los planos físico, psicológico y espiritual, y donde el individuo supera su egoísmo y, gracias al lenguaje corporal, se entrega plenamente y recibe del mismo modo a su pareja.

Con el bebé en camino la vida sexual de la pareja puede cam-

biar, pero si todo va bien, no hay contraindicación para tener relaciones sexuales hasta el final del embarazo.

#### **Mitos que es preciso erradicar**

- *En el primer trimestre, prohibido tener relaciones sexuales: FALSO*

En los primeros meses del embarazo, muchas parejas evitan tener relaciones sexuales, por temor a perjudicar el embarazo que se encuentra todavía en un estado frágil; esto, sumado a las molestias propias del principio del embarazo: cansancio, náuseas, vómito, otras parejas sencillamente no conciben los conceptos de embarazo y sexo juntos.

Sin embargo, fisiológicamente está ocurriendo todo lo contrario: al principio de la gestación, los órganos de la pelvis están mejor irrigados, lo que incrementa la libido. En circunstancias especiales para las parejas que les ha costado un tiempo lograr el embarazo, las relaciones sexuales ahora son más naturales, relajadas y placenteras.

- *En el segundo trimestre, las relaciones sexuales pueden hacer daño al bebé: FALSO*

Desde la semana 16 hasta aproximadamente la 30, muchas futuras mamás se sienten especialmente bien, ya que su cuerpo se ha acostumbrado a la nueva situación, los cambios corporales las hacen sentirse más femeninas, el crecimiento uterino todavía es "manejable". Todo ello suma buenas condiciones para el placer. Hacia la semana 20 – 22 en que sienten por primera vez al bebé, aparecen nuevas inquietudes: ¿Cómo recibe el pequeño las relaciones sexuales de sus padres? ¿Le molesta? ¿Se siente presionado al ponerse duro el

*El verdadero amor conyugal se muestra no solo en solicitar y aceptar una relación sexual, sino también en observar cuidadosamente la comprensión y la continencia.*



útero? Nada de esto es cierto, la expresión del amor conyugal no hace ningún daño al bebé.

• **En el tercero y último trimestre, bienvenidas todas las manifestaciones de amor: VERDADERO**

A partir de la semana 30 los cambios corporales en la mujer (incremento del peso materno, tamaño del útero, peso del bebé, edema, etc.) hace más difícil tener una relación sexual cómoda y placentera.

La cercanía corporal es especialmente importante en esta etapa del embarazo, lo que significa que no es necesario mantener siempre relaciones sexuales; entonces, las caricias, el contacto físico, la comunicación y los roces tiernos cobran especial importancia.

El conocimiento de todos estos cambios con el oportuno, delicado y profesional acompañamiento durante el embarazo, harán de este una experiencia más feliz y tranquila, que permita a la pareja disfrutar a plenitud de los cambios propios de esta etapa especial en sus vidas, sin temores y esperar con tranquilidad el nacimiento de ese nuevo ser producto del amor conyugal. El acompañamiento médico res-

ponsable a lo largo de toda la gestación permitirá ir despejando dudas, inquietudes y temores, al mismo tiempo detectar situaciones clínicas en las cuales están contraindicadas las relaciones sexuales, tales como:

- Amenaza de aborto
- Amenaza de parto pretérmino
- Placenta previa
- Ruptura prematura de membranas
- Infecciones de transmisión sexual
- Otras condiciones clínicas en el embarazo

**Prácticas saludables**

La participación en pareja a los cursos psicoprofilácticos durante el embarazo, avalada previamente por un concepto médico, permite promover prácticas saludables en las mujeres gestantes, sobre una adecuada alimentación, hidratación, lactancia, actividad física; permite además detectar factores de riesgo, sobre los cuales se puede intervenir oportunamente, para lograr llevar a feliz término el embarazo.

Al nacimiento del bebé, independientemente de la vía del

parto (vaginal o cesárea) sigue un periodo de seis semanas denominado puerperio en el que los cambios fisiológicos surtidos durante la gestación vuelven a la "normalidad". Si el parto fue por vía vaginal y requirió algún tipo de intervención perineal (episiotomía), esta tomará aproximadamente 4 semanas en cicatrizar. Si por el contrario fue por intervención cesárea, requerirá un tiempo similar o mayor para la cicatrización de los diferentes tejidos.

