A photograph of a woman with long dark hair, wearing a pink shirt, smiling warmly while holding a baby in a yellow outfit. The background is a plain, light-colored wall.

Su Guía del
Embarazo

**MAMÁ SALUDABLE,
BEBÉ SALUDABLE**

INFORMACIÓN IMPORTANTE

● **ESCRIBA LA SIGUIENTE INFORMACIÓN PARA QUE LA TENGA A LA MANO CUANDO LA NECESITE.**

Este libro pertenece a: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre del doctor: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Teléfono de Urgencias: _____

Clínica/Departamento de Salud _____ Teléfono: _____

Administrador de Atención Médica del Embarazo _____ Teléfono: _____

Consejera de WIC _____ Teléfono: _____

En caso de emergencia llame a:

Nombre _____ Teléfono _____

Nombre _____ Teléfono _____

MI CALENDARIO DE CITAS PRENATALES

● **USE ESTE ESPACIO PARA APUNTA SUS CITAS MÉDICAS PRENATALES.**

SEMANA	FECHA	HORA	SEMANA	FECHA	HORA
1-4			33-34		
5-8			35-36		
9-12			37		
13-16			38		
17-20			39		
21-24			Parto		?
25-28			40		
29-30			41		
31-32			42		

Si no puede ir a su cita, no olvide CAMBIARLA

Clase para el parto

Fecha:

Hora:

Clase de lactancia

Fecha:

Hora:

Visita posparto

Fecha:

Hora:

¡FELICIDADES va a ser mamá!



Pronto va a ser mamá. Usted ha emprendido una experiencia inolvidable que culminará con el nacimiento de su bebé y pasará a ser uno de los momentos más felices de su vida. Durante su embarazo, tal vez sentirá que no tiene control de cómo cambia su cuerpo y sus emociones, pero ¡sí lo tiene!

Las cosas que haga durante su embarazo pueden tener un impacto positivo. Por eso es importante que se cuide física y emocionalmente. Mientras más entienda sobre los cambios que le están ocurriendo y consulte sus dudas y preocupaciones con su doctor, usted tendrá más control sobre su embarazo.

Este libro contesta muchas de las preguntas que las mujeres embarazadas tienen. Pero recuerde, cada embarazo es diferente. Lleve este libro a sus consultas médicas (visitas prenatales) y así podrá discutir cualquier preocupación o duda que tenga. Escriba sus preguntas en el momento que las piense o mientras esté leyendo el libro.



Durante el embarazo, tendrá muchas citas prenatales con sus proveedores de salud médica. La palabra **prenatal es el término que se usa para describir el período desde que inicia el embarazo hasta que el bebé nace. Pre = antes y natal = nacimiento.**

TIP

¡SÁQUELE PROVECHO A SUS VISITAS MÉDICAS PRENATALES!

- Vaya a todas sus consultas médicas.
- Asista a clases prenatales en la clínica o el hospital.
- Escriba sus preguntas y dudas antes de su cita y no tenga pena de hacerle preguntas a su doctor.

MAMÁ SALUDABLE, BEBÉ SALUDABLE, FUE DISEÑADO ESPECIALMENTE PENSANDO EN USTED.

- Por favor tome unos minutos para llenar la información importante en la parte de atrás de la portada. Los nombres, números de teléfono y las direcciones le serán de utilidad y le ahorrarán tiempo en los meses futuros.
- Asegúrese de registrar cada cita prenatal tan pronto como sepa la fecha y hora.
- Escriba todas sus preguntas en la página 4 y en el momento que se le ocurran. Lleve este libro a sus citas prenatales para que así recuerde lo que quiere preguntar. Y no se olvide de anotar las respuestas.
- Ponga atención especialmente al color en que cada capítulo está clasificado (barra vertical de color al margen de cada página), esto hará la transición de capítulo a capítulo más fácil para usted.
- Busque las palabras resaltadas en cada capítulo. Éstas son términos médicos que tienen que ver con el embarazo. Por ejemplo: después de que su bebé nace (**posparto**).
- Fíjese en las secciones especiales **TIP** con consejos e ideas sobre cómo hacer su embarazo más cómodo.
- Utilice el vocabulario en las páginas 59-60 para encontrar los temas de los que desea tener más información.

