



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

Dr. Carlos Antonio Barrios Fernández
MINISTRO

Dra. María Teresa Barán Wasilchuk
VICEMINISTRA

Dra. Lida Mercedes Sosa Argüello
DIRECTORA GENERAL DE PROGRAMAS DE SALUD

Dra. Karen Elizabeth Díaz G.
DIRECTORA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA



MIS DATOS PERSONALES

Nombre/s y apellido/s: _____

Pueblo: _____

Cédula de identidad: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____

Comunidad/Asentamiento: _____

Municipio: _____

Departamento: _____

Referencia para ubicar la casa: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

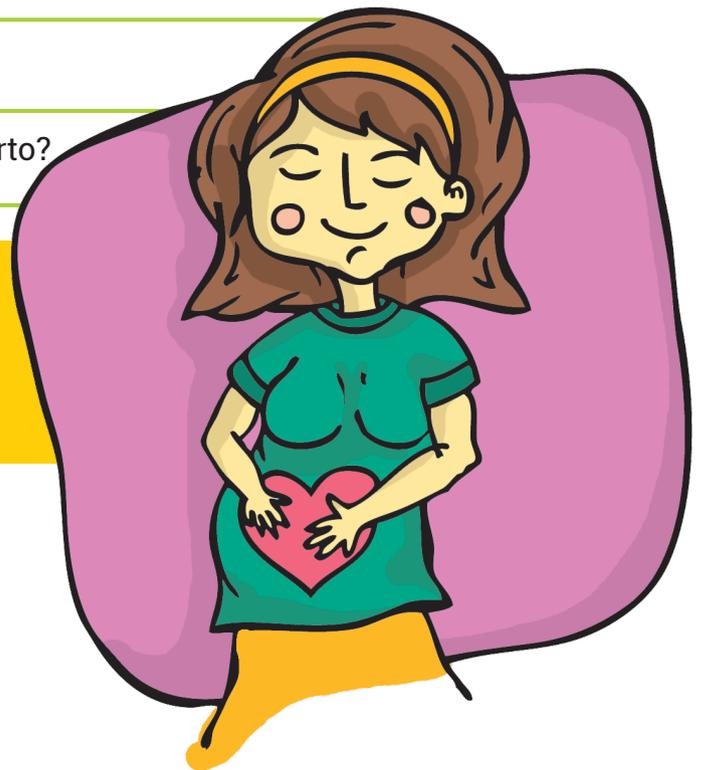
Lugar donde hago mi prenatal: _____

Acudo a la primera consulta acompañada de:

¿Con quién vivo?

¿Quién me acompañará durante mi embarazo y parto?

Soy la protagonista de mi embarazo, parto y puerperio (los 42 días después del parto). Mi libreta de control prenatal contiene información esencial para conocer mejor lo que me sucede en esta etapa de mi vida.



Información importante

Mi grupo sanguíneo es: _____

Soy alérgica a: _____

¿A quién se debería llamar en caso de urgencia?

Nombre y Apellido: _____

Teléfono: _____

Celular: _____

Contenido

- MIS DATOS PERSONALES	2
Mis derechos durante el embarazo, parto y puerperio	4
- CUIDANDO MI SALUD Y LA DE MI BEBÉ	6
- ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y PUERPERIO	8
- ATENCIÓN PRENATAL	13
- PERSONA ACOMPAÑANTE	15
- ORIENTACIONES QUE ME BRINDARÁN EN EL SERVICIO	16
- CAMBIOS DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE	18
- MI PRIMERA CONSULTA PRENATAL	19
- CAMBIOS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE	22
- MI SEGUNDA VISITA PRENATAL	23
- CAMBIOS DURANTE EL TERCER TRIMESTRE	24
- MI TERCERA VISITA PRENATAL	26
- MI CUARTA VISITA PRENATAL	30
- PREPARANDO MI PARTO	31
- SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL PUERPERIO	35
- PREPARÁNDOME PARA AMAMANTAR TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO	36
- DATOS DE MI BEBÉ	39
Cómo cuidar al bebé en el primer mes de vida planificación familiar	
- EJERCICIOS DURANTE EL EMBARAZO Y EL PUERPERIO	44
- CARNÉ PERINATAL	45

MIS DERECHOS DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO

1. Recibir apoyo de mi pareja y familia desde el inicio del embarazo.



2. Deben respetar mi privacidad, darme un trato digno y sin discriminación en el servicio de salud. Todo lo que cuente, consulte o pregunte no se repetirá en ningún otro lugar (confidencialidad).



3. Recibir atención integral y humanizada en el servicio de salud más cercano a mi domicilio, de acuerdo a mis necesidades.

4. Ser acompañada durante las visitas prenatales, parto y puerperio, y durante todo el tiempo que permanezca internada por la/s persona/s de mi elección.



5. Recibir la información que solicite sobre mi embarazo, parto y puerperio, así como sobre la salud de mi bebé, en forma clara y sencilla.

6. No realizar trabajos insalubres o peligrosos que pongan en riesgo mi salud o la de mi bebé.



7. No ser despedida de mi trabajo a partir del momento en que notifico a mi empleador, ya sea durante el embarazo, parto o puerperio.

8. Si trabajo fuera de mi casa, tengo derecho al permiso de maternidad, 2 semanas antes y 16 semanas después del parto. Además, tengo 90 minutos de permiso por día con goce de salario, para amamantar a mi bebé mientras dure la lactancia.

9. Decidir sobre la posición que deseo adoptar durante mi parto, siempre que no se presenten complicaciones que obliguen a tomar otras posiciones.

10. Iniciar contacto piel con piel con mi bebé inmediatamente al nacer (apego precoz) y recibir apoyo para favorecer la lactancia materna.

11. Durante mi internación el bebé debe estar todo el tiempo conmigo, a esto se llama alojamiento conjunto y recibir apoyo del personal del salud para el amamantamiento.

12. Recibir gratuitamente en el servicio el certificado de nacido vivo, antes del alta.

13. En ningún caso pueden retenerme a mí o a mi bebé en el servicio de salud por falta de pago de los servicios médicos.

14. Decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos. Acceder a planificación familiar post evento obstétrico.

15. Si soy adolescente es mi derecho seguir con mis estudios y actividades.



*Es mi derecho vivir una vida libre de violencia. Si necesito ayuda, en situaciones de peligro o violencia familiar, puedo llamar al teléfono **147** o a la comisaría más cercana.*

*La línea telefónica **147** es un servicio especial de orientación telefónica para mujeres en situación de violencia que tiene cobertura nacional, las 24 horas del día, inclusive los fines de semana y días feriados. **La llamada es gratuita desde cualquier teléfono fijo o celular.***

CUIDANDO MI SALUD Y LA DE MI BEBÉ

Mi pareja y otros miembros de mi familia deben apoyarme o realizar las siguientes tareas:

- Preparar alimentos.
- Cuidar, limpiar y alimentar a los niños mayores.
- Quehaceres de la casa, cocinar, lavar la ropa, lavar los utensilios de la cocina y limpiar la casa.
- Facilitar y acompañarme a los controles prenatales, del parto y a los controles posnatales y del bebé.