A lo anterior, debemos añadir el cansancio de la madre que tiene centrada su atención en los cuidados propios del recién nacido y la dedicación que requiere la lactancia, por lo que nuevamente aplica el concepto de que la expresión de la sexualidad va mucho allá de lo puramente físico; en términos prácticos podríamos decir que médicamente las relaciones sexuales después del parto pueden ser reiniciadas con normalidad, salvo que haya una indicación médica diferente, después de concluida la etapa del puerperio. **AF**

# Los papás en tiempo de embarazo

*Usualmente durante y después de un embarazo a la mamá se le cuida, se le miman, se le protege, se le compran las mejores frutas y hortalizas, las bebidas más saludables... Pero, ¿quién piensa en los papás? Aunque no lo crean, ellos también tienen su corazoncito.*

Por Juan Camilo Díaz B.\*

**S**on muchos los padres que desde el mismo momento en que su esposa queda en embarazo, asumen su compromiso con el anhelo de estar presente en todos los momentos especiales que esta etapa trae consigo en la vida de una mujer: el retraso, la prueba, la certeza médica, las náuseas, las maluqueras, la primera ecografía, la salida de compras por ropa de embarazo, la segunda, tercera, cuarta, todas las ecografías; los baby shower en la oficina, con la familia, con los amigos.

Son padres decididos a estar ahí y así lo hacen ¡cumplidos!: cuando ella no puede dormir en las noches, porque no logra acomodarse; cuando deben salir tarde en la noche por un tamal o un helado debido a un asunto que se denomina “antojos”. Y también están dispuestos a llegar más lejos, esto es, a estar presente cuando rompe fuente y entonces debe actuar rápidamente y llevarla –con angustia pero con calma– a la clínica... incluso, acompañarla durante el parto y, por qué no, hasta recibir directamente entre sus bra-

zos a su recién nacido hijo... o en su defecto, estar afuera, muy pendiente de la cesárea.

¡Ah! Y cuando ya nace su hijo... la tarea para estos padres comprometidos aún no termina: gustosos están prontos también a acompañar, soportar, llevar, preparar, cocinar, hervir, pelar, mezclar, batir, revolver, fregar, lavar, restregar, amarrar, clavar, cambiar, mover, trastear, digerir, recoger, botar... hacen sin reparo alguno un sinfín de cosas por el bienestar de su querida esposa y, ahora, de su amado bebé, regalo de Dios.

Como si esto fuera poco, y para tranquilidad de estas privilegiadas esposas y nuevas madres, los padres de estas historias tienen también un ‘respiro’: toda la familia en pleno –de ella y de él– se vuelca para ayudar, apoyar, brindar, llevar, recoger, trasladar y demás, con el ánimo de consentir, mimar, endulzar a la nueva

mamá y al chiquitín o chiquitina, pues la etapa de recuperación de mamá y los primeros días de vida del bebé implican cuidados y mucho amor.

## Los papás llaman la atención

Seguramente, en este aparte de lectura, habrán notado que el protagonismo, por supuesto, está en la madre y en el recién nacido... muy pocos se fijan en los papás, en ellos que siempre y más aún han estado ahí. Todo porque sencillamente los papás también “quedan embarazados... a su modo”.



Tradicionalmente el padre se mantenía alejado de todas las etapas del embarazo, enmarcándose su papel a solamente ser 'el proveedor. Pero desde hace ya varios años esta actitud ha cambiado y los esposos ahora se involucran más por gusto que por obligación, en los nueve meses de embarazo, el parto y la crianza de los niños, reportando así efectos sociales, físicos y psicológicos.

De acuerdo con Martín Maldonado, médico y profesor asociado de la Universidad de Missouri, en su artículo "El padre en la etapa perinatal" (2008), "es muy poco lo que se ha estudiado sobre la transformación hacia la paternidad, es decir, la transición a la parentalidad". Y entre otras causas, menciona que "se ha creído que el papel del padre es menos importante y todo el énfasis ha recaído en el binomio materno-infantil".

Hoy, por fortuna, son muchos, muchísimos los buenos padres que dan fe de su "inversión y desgaste" físico, biológico y social en procura del bienestar

de su esposa y especialmente del ser por nacer y nacido como una forma, inconsciente o no, de extender de la mejor forma posible su ADN, su amor, su futuro.