Para obtener más información sobre el embarazo y el cuidado prenatal llame el departamento de salud local.

ÍNDICE

CAPÍTULO	PÁGINA
1 QUÉ ES EL CUIDADO PRENATAL	5
2 SU CUERPO DURANTE EL EMBARAZO	11
3 COMA SANAMENTE Y MANTÉNGASE ACTIVA	17
4 ¡CÚÍDESE MEJOR!	23
5 CONSEJOS PARA MEJORAR LOS MALESTARES	29
6 USTED NO ES LA ÚNICA – CAMBIOS EMOCIONALES	37
7 SEÑALES DE ALERTA – CONSULTE AL DOCTOR	40
8 ¡YA VA A NACER EL BEBÉ!	44
9 CÓMO CUIDARSE DESPUÉS DEL PARTO	52
10 CONOZCA SUS DERECHOS	56
11 VOCABULARIO: PALABRAS MÉDICAS	59

INFORMACIÓN ÚTIL

PÁGINA

INFORMACIÓN IMPORTANTE	Anteportada
MI CALENDARIO DE CITAS PRENATALES	Anteportada
CÓMO USAR ESTE LIBRO	2
PREGÚNTELE A SU DOCTOR	4
SEÑALES DEL PARTO PREMATURO	61

PREGÚNTELE a su doctor

Escriba sus preguntas en el momento que se le ocurran. No tenga miedo o pena de preguntárselas a su doctor. Él o ella le contestarán con gusto. No se olvide de anotar las respuestas.

Quiero saber:

La respuesta es:

- | | |
|-----------|-----------|
| 1. _____ | 1. _____ |
| 2. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 3. _____ |
| 4. _____ | 4. _____ |
| 5. _____ | 5. _____ |
| 6. _____ | 6. _____ |
| 7. _____ | 7. _____ |
| 8. _____ | 8. _____ |
| 9. _____ | 9. _____ |
| 10. _____ | 10. _____ |



Un **proveedor de atención médica** puede ser su doctor, enfermera, ayudante del médico, consejera de lactancia, nutricionista, administrador de atención médica del embarazo u otros. Es la gente que la atenderá para asegurarse que su embarazo progrese sanamente y bien.

CAPITULO 1: QUÉ ES EL CUIDADO PRENATAL

Durante el embarazo, usted verá a muchos proveedores de atención médica que la ayudarán a estar saludable. Dígales cualquier cosa que usted considere importante acerca de su salud y la de su bebé. No tenga pena de compartir sus sentimientos, ya sean alegres o tristes.



SUS VISITAS PRENATALES SE DIVIDEN DE LA SIGUIENTE FORMA:

Semanas 4-28	1 visita cada mes
Semanas 29-36	2 visitas al mes
Semanas 36- nacimiento	1 visita cada semana
6 semanas después del parto	Visita posparto

¿POR QUÉ DURA TANTO SU PRIMERA VISITA PRENATAL?

En su primera visita médica su doctor y enfermera le harán muchas preguntas sobre sus antecedentes médicos, la examinarán y le tomarán muestras de sangre y orina. Recuerde, usted también puede hacer preguntas.

En su primera consulta prenatal preguntarán acerca de

SU HISTORIAL DE EMBARAZOS PREVIOS

Primero, se confirmará que usted está en realidad embarazada por medio de un examen de orina. Le preguntarán la fecha del primer día de su última regla (período menstrual) para determinar la fecha del parto. También le preguntarán cuántas veces ha estado embarazada, o si ha tenido algún problema de salud como la presión alta, o un parto prematuro.