Es responsabilidad de quienes me rodean garantizar un entorno libre de violencia. La violencia pone en peligro mi vida y la de mi bebé, y puede ser física (empujones, golpes, patadas), emocional (insultos, amenazas, humillaciones) o sexual (contacto sexual en contra de mi voluntad). En el servicio de salud me pueden orientar sobre dónde pedir ayuda.

Recomendaciones generales

- Consumo diariamente alimentos sanos y variados.
- Evito el consumo de bebidas alcohólicas y de las que tengan cafeína (café, té, mate, tereré, chocolate, gaseosas).
- Evito el tabaco y la exposición al humo de tabaco.



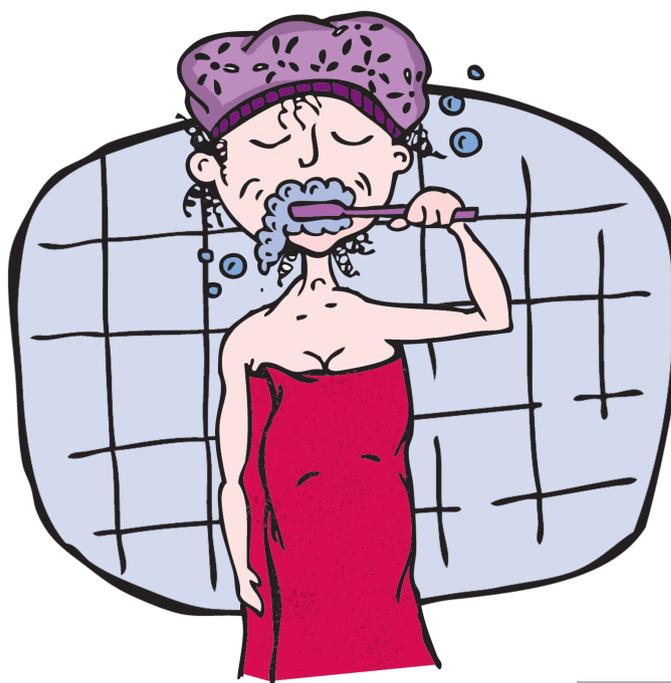
- No debo consumir drogas.
- Evito la manipulación o inhalación de sustancias tóxicas en el lugar de trabajo o en el hogar como por ejemplo: agrotóxicos y/o agroquímicos.
- No debo tomar medicamentos sin receta médica.
- Evito la exposición directa al sol y sin protección, principalmente durante las horas más calurosas del día.
- Cuido mi higiene bucal (me cepillo los dientes al levantarme, antes de dormir y después de cada comida; y acudo al dentista).



- Evito alzar cosas pesadas, de 10 kg o más, como por ejemplo garrafa de gas cargada y balde con agua.
- Si quiero, puedo tener relaciones sexuales, excepto si hay contraindicación médica.



- Me lavo las manos con agua y jabón antes de preparar alimentos, de comer y después de ir al baño.
- Me baño diariamente.
- Uso ropas sueltas, evitando las que me queden muy justas o me aprieten.
- Utilizo calzados de taco bajo y de base ancha.
- Duermo lo suficiente. Para mayor comodidad puedo acostarme de costado.



ALIMENTACIÓN EN EL EMBARAZO Y PUERPERIO

Mi alimentación durante el embarazo es primordial para mi salud y la de mi bebé, por ello debe ser atendida con especial cuidado.

Mi evaluación nutricional será indispensable para saber si tengo el peso adecuado, déficit o exceso y de esta manera orientar mi alimentación y ganancia de peso de acuerdo a mi estado nutricional.

Se recomienda

1. Consumir diariamente alimentos de todos los grupos. Una alimentación variada ayuda a cubrir todas las necesidades de la madre y propiciar el crecimiento y desarrollo adecuado del bebé.

2. Consumir cereales, tubérculos y derivados, como base de la alimentación: arroz, fideo, harina de maíz, mandioca, papa, batata.



3. Consumir todos los días frutas y verduras de estación de diferentes colores.

4. Aumentar el consumo de leche, yogur y queso, por lo menos 1 taza más por día que antes de embarazarme, durante el embarazo y durante el tiempo que mi bebé mame.



5. Aumentar el consumo de carnes, legumbres (poroto, lenteja, arveja) y huevos. Consumir pescados todas las veces que pueda.

6. Tomar como mínimo 6 a 8 vasos de agua potable por día.

7. Evitar las frituras, alimentos muy condimentados y productos envasados.



8. Moderar el consumo de golosinas, gaseosas y bebidas azucaradas.

9. Moderar el consumo de sal.



Importante:

La comida "chatarra" (bebidas gaseosas, caramelos, panchos, hamburguesas) no tienen valor nutritivo sino que favorece la obesidad, eleva el colesterol malo (LDL) disminuye el colesterol bueno (HDL), eleva los triglicéridos y la glucemia (azúcar en la sangre).

Además son alimentos bajos en fibras y con elevada cantidad de sodio, lo que predispone hipertensión arterial (presión alta) y desarrollo de la aterosclerosis.

Factores de riesgo

▶ Antecedentes obstétricos

- Muerte fetal o muerte neonatal previa.
- Antecedentes de tres o más abortos espontáneos consecutivos (pérdidas).
- Peso al nacer del último bebé menor a 2.500 g.
- Peso al nacer del último bebé mayor a 4.500 g.
- Internación por hipertensión (presión alta) o pre eclampsia en el último embarazo.
- Cirugías ginecológicas previas (cesáreas, miomectomía, embarazo ectópico, conización, cerclaje cervical).

▶ Embarazo actual

- Diagnóstico o sospecha de embarazo múltiple.
- Edad menor a 16 años o más de 40 años.
- Isoinmunización Rh (-) en el embarazo actual o en embarazos anteriores.
- Pérdidas rojas por vagina.
- Tumores pélvicos.
- Presión arterial diastólica de 90mmHg o más durante el registro.
- Obesidad.
- Bajo peso.
- Vacunación incompleta.

▶ Historia clínica

- Hipertensión arterial (presión alta).
- Diabetes (azúcar en la sangre).
- Cardiopatía (problemas del corazón).
- Neuropatía (por ejemplo: epilepsia).
- Cualquier otra enfermedad o afección médica severa.
- Consumo de drogas, incluido el consumo excesivo del alcohol.



Si tengo alguno o más de estos factores, pido al personal de salud mayor información de cómo cuidarme.