Según Maldonado, "durante el embarazo de nuestra pareja los hombres sufrimos una disminución en el nivel sérico de la testosterona, así como un aumento de prolactina y cortisol". En palabras más amables, él experimenta el desorden de varias glándulas y del funcionamiento general de su organismo: sube de peso, se le cae el pelo, suda en exceso, entre otras cosas, además de vivir con sueño todo el día.

#### ¿Causas?

- El estrés que le produce el cambio.
- El estrés que le produce la llegada de un nuevo miembro.
- El estrés de pensar si estará a la altura de la situación.

- El estrés de ver a la mamita 'maluca'.
- El estrés que le produce pensar que algo malo puede pasarle a ella y al bebé.
- El estrés de pensar en los gastos.
- El estrés de tener estrés... Y claro, la emoción, dicha y alegría que le causa todo esto.

En el libro "Cómo ser padre primerizo y no morir en el intento", su autor, Frank Blanco, afirma que "ser padre es una gran experiencia por muchas razones": sentir vida, alegría, extensión, futuro. Y aunque no lo crean, los padres piensan en ello, lo sienten, lo viven.

Así pues, a ellos (los papás) también les dan antojos; también les da mucho sueño y duermen en todos lados menos en la cama porque les incomoda la incomodidad de la nueva mamá con su almohada en medio de las piernas; también porque quieren que todo salga bien, y por lo mismo, experimentan alteraciones en su estado de ánimo. Y son asuntos que médicamente han sido estudiados y comprobados.

Y se pueden decir muchas más cosas, pero el espacio es limitado. Ojalá, de ahora en adelante, se cree más conciencia acerca del rol del papá y se tenga en cuenta que él también vive a plenitud todas las etapas del embarazo y necesita mimos, cariño, atención...

Sin duda, no lleva esa nueva vida en su 'panza', pero si lleva en su corazón dos vidas: la de esa mamá que lo convirtió en padre y la de ese nuevo ser que exprimirá lo mejor de cada uno: su hijo. **AF**





# Embarazo adolescente

## *Cómo entender esta compleja realidad*

Por: Andrés Salazar\*

**H**ace unos días visité una fundación que trabaja por mejorar la calidad de vida de la población infantil y adolescente en situación de pobreza.

Uno de los modelos de intervención que maneja, se centra en las madres adolescentes primigestantes y en seguimiento, un patrón cultural que se repite de una generación a otra. Las causas son diversas: inicio temprano de la sexualidad y promi-

cuidad en un mundo cada vez más permeado por los medios de comunicación donde la mujer es un objeto sexual y la violencia, la pobreza y prostitución, están a la orden del día. Pero una causa preponderante la constituye el gran vacío afectivo que tienen las jóvenes debido a la disfuncionalidad de sus familias y ausencia del padre.

Son familias de "figura paterna dolorosa" donde tienen espacio tres paternidades complejas.

En primer lugar, padre ausente del hogar; en segundo lugar, padrastro que ignora e incluso rechaza a la hija; y por último, un enamorado de la joven que la embaraza para luego negar la paternidad. Ante tal realidad vino a mi memoria una frase del exdirector de National Fatherhood Initiative de EEUU: “Todo niño tiene un agujero en el corazón que solo puede llenar el padre”.

En los casos de adolescentes embarazadas, se sabe que, por lo general, son mujeres que deben interrumpir sus estudios entre 7o y 9o grado, de 16 y 17 años de edad. El colegio no las expulsa, pero la situación se vuelve complicada por el rechazo del entorno escolar y las dificultades que implica la gestación. Además, el grupo de pares que las animó a tener relaciones sexuales tempranas luego las rechaza. Son mujeres solitarias en su mayoría.

### ¿Es este el único embarazo adolescente?

Una autora norteamericana<sup>1</sup> propone tres perfiles que pueden ayudar a entender mejor esta compleja situación. El primer tipo, constituido por jóvenes más desaventajadas y alienadas socialmente, encuentra en el embarazo la esperanza de escapar de un pasado desolado hacia un futuro ilusorio... futuro que eventualmente refleja su desesperanza previa al embarazo. Un segundo grupo está conformado por mujeres a quienes la maternidad joven supuso una inflexión en la trayectoria descendiente de sus vidas y proporcionó experiencias correctivas a medida que ellas reorganizaban sus prioridades alrededor de la identidad y prácticas maternas. El tercer grupo lo conforman jó-

venes con mayores recursos familiares y sociales a quienes les permitieron continuar con sus planes de educación y empleo anteriores al embarazo gracias al apoyo familiar y comunitario. Estas mujeres encuentran mayores dificultades pero a su vez las superan fortalecidas por la maternidad, a medida que luchan por crear un futuro tanto para ellas como para sus hijos.