LA FECHA DE MI PARTO ES: _____



En su primera consulta prenatal le preguntarán acerca de

SU HISTORIAL MÉDICO Y EL DE SU PAREJA

Le harán preguntas acerca de sus antecedentes médicos, los de su pareja y sus familiares cercanos. Dígale al doctor si alguien en su familia o la familia de su pareja tienen:

- problemas de salud o ha estado muy enfermo.
- incapacidad física como problemas para caminar, oír, ver o enfermedades psicológicas (mentales).
- algún defecto de nacimiento.
- hospitalizaciones por alguna adicción o problemas de salud mental.
- diabetes.
- VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana), SIDA o infecciones de transmisión sexual.
- enfermedad de la célula falciforme, fibrosis quística u otros problemas físicos.
- problemas con las drogas, el alcohol o si alguien fuma.

Dígale también a su doctor sobre:

- cualquier medicina recetada o comprada sin receta que esté tomando
- remedios caseros como tés, ungüentos, etc.
- cualquier alergia que tenga u enfermedad crónica
- cirugías u hospitalizaciones
- si fuma, toma alcohol o consume drogas – sea honesta y pida ayuda para dejar de hacerlo

ANOTE LAS MEDICINAS
RECETADAS QUE TOMA

ANOTE LAS MEDICINAS SIN RECETA QUE
TOMA COMO VITAMINAS O HIERBAS

En su primera visita prenatal se le hará

UN EXAMEN FÍSICO

El doctor o enfermera va a:

- tomar su peso.
- escuchar su corazón y pulmones.
- examinar sus senos.
- examinar el canal de nacimiento, la apertura que conecta el útero con la parte de afuera (vagina). Esto se llama el **examen pélvico**.
- tomar su presión arterial.

En su primera consulta prenatal se le harán

EXÁMENES DE LABORATORIO

Estos son algunos de los exámenes más comunes:

- Examen de cáncer cervical para detectar el cáncer cervicouterino (cérvix), si es necesario
- Examen de infecciones de transmisión sexual
- Examen de la sangre para detectar
 - Tipo de sangre y factor Rh
 - VIH, sífilis, hepatitis B
 - Conteo bajo de células rojas en la sangre (anemia)
 - Sarampión, rubéola o varicela
- Muestra de orina para examinar los niveles de proteína
- Muestra de orina para detectar infecciones

Su tipo de sangre es positivo o negativo (factor Rh). Por ejemplo existe la sangre A+ o A-. La mayoría de las mamás son factor RH positivo. A los doctores les gusta saber el tipo de sangre para prevenir cualquier complicación que pudiera ocurrir.

ESCRIBA SU TIPO DE SANGRE

(Circule)	A	B	AB	O
(Circule)	Factor Rh	+	-	

¿TIENE EL RASGO DE LA CÉLULA FALCIFORME?

- Sí
 No

¿SABÍA QUE EN CAROLINA DEL NORTE LA PRUEBA DEL VIH ES OBLIGATORIA?

A todas las mujeres embarazadas se les hace el examen del VIH durante una visita prenatal a menos que usted se rehúse. Hay algunas medicinas que una mujer embarazada con VIH puede tomar para proteger a su bebé y prevenir el contagio de VIH a su recién nacido. Si no se le hace la prueba antes de que nazca el bebé, se le hará a usted o a su bebé al momento del parto. Usted no podrá rechazar la prueba en ese momento. Si el examen de VIH es positivo, se le ofrecerá consejería y cuidado médico especial. Un bebé que nace de una madre con VIH puede tener el virus y desarrollar la enfermedad del SIDA. Hable con su doctor sobre sus opciones. El VIH se encuentra en la leche materna, las mujeres que tienen este virus no deben amamantar a su bebé.