Signos de alarma

Acudo inmediatamente al establecimiento de salud si tengo uno o más de los siguientes signos:

- Cefalea: dolor de cabeza,- akārasy



- Fiebre: akānundu



- Dolor en la zona del estómago py`a rasy

- Disuria: dolor al orinar – ty`asy



- Visión borrosa (jesakāy)



- Dolor en bajo vientre: dolor en la panza - ty`e rasy

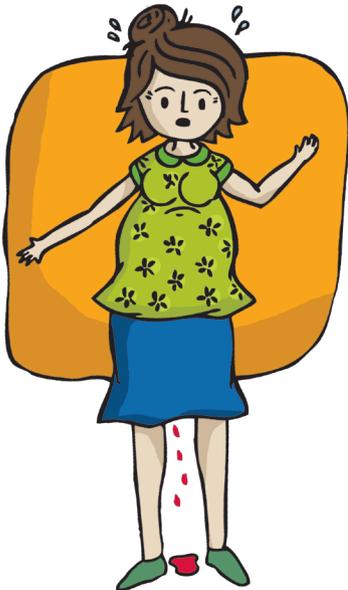
- Contracciones: endurecimiento del útero – oñemohāta

- Pérdida de sangre por vagina: (juvypa iparte pe)

- Pérdida de líquido amniótico por la vagina: y ñehe

- Mareo: akāngá'u

- Convulsiones: ataque, kuruchī hipomotilidad fetal: disminución de los movimientos fetales. Ndo mbyī Ndo ku'ei che memby.



- Disnea: dificultad para respirar, juku'á



Por lo general, a partir del 5to. mes (20 semanas) podré sentir que mi bebé se mueve.



Si siento uno de estos signos, busco ayuda inmediatamente en un establecimiento de salud.

ATENCIÓN PRENATAL

La atención prenatal se realiza a través de visitas a los servicios de salud o de la llegada del personal de salud a mi comunidad o domicilio, para:

- Ver cómo evoluciona mi embarazo.
- Identificar riesgos.
- Prevenir complicaciones.
- Facilitar un parto seguro.
- Ayudarme a conocer más sobre los cuidados que necesitamos mi bebé y yo.

▶ **Mi embarazo se cuenta a partir de la fecha de mi última menstruación, y dura en promedio 40 semanas (9 meses).**

Debo completar al menos 4 controles prenatales:

- 1ro: cuando sospecho que estoy embarazada, dentro de los primeros tres meses de embarazo.
- 2do: entre las 22 y 26 semanas de embarazo.
- 3ro: entre las 27 y 32 semanas.
- 4to: entre las 36 y 38 semanas de embarazo.

▶ **Es importante que la primera consulta prenatal la haga cuando sospecho que estoy embarazada y dentro de los primeros tres meses de embarazo. (12 semanas de gestación).**

En la atención prenatal tengo derecho a:

- Saber quién me atiende.
- Conocer cómo está mi salud: examen físico completo.
- Saber cómo está mi bebé, para eso examinarán mi panza. (medirán y tocarán mi panza y escucharán los latidos de mi bebé)
- Recibir consejería en alimentación y lactancia materna.
- Que me realicen análisis de sangre y orina y conocer mis resultados.
- Recibir las vacunas indicadas por el personal de salud.
- A que me provean de hierro, calcio, ácido fólico y vitaminas.
- Que me informen sobre los cuidados para proteger mi salud y la de mi bebé.
- Estar acompañada de alguien que me apoye y ayude.
- Saber a qué servicio de salud acudir en caso de urgencia.

Durante mi atención prenatal es importante que respeten mi privacidad, y la confidencialidad. Además, que me traten bien, con igualdad, sin discriminación y aceptando mi cultura.

▶ **No debo tomar ningún medicamento sin indicación médica.**



SI SOY ADOLESCENTE Y ESTOY EMBARAZADA, ES IMPORTANTE QUE RECIBA APOYO PSICOLÓGICO.

PERSONA ACOMPAÑANTE

Durante el embarazo y la etapa que se inicia después del parto, es necesario que yo cuente con una persona que me brinde cariño, cuidado y protección; que esté atenta a mis necesidades y a las de mi bebé.

Lo ideal es que este rol lo asuma el padre de mi bebé, o alguien de mi entera confianza. Puede ser mi mamá, papá, abuela, hermana, hermano, amiga, otro miembro de mi familia o un personal del servicio de salud.

Esta persona debe acompañarme a los controles prenatales, saber cómo actuar ante signos de alarma y llegado el momento, llevarme al servicio de salud.

► Durante el trabajo de parto, esta persona:

- debe colaborar para que yo cumpla las indicaciones del personal de salud.
- puede ayudarme a caminar y a movilizarme cuando esté indicado.
- ofrecerme alimento ligero y líquidos.
- darme confianza y animarme.
- estar atenta a los signos de alarma que pudieran presentarse.

► *Tengo derecho a elegir a alguien que me acompañe, que sea de mi confianza, colabore conmigo y con el personal de salud, para recibir la mejor atención.*

ORIENTACIONES QUE ME BRINDARÁN EN EL SERVICIO

Durante mis controles prenatales me deben informar sobre lo siguiente (marco según corresponda).

Temas	1ra. consulta	2da. consulta	3ra consulta	4ta. consulta
Signos de alarma durante el embarazo				
Factores de riesgo durante el embarazo				
Alimentación en el embarazo				
Lactancia materna (LM)	Beneficios de la LM exclusiva	Riesgos y peligros de no amamantar	Importancia de buena posición y agarre	Importancia del contacto piel con piel y el inicio de la lactancia
Plan de parto				
Planificación familiar posparto				
Prevención de infecciones de transmisión sexual y de la transmisión vertical (madre/hijo) del VIH y sífilis				
Sexualidad				
Dónde acudir en caso de emergencia				
Cuidados de mi bebé				



Tengo derecho a recibir información sobre estos temas, pregunto al personal de salud que me atiende y aclaro mis dudas.

MI PRIMERA CONSULTA PRENATAL

1



CAMBIOS DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE

Los 3 primeros meses o las 12 primeras semanas

Los cambios que puedo sentir son:

- Estoy más sensible, tengo sueño, cambia mi ánimo y tengo menos energía (kaigue).
- Náuseas o malestar al percibir ciertos olores y alimentos.
- Mis pechos están "cargados", hinchados, tensos o aumentan de tamaño.

¿Cómo se está formando mi bebé?

El óvulo fecundado, o cigoto, empieza a multiplicarse y se traslada hacia mi útero, donde se implanta al 7° día.

A las 4 semanas tiene el tamaño de un grano de arroz.