¿Hubieran salido de la pobreza si no hubiesen sido madres adolescentes? Tal vez no, pero podrían haber continuado sus estudios para luego -de pronto- acceder a formación técnica, con la oportunidad de obtener un salario mínimo... La respuesta a esta difícil situación social claramente reclama modos respetuosos hacia el ser humano de prevención del embarazo adolescente, fortalecimiento de las familias, prevención de la ausencia del padre principalmente y acciones por parte del Estado para erradicar la pobreza. Y no soluciones facilistas de campañas de anticoncepción que encubren realidades sociales complejas.

### El tema en cifras

En contraste con la situación familiar descrita, de las mujeres que acuden a la fundación que visité en 2010, cuando se realizó la Encuesta Nacional de Demografía y Salud se evidenció una realidad poco mencionada (*ver recuadro*):

**57% de las madres adolescentes colombianas –aquellas que dan a luz su primer hijo antes de los 20 años– reportaron estar casadas.**

**27% eran solteras que nunca se habían casado.**

**16% estuvieron casadas en algún momento.**



Estas sorprendentes cifras muestran que la mayoría de casos de embarazo adolescente constituyen un fenómeno muy ligado a una cultura colombiana de inicio temprano de vida en pareja, pues el 85% de todas las madres adolescentes está compuesto por mujeres de 17, 18 y 19 años. Y la misma encuesta también presenta una tendencia estable y descendiente del fenómeno del embarazo adolescente en los últimos 15 años.

Amartya Sen, filósofo, escritor y Premio Nobel de economía (1988) nos ayudó a ver el desarrollo como oportunidades y capacidades. Desde esta perspectiva, se comprende que la maternidad adolescente se convierta en una alternativa al estudio superior para aquellas personas sin recursos para estudiar. La encuesta mencionada confirma que 57% de las mujeres adolescentes madres o en embarazo pertenecen a estratos bajo y más bajo; 19% al estrato medio, 13% al alto y 7% más alto.

### Identificando razones

El embarazo adolescente tiene mayor prevalencia en condiciones socioeconómicas más vulnerables y corresponde en gran parte a mujeres que pasan rápidamente de la niñez a la adultez por las condiciones socioculturales de esas poblaciones con carencias de oportunidades de estudio secundario y superior. No podemos olvidar que el promedio de años de estudio de las mujeres colombianas está alrededor de nueve.

También puede ser el embarazo adolescente consecuencia de situaciones de profunda vulnerabilidad y carencia en muchas regiones rurales y urbanas del país, que requieren de mayor atención y apoyo de entidades



gubernamentales y no gubernamentales, donde encontramos mujeres cuya red familiar frecuentemente ha fallado. Y que requieren de toda una serie de medidas de empoderamiento, acogida, capacitación, etc. por encima de la idea de suministrarles anticonceptivos o permitirles el acceso a la esterilización.

Se consideran también aquellos embarazos de jóvenes con amplias posibilidades socioeconómicas y educativas que inician de manera temprana su sexualidad, guiados tal vez por una norma social percibida (todos lo hacen) y con ciega confianza en los anticonceptivos que les protegerán como han dicho en la escuela y programas de televisión... ante los cuales la prevención principal serán campañas como estrategia para posponer el inicio de relaciones sexuales y formación en la afectividad, acciones estas realmente ausentes en el panorama nacional.

*57% de las mujeres adolescentes madres o en embarazo pertenecen a estratos bajo y más bajo; 19% al estrato medio, 13% al alto y 7% al estrato más alto.*



## *Es necesario centrar la prevención del embarazo adolescente en mujeres y varones jóvenes que no tienen un proyecto de familia definido.*

investigación demostró un descenso de 5,7% en los embarazos adolescentes en las regiones de Estados Unidos donde más se siguió el programa Sixteen and Pregnant en gran parte debido a que evidenciaba las dificultades de crianza para una mujer tan joven, corroborando la influencia de los mass media.

### **¿Qué hacer ante esta compleja y en ocasiones preocupante realidad?**

La respuesta es informar y formar. Comprender que el embarazo adolescente puede ser una realidad dentro del proyecto de vida de una mujer y un hombre jóvenes que desean iniciar su familia antes de que ella tenga veinte años, hoy muy poco frecuente, debido a las exigencias de estudios superiores en la sociedad de la información, y sin embargo todavía frecuente en personas con escasas oportunidades de estudio.