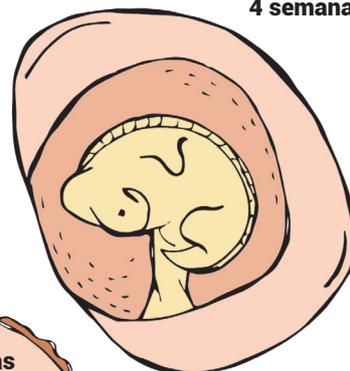
Al final de las 8 semanas tiene el tamaño de una arveja y pesa menos de 7 gramos. Se están formando sus dedos, manos y órganos internos.

Entre las 9 a 12 semanas, su rostro ya está casi todo formado, sus ojos ya tienen párpados. Se forma el cordón umbilical, y ya mueve sus brazos y piernas aunque aún no puedo sentirlo.

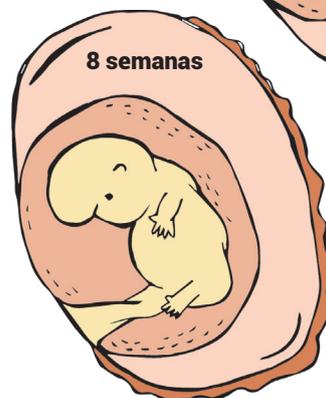
Comparto la noticia de mi embarazo con: _____

En esta etapa se forman todos los órganos de mi bebé, por eso no debo tomar medicamentos sin indicación médica.

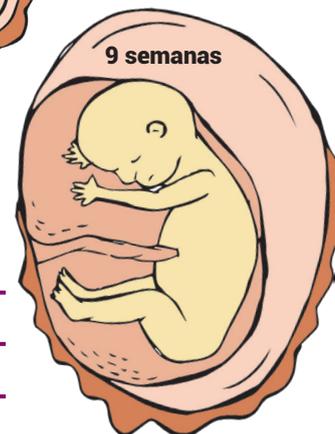
4 semanas



8 semanas



9 semanas



MI PRIMERA CONSULTA PRENATAL

Mi primera visita la debo realizar cuando sospecho que estoy embarazada, en los primeros 3 meses (12 semanas).

Los datos de abajo los completo yo o la persona acompañante:

Fecha: ___/___/___

Estoy embarazada de ___ semanas, equivalente a ___ meses

Mi peso es _____ kg

Mi talla es _____ cm

Mi presión arterial es _____/_____ mmHg

Mi estado nutricional es:

bajo peso normal sobrepeso obesidad

Me indicaron	Marco con una X
Suplemento de ácido fólico	
Sulfato ferroso	
Suplemento de calcio	
Vacuna antitetánica o Td	
Análisis de sangre, incluyendo sífilis, VIH y grupo sanguíneo	
Análisis de orina	
Prueba de Papanicolaou (PAP)	
Ecografía	
Me explicaron a dónde acudir si tengo algún signo de alarma	



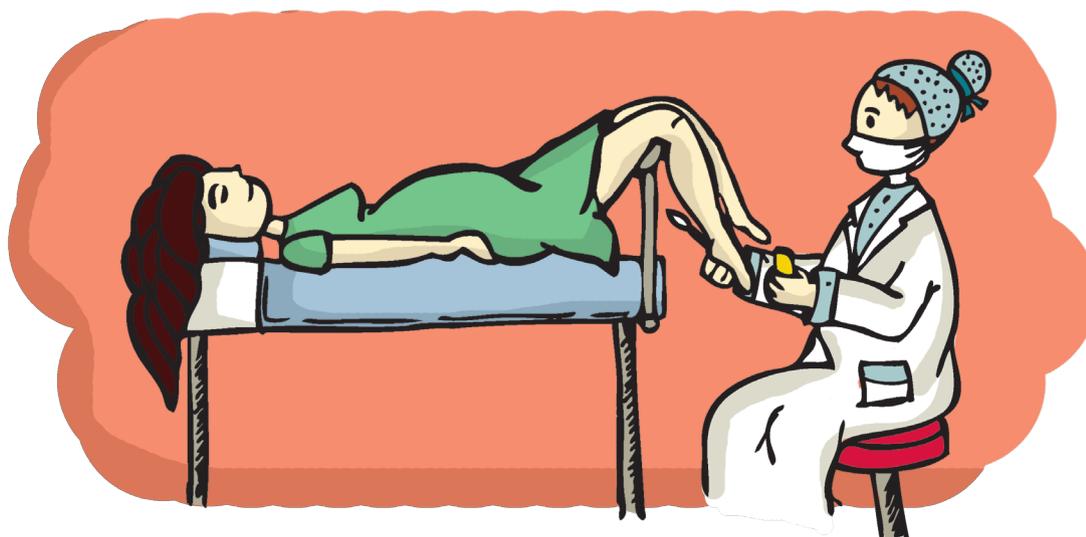
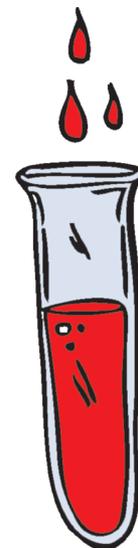


Si tengo una urgencia debo acudir al servicio de salud: _____
ubicado en _____

Teléfono: _____

Mi próxima cita es:

*Consulta al personal de salud acerca de las reuniones
del club de madres del servicio de salud.*



MI SEGUNDA VISITA PRENATAL



CAMBIOS DURANTE EL SEGUNDO TRIMESTRE

Desde el tercer al sexto mes o desde la semana 13 hasta la 27:

Puedo notar:

- El crecimiento de mi panza.
- Aumento de tamaño y mayor sensibilidad de mis pechos. Cambio en la coloración de la areola y pezones.
- Manchas en la piel, pecas y lunares. Puede aparecer una línea oscura en medio de la panza que desaparecen después del parto.
- Calambres y/o molestias en la espalda, cintura o en la cadera.
- Pueden desaparecer las náuseas y vómitos.
- Es posible que mis encías estén sensibles y sangren.

Mi bebé:

- Realiza movimientos que empiezo a sentir.
- Pueden escuchar los latidos de su corazón al auscultar mi panza, que late más rápido que el mío.
- Su sistema digestivo se desarrolla y ya puede chupar, tragar y orinar. Puede tener hipo, y esto es normal.
- Su cara va adquiriendo un aspecto más parecido al que tendrá al nacer.
- Empieza a percibir sonidos y sus ojos ya son sensibles a la luz.
- Al final de este trimestre puede medir desde la cabeza hasta los pies 36,6 cm y pesar 875 gramos aproximadamente.

La primera vez que le sentí mover a mi bebé fue: _____

Puedo estimular a mi bebé con caricias suaves a mi panza, haciéndole escuchar mi voz y las voces de los otros miembros de la familia y música suave.



MI SEGUNDA VISITA PRENATAL

La segunda visita debo realizarla entre las 22 y 26 semanas (5° mes al 5° mes y medio de embarazo).

Tengo estas dudas: _____

Fecha de hoy: ___/___/___

Estoy embarazada de ___semanas, equivalente a ___meses

Mi peso es _____ kg

Mi presión arterial es _____/_____ mmHg

Mi estado nutricional es:

bajo peso normal sobrepeso obesidad

Me indicaron:	Marcar con una X
Complemento de ácido fólico	
Sulfato ferroso	
Complemento de calcio	
Complemento nutricional si tengo bajo peso	
Vacuna antitetánica, Td o Tdpa	
Otras vacunas	
Análisis de sangre	
Análisis de orina	
Muestro los resultados de mis estudios de:	
Análisis de sangre, incluyendo grupo sanguíneo	
Análisis de orina	
Otros estudios (ecografía y prueba de Papanicolaou)	

Mi próxima cita es: _____



*Es importante que cuide mi higiene y alimentación.
 No debo fumar ni beber alcohol.*

CAMBIOS DURANTE EL TERCER TRIMESTRE

Desde la semana 28 (6° mes) hasta el final del embarazo.

Puedo sentir:

- Dificultad para respirar a medida que mi bebé va creciendo.
- Molestias o puntadas en la zona pélvica (bajo vientre).

Es importante

- Descansar bien.
- Encontrar posturas más cómodas en la cama. Se puede utilizar almohada.
- Evitar esfuerzos; como levantar cosas pesadas y trabajar más de 8 horas diarias.

Mi bebé:

- Realiza movimientos más notorios.
- En esta etapa ganará más peso y completará el desarrollo de sus pulmones.

Es importante controlar los movimientos de mi bebé y acudir a un establecimiento de salud en cuanto note disminución o ausencia de los mismos.

Los nombres que me gustan para mi bebé son:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

MI TERCERA VISITA PRENATAL



MI TERCERA VISITA PRENATAL

La tercera visita debo realizarla entre las 27 y 32 semanas de embarazo (6° a 7° mes).

Tengo estas dudas: _____

Fecha de hoy: ___/___/___

Estoy embarazada de ___ semanas, equivalente a ___ meses

Mi peso es _____ kg

Mi presión arterial es _____/_____ mmHg

Mi estado nutricional es:

bajo peso normal sobrepeso obesidad

Estoy tomando	Marco con una X lo que corresponda
Complemento de ácido fólico	
Sulfato ferroso	
Complemento de calcio	
Complemento nutricional si tengo bajo peso	
Me indicaron:	
Análisis de sangre incluyendo sífilis y VIH	
Análisis de orina	
Ecografía	
Me explicaron como completar mi plan de parto	

Mi próxima cita es: _____



MI PLAN DE PARTO

Durante mi embarazo es fundamental que complete mi plan de parto con los datos solicitados y que responda a todas las preguntas:

1. Nombre del hospital/establecimiento de salud donde quiero tener mi parto:

2. Nombre del hospital/establecimiento de salud donde iré en caso de tener alguna complicación durante el embarazo o parto:

3. Nombre y teléfono de la persona con quién acudiré al establecimiento de salud:

4. Si tengo otros niños, ¿con quiénes se quedarán mientras estoy en el hospital?

Nombres y teléfonos de las personas de confianza (familiar, vecino, amigo):

5. ¿Con qué medios de transporte contamos yo y la persona acompañante para trasladarme al establecimiento de salud?

6. ¿Conozco a alguna persona de mi comunidad que podría ayudarme a llegar rápidamente al servicio de salud en el momento que lo necesite (vecino, vecina, familiar, taxista, etc.)?

Nombre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

7. Si vivo lejos del establecimiento de salud, ¿dónde podría hospedarme hasta el término de mi embarazo? Averiguo si hay albergue en el servicio de salud donde decido tener mi parto.

Dirección de lugar: _____

Teléfono: _____

8. Recuerdo tener preparado para el momento de mi parto lo siguiente:

- Mis ropas y artículos de higiene: camisón, zapatillas, ropa interior, toallas higiénicas nocturnas, toalla, ropa holgada acorde a la estación, cepillo de dientes y pasta dental, jabón, desodorante.
 - Ropas y artículos de higiene para mi bebé: ositos, batitas, pañales, toalla, gorras, medias y guantes.
 - Carné perinatal y mis estudios.
 - Cédula de identidad y fotocopia de cédula.

9. Nombres y teléfonos de dos personas que podrían ser donantes de sangre en caso de que necesite:

Nombre: _____

Teléfono: _____

Nombre: _____

Teléfono: _____

Es conveniente que visite el establecimiento de salud donde tendré mi parto con mi acompañante, para familiarizarnos con el lugar y los trámites del ingreso.



MI CUARTA VISITA PRENATAL



MI CUARTA VISITA PRENATAL

La cuarta visita debo realizarla entre las 36 y 38 semanas de embarazo (8° mes de embarazo).

Tengo estas dudas: _____

Fecha de hoy: ___/___/___

Estoy embarazada de ___semanas, equivalente a ___meses

Mi peso es _____ kg

Mi presión arterial es _____/_____ mmHg

Mi estado nutricional es:

bajo peso normal sobrepeso obesidad

Estoy tomando	Marco con una X según corresponda
Complemento de ácido fólico	
Sulfato ferroso	
Complemento de calcio	
Complemento nutricional si tengo bajo peso	
Me indicaron	
Estudios de salud fetal	
Análisis de sangre, incluyendo sífilis y VIH	
Me explicaron	
Cuándo acudir para la primera consulta del post parto	

Mi próxima cita es: _____

Es importante que pueda preparar lo que necesito para el momento de mi parto así como lo que necesite mi bebé.

Pregunto sobre dudas de alimentación, cuidados de mi salud y la de mi bebé.

PREPARANDO MI PARTO



El parto es un proceso natural que se presenta habitualmente entre las 38 y 40 semanas del embarazo. Los bebés pueden nacer por:

- parto vaginal, que es la manera natural de tener hijos; o por
- cesárea, que es un procedimiento quirúrgico que se debe realizar solo en casos específicos indicados por el médico.



TRABAJO DE PARTO

Al inicio las contracciones (endurecimiento del vientre) son espaciadas, cada media hora y duran menos de 30 segundos.

En ocasiones el primer signo es la pérdida del tapón mucoso que consiste en una sustancia mucosa o gelatinosa sanguinolenta o amarillada que se elimina por la vagina.

Esto es normal, lo que no significa que debés acudir inmediatamente al servicio de salud, salvo que presentes algún signo de alarma.

1

Las contracciones se hacen más frecuentes, cada 5 minutos y duran más de 30 segundos, lo que significa que se inició tu trabajo de parto. Esto hace que el cuello uterino se dilate 1 cm. por hora en promedio, y debe llegar a 10 cm para que nazca tu bebé. Este proceso dura en promedio entre 10 a 12 horas.