Aquí las redes de apoyo familiares y del Estado pueden aliviar las normales dificultades de compaginar maternidad, paternidad y trabajo. Sin embargo, deben ir en contra de la corriente de una sociedad que propone que la maternidad se debe iniciar después de los 20 años, sin muchas más razones que una política acordada en un supuesto consenso en la Cumbre de Población y Desarrollo del Cairo en 1994, con claros intereses de restricción de la natalidad.

Ante la realidad de los diferentes tipos de embarazo ado-

lescente y las cifras colombianas ya expuestas, se precisa una actitud crítica de las noticias en medios de comunicación sobre el fenómeno, ya que se presenta frecuentemente como uno solo y calificado de muy negativo. Mientras se trata, el inicio de nuevas familias jóvenes requieren el apoyo de familiares y del Estado con políticas amigables a la maternidad y paternidad dentro un proyecto de familia. De igual modo es necesario centrar la prevención del embarazo adolescente en mujeres y varones jóvenes que no tienen un definido proyecto de familia en actitudes y comportamientos que fomenten el retraso de las relaciones sexuales hasta constituir una unión estable, que es el mejor nicho ecológico para la acogida de una nueva vida, y no en la cultura del llamado sexo seguro donde la anticoncepción se presenta como la solución a relaciones sexuales sin proyecto de familia. **AF**

Entre otros factores que explican los embarazos en mujeres de estratos más altos, encontramos la exposición a los medios de comunicación.

### **Medios de comunicación, ¿influyentes?**

Las adolescentes, según una investigación reciente<sup>2</sup>, que están expuestas a contenidos sexuales en televisión tienen el doble de probabilidad de presentar embarazo que sus pares que no están igualmente expuestas.

Este hecho se debe a que los adolescentes imitan a sus amigos en diferentes conductas y la televisión se convierte en un 'super referente' (super peer) que influencia la toma de decisiones sexuales, pues observan que otros como ellos que se involucran en una actividad sexual salen adelante sin mayores consecuencias y con actitudes laxas frente a la necesidad de métodos anticonceptivos. Otra

*\*Profesor-investigador del Instituto de La Familia. Magister en Geografía, Universidad de Navarra (España) y Master en Desarrollo Regional, Universidad de Los Andes.*

1. SmithBattle, L. (2000). *The vulnerabilities of teenage mothers: Challenging prevailing assumptions*. *Advances in Nursing Science*, 23(1), 29-40.
2. Chandra, A., Martino, C., Collins, R., Elliott, M., Berry, S., Kanouse, D., Miu, A. (2008). *Does Watching Sex on Television Predict Teen Pregnancy?* *Pediatrics*, 122(5), 1047-1054.



## Virtudes para un matrimonio exitoso

### El amor, la comprensión y el acompañamiento

Usualmente los medios de comunicación invaden con noticias negativas sobre el matrimonio. Y para ello publican con cierta frecuencia cifras y datos sobre divorcios, rupturas, descenso en el matrimonio y aumento en las uniones libres, sin ahondar en el contexto de la realidad y prestándole un 'débil' favor a la sociedad en general.

Es claro que el matrimonio y la familia presentan situaciones difíciles, como le sucede a cualquier institución; sin embargo, también es cierto que muchos jóvenes tienen contemplado en su proyecto de vida casarse, tener hijos, compartir su vida, entregarla. ¿Por qué se dan esas dos realidades?

Para dar respuesta, la autora de este libro destaca aquellas virtudes, basadas en el amor, la comprensión, el acompañamiento y la ayuda mutua, que hacen posible y real una vida conyugal exitosa, producto de su experiencia como asesora de numerosos matrimonios que son el vivo ejemplo del amor para toda la vida. **AF**

**Autora:** Marina Echeverry Hoyos  
**Ediciones:** San Pablo  
**Páginas:** 205

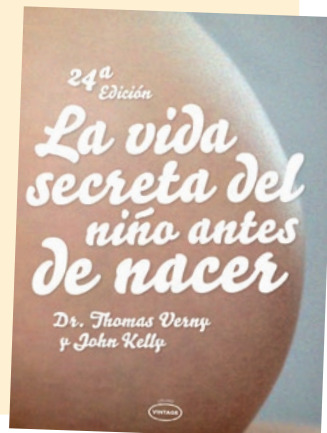
**Autores:** Thomas Verny y John Kelly  
**Editorial:** Urano  
**Páginas:** 238