Por este motivo, si no tenés ningún signo de alarma o factor de riesgo, podés esperar dos a cuatro horas después del inicio de estas contracciones para llegar al servicio de salud.

Si tenés algún signo de alarma o factor de riesgo es importante que acudas antes.

2

El parto humanizado respeta los ritmos fisiológicos del trabajo de parto, en un ambiente de privacidad física y emocional.

Tenés derecho a elegir a alguien que te acompañe durante el parto.

Consultá con el personal de salud de la guardia la disponibilidad de infraestructura para que alguien te acompañe durante el trabajo de parto y el parto.

3

CUIDADOS DURANTE EL POST PARTO O PUERPERIO

El puerperio es el periodo comprendido inmediatamente después al parto hasta los 42 días.

Al principio se produce una gran cantidad de secreción constituida de sangre y restos epiteliales sin mal olor denominado Loquios que progresivamente va disminuyendo, en pocos días cambia a color café claro. En la segunda semana presenta un aspecto blanco- amarillento y en mucha menor cantidad, que puede durar hasta 51 días después del parto.

Es importante recordar que en los primeros días post parto los pechos se cargan, se sienten tensos o hinchados y se produce en pequeña cantidad el calostro, de acuerdo al tamaño del estómago del bebé.

A partir del 4° o 5° día se produce la bajada de la leche.

Recomendaciones

► Higiene personal

- Baño diario.
- Lavado externo con agua y jabón de los genitales como mínimo dos veces al día, no realizar lavados ni duchas vaginales.
- Cambiar las toallas higiénicas varias veces al día. Ideal cada 3 horas.
- En caso de haber recibido sutura, mantener la herida limpia y seca.
- Es recomendable lavarse el pelo en forma regular.

► Alimentación

- Seguir recomendaciones descritas anteriormente sobre alimentación.

► Relaciones sexuales:

- Elegí algún método de planificación familiar antes de iniciar las relaciones sexuales.
- Podés retomar las relaciones cuando haya desaparecido el sangrado y las molestias perineales.

Volvé al servicio de salud a los 8 días después de tu parto para control o ante cualquier signo de alarma.

SIGNOS DE ALARMA DURANTE EL PUERPERIO

Acudí inmediatamente al establecimiento de salud más cercano si tenés uno o más de los siguientes:

- Cefalea: dolor de cabeza,- akārasy
- Dolor en la zona del estómago py`a rasy
- Dolor en bajo vientre: dolor en la panza - ty`e rasy
- Contracciones: endurecimiento del útero – oñemohāta
- Disuria: dolor al orinar – ty`asy
- Fiebre: akānundu
- Visión borrosa (hesakaḃ)
- Pérdida de sangre por vagina: (huvypa iparte pe)
- Disnea: dificultad para respirar, jukua
- Mareo: akāngau
- Convulsiones: ataque, kuruchī
- Dificultades para amamantar
- Mastalgia: o dolor en mamas - kama hasy
- Dolor de pezones o grietas
- Signos inflamatorios en mamas (mastitis) y pezones: dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón. Signos inflamatorios en miembros inferiores (piernas): dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón.
- Signos inflamatorios en heridas: dolor, calor, enrojecimiento, hinchazón.
- Loquios con mal olor (pérdidas después del parto con mal olor).



PREPARÁNDOME PARA AMAMANTAR TÉCNICAS DE AMAMANTAMIENTO

La leche materna es el alimento natural y suficiente para mi bebé. Se recomienda darle solo leche materna (de manera exclusiva) durante los primeros 6 meses de vida y a partir de ahí iniciar la alimentación complementaria continuando con la lactancia materna hasta los 2 años o más.

Es mi derecho solicitar que pongan a mi bebé recién nacido sobre mi pecho inmediatamente luego del parto para que pueda iniciar la lactancia en la primera hora y establecer el vínculo.

Beneficios de la leche materna:

- Favorece el establecimiento de un vínculo muy especial entre la madre y su bebé.
- Ayuda a contraer el útero y previene las hemorragias.
- Tiene todos los nutrientes que necesita el bebé para crecer saludable, fuerte, seguro e inteligente.
- Se digiere fácilmente con lo que tu bebé tiene menos riesgo de sufrir cólicos (dolor de panza) y estreñimiento.
- Disminuye el riesgo de enfermedades como diarrea, resfrío, neumonía, alergias y desnutrición.
- Es gratuita.
- Está siempre lista.
- No contamina el medio ambiente.

Riesgos de no amamantar:

- Mayores gastos familiares por la compra de fórmula, biberones e insumos y energía.
- Mayor necesidad de tiempo, dinero y más preocupaciones para la familia por los problemas de salud que tienden a aparecer.
- Mayor riesgo de que los bebés contraigan enfermedades graves (diarreas, enfermedades respiratorias y de oído).
- Mayor riesgo de que los bebés tengan un crecimiento deficiente o contraigan enfermedades.

Tu bebé no necesita agua, té, jugos, ni ningún tipo de bebidas salvo la leche materna.

► Algunas de las señales de hambre de tu bebé son:

- Abre la boca, estira la lengua y/o gira la cabecita buscando el pecho.
- Gime suavemente .
- Succiona o chupa su manito, sábana u objetos que tocan su boca.
- Aumentan los movimientos de sus ojos.

El llanto puede ser una señal tardía de hambre.

Agarre correcto

Para que tu bebé tenga un buen agarre, es bueno que roces tu pezón con sus labios hasta que abra bien la boca y luego introducí tu mama abarcando la mayor parte posible de la areola.

Buena posición de la mamá

Durante las primeras semanas una posición óptima es especialmente importante. Cuando vos y tu bebé están en posición correcta, tus pezones se mantienen sanos y tu bebé se alimenta más eficientemente.

La mejor preparación para la lactancia materna es la información. Aprendé tanto como puedas antes de que nazca tu bebé: preguntá tus dudas en las visitas prenatales y hablá con otras mamás que dan el pecho.

Posiciones para la lactancia biológica



Clásica

Acostada



Invertida



Caballito

Las mujeres están preparadas para dar de mamar a sus bebés y pueden amamantar exitosamente.

DATOS DE MI BEBÉ



DATOS DE MI BEBÉ

Mi bebé nació el día _____ a las ____ horas

Se llama: _____

¿Es un nene o una nena? _____

Su peso al nacer fue: _____ kilos.

De largo, medía al nacer: _____ centímetros.

Cómo cuidar al bebé en el primer mes de vida

Recomendaciones para la mamá, el papá y la familia

Antes del alta es importante verificar que:

- La libreta de salud de tu bebé esté completa.
- Le hayan aplicado la vacuna BCG.
- Les hayan entregado el certificado de nacido vivo.
- Le hayan realizado el test del piecito.

En el hogar:

- Lavarnos siempre las manos con agua y jabón antes de tocar al bebé.
- Acostarle boca arriba o de costado. Para que respire mejor, no cubrirle la cara.
- Darle el pecho a libre demanda, es decir cada vez que mi bebé pida, día y noche.

Para cuidar el cordón umbilical y la higiene del bebé recuerda:

- No es necesario bañarle todos los días, así se preserva la grasa natural que protege la piel del bebé.
- Mantener siempre limpia la zona del pañal para evitar la aparición de irritaciones.
- Cada vez que le cambien el pañal, limpiar la zona con agua, cremas o aceite vegetal.
- Para cuidar el ombligo dejarlo libre, sin cubrir con gasas, pañal u ombligueros, así se seca más rápido. No usar alcohol ni polvos.

Mi bebé aprende a través de sus 5 sentidos. Es importante que lo estimulemos desde nace.

- Mirarle a los ojos, acariciarle y hablarle cariñosamente sobre todo al darle el pecho materno.
- Llamarle por su nombre.
- Colgar objetos de colores (pelotitas, juguetitos, globos) donde mi bebé pueda ver.
- Ponerle música suave.
- Evitar ponerle frente al televisor o a la pantalla del celular hasta después de los dos años.

Para tener un ambiente y vestimenta adecuados para mi bebé:

- Le visto según el clima, con ropa liviana, preferentemente de algodón.
- Utilizo gorrita y medias para cubrirle la cabeza y los pies.
- La mejor manera de mantener la temperatura de mi bebé es colocarlo sobre mi pecho y en contacto con mi piel.
- Evito el contacto con personas enfermas y mantengo el ambiente limpio y ventilado, libre de polvo.

SIGNOS DE ALARMA DEL RECIÉN NACIDO

Acudimos inmediatamente al establecimiento de salud más cercano si mi bebé presenta alguno de las siguientes señales de peligro:

- Tiene fiebre - akānundu



- Se pone frío - jo'y samba



- No puede mamar - ndo kambúi



- Vomita todo lo que toma - py'a jere



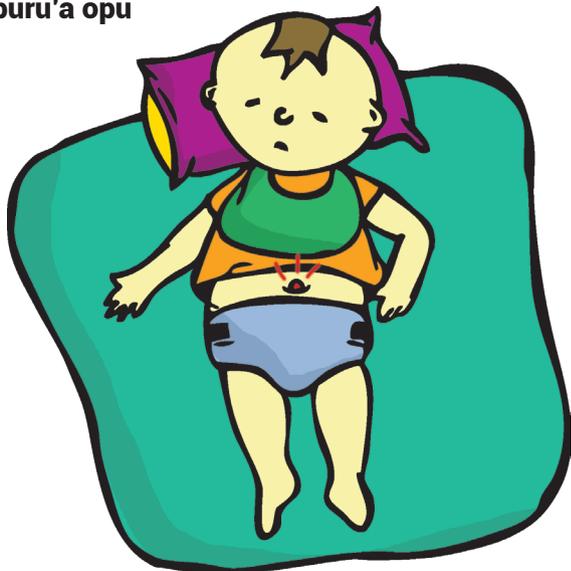
• Respira con dificultad - juku'a



• Tiene diarrea - tyge chivivi



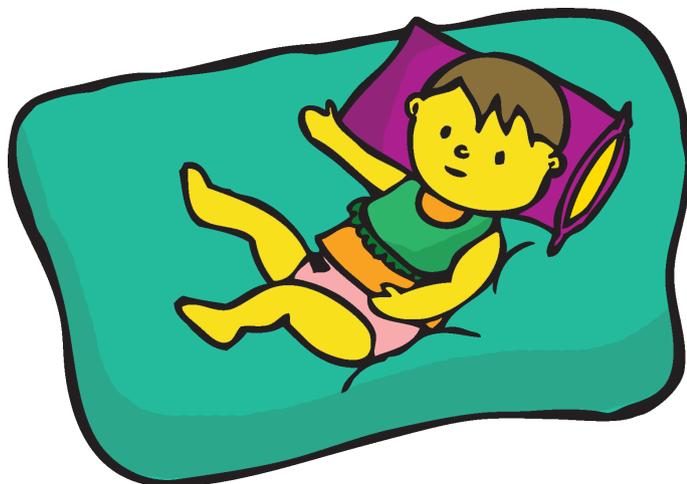
• Tiene el ombligo rojo o con pus - puru'ã pyta, puru'ã opu



• Tiene secreción en los ojos - hesã rasy



• Tiene la piel amarilla - tircia



PLANIFICACIÓN FAMILIAR

¿Hay que utilizar algún método anticonceptivo después del parto?

A pesar de que el deseo de tener otro hijo o hija sea inmediato, se recomienda espaciar los embarazos con un intervalo de dos años entre uno y otro nacimiento, así pues en este periodo se sugiere utilizar un método anticonceptivo de tu elección para planificar otro embarazo.

¿Cuándo podemos volver a mantener relaciones sexuales?

Cada pareja determinará el momento más adecuado para hacerlo, y seguramente esto estará relacionado con el estado de ánimo y el bienestar físico de la mujer después del parto.

Hay que retomar las relaciones sexuales en un entorno de diálogo con la pareja y de respeto mutuo. Los primeros días del post parto es mejor evitar la penetración, si no es así se recomienda utilizar el preservativo para evitar una infección.

¿Cuál es el mejor método anticonceptivo?

No hay un método ideal, todos tienen ventajas, pero también algunos inconvenientes, y los mismos deben estar acorde a las preferencias y necesidades de cada persona, por lo cual es importante solicitar información para una buena decisión.

Entre las opciones podemos citar:

- El coitus interruptus o método de Onam es un método muy poco eficaz, ya que, a pesar de no eyacular en la vagina, en los momentos previos a la eyaculación el pene segrega un líquido que contiene algunos espermatozoides, que pueden quedar depositados en la vagina y ser suficientes para que se produzca un embarazo.
- Los métodos naturales: método del ritmo menstrual, de la temperatura basal, sin térmico y del moco cervical. En los servicios de Planificación familiar te podrán explicar cómo aplicarlos y los puntos que debes tener en cuenta.
- La lactancia materna exclusiva puede ofrecer una cierta protección anticonceptiva, pero tiene un riesgo de error y no ofrece garantías.
- La anticoncepción hormonal que contenga solo progestágenos se puede iniciar aproximadamente al mes del parto, si no hay otras contraindicaciones, tanto en

forma de comprimidos, implantes o dispositivos intrauterinos. Su eficacia es alta, es decir, que ofrece una buena protección contra el embarazo. Es importante saber que con este tipo de anticonceptivos no se tiene el periodo o la menstruación; en todo caso, se pueden tener pequeñas pérdidas irregulares de sangre. No están indicados los anticonceptivos hormonales combinados de estrógenos y progesterona para mujeres que amamantan.