## La vida secreta del niño antes de nacer

### Un libro para los futuros padres

Los autores en su libro explican las sensaciones que el bebé tiene antes de nacer. Por esta razón, se basan en actividades y experimentos que los padres, familiares y amigos cercanos pueden realizar en pro del bebé para lograr un mejor desarrollo. Asimismo, comentan la importancia de la relajación por parte de la madre para que transmita buenas energías, toda vez que

su cuerpo es el encargado de enviar mensajes directos y emociones al bebé. La vida secreta del niño antes de nacer narra, además, que las relaciones que el bebé va creando tan pronto nace son una continuación de lo que se ha ido realizando durante los pasados nueve meses. Así que a mimar, a consentir y amar esa barriguita desde ahora. **AF**



## Ella va a tener un bebé

### ¡Y yo un ataque de nervios!

### Porque él también vive el embarazo

En ocasiones olvidamos el papel del hombre durante el embarazo, sus sentimientos, expectativas y reacciones frente a asumir un nuevo rol que cambiará, al igual que el de la mujer, sus vidas en todos los aspectos.

Este libro, escrito en 1998, no pierde vigencia, pues todos los padres en algún momento han sentido pánico por lo que viene en camino. Trata de experiencias, testimonios y consejos de familiares y amigos del autor, sus vivencias como padres primerizos, aquellas cosas que

debe y no debe hacer con su esposa, y demás situaciones cotidianas que, aunque parecen normales, durante el embarazo cambian de manera sustancial.

Douglas trata el tema con mucho humor y diversión para lograr una lectura amena y placentera en momentos tan críticos como lo es del primer embarazo. Este libro está escrito para hombres, no obstante, las mujeres deberían ojearlo para divertirse y entender la situación y angustia de sus esposos y futuros padres. **AF**

**Autor:** James Douglas Barron  
**Editorial:** Urano  
**Páginas:** 210



# Armonía Dento Facial

Odontología Especializada y Estética Facial

¡Sonrisa hermosa y saludable para toda la Familia!  
Somos especialistas en implantes dentales

- \* Pioneros en el País con Tecnología Suizo-Alemana con patente
- \* Dientes el mismo día
- \* Sin inflamación, sin suturas, sin sangrado
- \* Menor tiempo de recuperación
- \* Menor costo; \$1.800.000 (incluida la corona)



**Email**  
info@adftda.com

**Website**  
www.adftda.com

**Teléfonos**  
57 [+1] 636 9188  
57 [+1] 256 1768

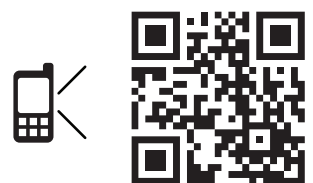
**Movil**  
316 413 2749

**Dirección**  
Carrera 11A # 97-19  
Barrio Chico  
Bogotá, Colombia

Síguenos en las redes sociales



Escanéame!



## La Familia Bélier

La familia como base fundamental para el crecimiento y desarrollo personal

Clasificación: para toda la familia  
Director: Eric Lartigau  
Género: drama



Si bien es una película que ya ha estado en cartelera, pues su estreno fue a comienzos de febrero de este año (2015), en definitiva es muy recomendada para tenerla como parte de la colección en casa.

Se trata de un filme francés que, desde antes de su estreno, dio de qué hablar. Relata la historia de una familia que, a excepción de Paula, la hija mayor, los demás miembros que la componen tienen discapacidades auditivas. Esto hace que Paula tenga una relevancia fundamental en el funcionamiento de la familia y en el mantenimiento

de la granja, trabajo del cual dependen todos en su casa. Por otro lado, en la escuela, su profesor de música descubre que tiene un don excepcional, mostrándole la posibilidad de que se prepare para una audición y así pueda estudiar en una escuela de música fuera de la ciudad. Esto, hace que Paula deba tomar decisiones que afecten su vida y la de su familia.

Una película que muestra la unión y el apoyo entre los miembros de la familia y la importancia que tiene esto último para tomar decisiones que

cambian el rumbo de la vida de las personas. Resulta ideal para disfrutar en familia y reflexionar sobre las vicisitudes de la existencia y la posibilidad de interpretarlas como lecciones para ser mejores personas. **AF**



Clasificación: para toda la familia  
Director: Will Gluck  
Género: comedia



## Annie

La belleza de las pequeñas cosas de la vida



Muchas veces, en la vida nos topamos con sorpresas y caminos que, aunque no queramos, cambian el rumbo y la perspectiva de nuestras metas. Annie es un ejemplo de ello. Una comedia que relata la historia de una pequeña huérfana que vive en Nueva York bajo las órdenes de una malvada madrastra, con la promesa de que sus padres volverán por ella

algún día. Entre tanto, Will Stax, está lanzándose como alcalde de la ciudad. En el ritmo agitado de Nueva York, estos dos personajes se encuentran en un evento fortuito que cambia el rumbo de sus vidas. Una película perfecta para compartir en familia porque resalta lo vital que es la bondad en las personas y la sencillez como valores indispensables para la formación del ser humano. **AF**

Por Juan Camilo Díaz B. y Natalia Bernal \*

\*Juan Camilo es profesor y Natalia, PAT de Comunicaciones. Instituto de La Familia, Universidad de La Sabana.



# Especialización en Desarrollo Personal y Familiar

Código SNIES 10148

INSTITUTO DE LA FAMILIA

INSCRIPCIONES ABIERTAS



Para comprender la dinámica familiar desde una visión interdisciplinar

## Campos de acción:

- Empresa
- Trabajo comunitario
- Educación
- Medios de comunicación

## Informes e inscripciones:

**Teléfonos:** (1) 861 5555 / 6666 **Exts.:** 43101 / 43010

**Celular:** 310 200 3518

[instituto.familia@unisabana.edu.co](mailto:instituto.familia@unisabana.edu.co)

<http://www.unisabana.edu.co/instituto-de-la-familia>

Institución de Educación Superior sujeta a inspección y vigilancia por el Ministerio de Educación Nacional.



Universidad de  
**La Sabana**

# iHola niños



Mamá salió a hacer compras para el bebé recién nacido. Ayúdala con la lista de las cosas que necesita para su cuidado y entretenimiento. Completa las palabras con las letras que faltan:

- |                      |                       |
|----------------------|-----------------------|
| 1. P __ Ñ A __ E S   | 5. J __ G __ E T __ S |
| 2. T A __ C __ S     | 6. S __ N __ J E R O  |
| 3. C O B E __ T __ R | 7. M Ú __ I C __      |
| 4. C O __ P O T A    | 8. R O __ A           |



Mamá está alistando la habitación para tu hermanito. Tú puedes ayudar a decorarla con alegres colores.



# Maestría en Asesoría Familiar y Gestión de Programas para la Familia

*Metodología virtual*

Código SNIES 102252



## Perfil ocupacional

- Asesoría personal e institucional independiente.
- Dirección de entidades públicas y privadas del sector social.
- Gestión de programas de desarrollo humano.
- Docencia.

## Inscripciones Abiertas

Informes e inscripciones:

Instituto de La Familia

[maestria.asesoriafamiliar@unisabana.edu.co](mailto:maestria.asesoriafamiliar@unisabana.edu.co)

Teléfono: (1) 861 5555 Exts.: 43101 / 43208 Celular: 310 200 3518

<http://www.unisabana.edu.co/instituto-de-la-familia>



Universidad de  
**La Sabana**



# Aspaen

C O L O M B I A

Preescolares  
Mixtos

Colegios  
Femeninos

Colegios  
Masculinos

Barranquilla



Bogotá



Bucaramanga



Cali



Cartagena



Manizales



Medellín



Neiva



Colegios Administrados

Barrancabermeja



Formando Futuro

Los preescolares bilingües y colegios de Aspaen bilingües con certificación de Cambridge en el programa CIE son reconocidos a nivel nacional por su prestigio académico y por la alta calidad y nivel de excelencia de todos sus procesos.

Trabajan su proyecto educativo en estrecha colaboración con los padres de familia, primeros formadores de sus hijos.

Los colegios de Aspaen han optado por la educación diferenciada permitiendo que los niños y niñas vivan su escolaridad en ambientes masculinos y femeninos propios, con procesos curriculares que fortalecen su diferenciación y armonía.

[www.aspaen.edu.co](http://www.aspaen.edu.co)

Un buen comienzo para un buen futuro.