- El dispositivo intrauterino (DIU) puede ser aplicado justo después del parto. Cuando se vaya a poner el DIU o la T, hay que estar bien seguro de que no hay un embarazo, sobre todo en las mujeres que aún no hayan tenido la menstruación después del parto. Puede utilizarse en el período de lactancia.

- **Los métodos barrera**

- ▶ Los preservativos masculinos y los preservativos femeninos son buenos métodos anticonceptivos, sobre todo durante el periodo inmediato del posparto y el de lactancia; además protegen de las infecciones de transmisión sexual.
- ▶ Los espermicidas, en cremas o bien en óvulos, tienen una eficacia baja, ofrecen poca protección para evitar un embarazo, pero pueden ser un complemento a otros métodos anticonceptivos, o una alternativa en algunas situaciones.

¿Anticoncepción definitiva o permanente?

Algunas parejas, ya durante el embarazo o bien después del nacimiento, consideran finalizado su proyecto reproductivo, es decir, no quieren tener ningún otro hijo o hija. En estos casos se puede acceder a métodos anticonceptivos definitivos que pueden aplicarse a la mujer (esterilización tubárica) o al hombre (vasectomía). Es importante estar seguros de la decisión, teniendo en cuenta que todos ellos son definitivos e irreversibles.

¿Se puede utilizar la anticoncepción de emergencia?

Sí, siempre que se efectúe un coito no protegido o sin garantías de protección es recomendable utilizar la anticoncepción hormonal de emergencia. Es un tratamiento con gestágenos, que tiene que tomarse tan pronto como sea posible y hasta 5 días después de la relación sin protección. Este tratamiento se puede realizar también durante la lactancia y prácticamente no tiene efectos secundarios.

Se puede pedir más información sobre planificación familiar en los servicios de salud.

EJERCICIOS DURANTE EL EMBARAZO Y EL PUERPERIO

Algunos de los beneficios de realizar ejercicios son: prevenir el sobrepeso, ayudar a sentirte bien y a dormir mejor, aumentar tu energía y prepararte para el parto.

Se recomienda caminar todos los días durante 20 a 30 minutos salvo que tu médico te indique reposo.

Es conveniente evitar actividades que puedan provocarte golpes o caídas.

Podés realizar los siguientes ejercicios durante tu embarazo siempre y cuando no sientas molestias.

Dejá de hacerlos inmediatamente si sentís mareo, dolor o náuseas. Ante cualquier duda consultá con tu médico.

1. Fortalecimiento de los músculos entre las piernas (perineo):

En posición parada o acostada, apretar los músculos ubicados entre las piernas como si estuvieras tratando de atajar la orina. Mantener esta posición unos segundos respirando normalmente. Luego relajarse y repetir varias veces al día.



2. Elevación de la pelvis:

Acostada de espaldas sobre el piso con los brazos extendidos a los lados y las piernas dobladas, apretar y subir las nalgas. Mantener esta posición unos segundos y luego volver a bajar lentamente la espalda.

3. Giro de la columna:

Acostada de espaldas sobre el piso con los brazos extendidos a los lados, juntar y doblar las piernas manteniendo los hombros pegados al piso. Girar las piernas hacia un lado y la cabeza lentamente hacia el otro. Repetir la secuencia hacia ambos lados.



4. Relajación de la espalda:

Acostada de espaldas sobre el piso con la columna bien apoyada, levantar y llevar ambas rodillas hacia el pecho. Mantener esta posición unos segundos y volver a bajar lentamente.



*** Es fundamental que tengas la aprobación de tu médico antes de empezar a realizar cualquier tipo de ejercicio.**

Este color significa ALERTA (no indica necesariamente riesgo ni prácticas inadecuadas)

CARNÉ PERINATAL - CLAP/SMR - OPS/OMS				FECHA DE NACIMIENTO		ETNIA		ALFA BETA		ESTUDIOS		ESTADO CIVIL		Lugar del control prenatal	
NOMBRE _____ APELLIDO _____				dia mes año		blanca <input type="radio"/> indigena <input type="radio"/> mestiza <input type="radio"/> negra <input type="radio"/> otra <input type="radio"/>		ninguno <input type="radio"/> primario <input type="radio"/> secundario <input type="radio"/> univers. <input type="radio"/> años en el mayor nivel <input type="radio"/>		casada <input type="radio"/> unión estable <input type="radio"/> soltera <input type="radio"/> otro <input type="radio"/>		vive sola <input type="radio"/> no <input type="radio"/> si <input type="radio"/>		Lugar del parto/aborto	
DOMICILIO _____ TELEF. _____				EDAD (años) <input type="radio"/> < de 15 <input type="radio"/> > de 35										N° Identidad	
LOCALIDAD _____															
ANTECEDENTES		FAMILIARES		PERSONALES		OBSTETRICOS		gestas previas		abortos		vaginales		nacidos vivos	
no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		gestas previas <input type="radio"/> <input type="radio"/>		abortos <input type="radio"/> <input type="radio"/>		vaginales <input type="radio"/> <input type="radio"/>		nacidos vivos <input type="radio"/> <input type="radio"/>		viven <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
TBC <input type="radio"/> <input type="radio"/>		diabetes <input type="radio"/> <input type="radio"/>		hipertensión <input type="radio"/> <input type="radio"/>		preeclampsia <input type="radio"/> <input type="radio"/>		eclampsia <input type="radio"/> <input type="radio"/>		otra cond. médica grave <input type="radio"/> <input type="radio"/>		cirugía genito-urinary <input type="radio"/> <input type="radio"/>		infertilidad <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
cardiopat. <input type="radio"/> <input type="radio"/>		nefropatía <input type="radio"/> <input type="radio"/>		violencia <input type="radio"/> <input type="radio"/>		ULTIMO PREVIO <input type="radio"/> <input type="radio"/>		emb. ectópico <input type="radio"/> <input type="radio"/>		partos <input type="radio"/> <input type="radio"/>		cesáreas <input type="radio"/> <input type="radio"/>		nacidos muertos <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
076 <input type="radio"/> <input type="radio"/>		Antecedente de gemelares <input type="radio"/> <input type="radio"/>		3 espont. consecutivos <input type="radio"/> <input type="radio"/>		muertos 1ª sem. <input type="radio"/> <input type="radio"/>		después 1ª sem. <input type="radio"/> <input type="radio"/>		FIN EMBARAZO ANTERIOR		EMBARAZO PLANEADO <input type="radio"/> <input type="radio"/>		FRACASO METODO ANTICONCEP. <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
										dia mes año		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	
												no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>		no si <input type="radio"/> <input type="radio"/>	