ANTES DE QUE TERMINE SU PRIMERA VISITA PRENATAL

Sus proveedores de atención médica le darán una oportunidad de hacer preguntas y podrá hacer la cita para su próxima visita. Puede que se le pida que tome una vitamina prenatal diariamente. Esta píldora tiene hierro adicional, además de 600 microgramos (mcg) de ácido fólico para ayudar a que su bebé crezca sano. Tome la píldora con agua. Si le es difícil pasarla o le provoca náuseas, hable con su médico para que le recete otra. No tome ninguna otra vitamina a menos que su médico se lo indique.

En cada visita, se le tomarán la presión sanguínea y el pulso. La pesarán y tal vez le harán un examen de orina. Cuando su vientre empiece a crecer se le medirá la altura del **fondo del útero** (fundal height en inglés), para evaluar el tamaño del bebé. No olvide preguntarle a su doctor si todos los resultados salieron bien.

Al menos una vez durante su embarazo usted tal vez tenga un examen especial para medir el tamaño de su bebé y ver su crecimiento (**ultrasonido**). Esta máquina refleja ondas sonoras del cuerpo del bebé sin dañarlo. Durante el ultrasonido un aparato pequeño se mueve a través de su vientre o se introduce un dispositivo en su vagina para ver la imagen del bebé en una pantalla. Este aparato puede detectar si hay más de un bebé y el sexo.



Durante su **segundo trimestre** (de las semanas 15 a 18), se le ofrecerá exámenes de detección de rastros genéticos, ya sea alrededor de la semana 11 y de nuevo cerca de las semanas 15 a la 18, o solamente entre las semanas de la 15 a la 18, dependiendo de su historial médico. La prueba temprana en el primer trimestre, es un análisis de sangre y una ecografía rápida del bebé que busca algunos defectos de nacimiento, pero no todos. La prueba alrededor de las semanas 15 a la 18 se llama la prueba de alfafetoproteína en suero materno (MSAFP, por sus siglas en inglés) o examen de revisión cuádruple, que también es una prueba para detectar defectos congénitos.

Alrededor del séptimo mes (de las semanas 24 a la 28), se le hará el examen de tolerancia de glucosa para medir el nivel de azúcar en la sangre. Le pedirán que tome un líquido dulce en ayunas y que espere una hora hasta que su cuerpo lo haya absorbido. Después se le tomará una muestra de sangre. Si usted tiene el nivel de azúcar alto durante el embarazo, podría tener **diabetes gestacional**, lo cuál le podría causar tener un bebé muy grande y dificultar el parto. Gestacional se refiere al tiempo cuando el bebé está creciendo adentro de usted.



Si usted no quiere saber el sexo del bebé, asegúrese de decirle a todos sus proveedores médicos que quiere reservarse la sorpresa.

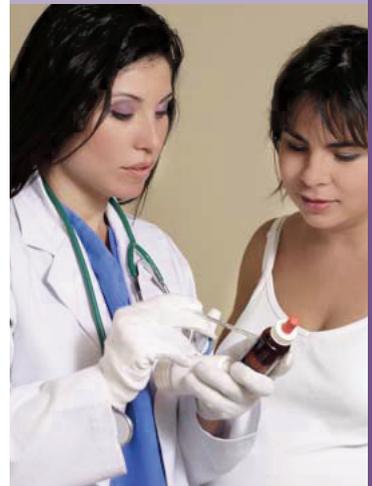
En los últimos meses del embarazo, el doctor le hará exámenes pélvicos para revisar si la entrada del útero (cérvix), que está localizada dentro de la vagina se está adelgazando (borramiento) y abriéndose (dilatando).

Alrededor de las semanas 35 a la 37, se le hará el examen de la bacteria de estreptococo del grupo B o (GBS en inglés). GBS es una bacteria que puede ser encontrada en las vías urinarias, en la vagina, o el recto. Algunas veces puede ser transmitida a través del acto sexual. Este examen se hace tomando una muestra de la vagina o el recto. Si el resultado es positivo, usted será tratada durante el parto y evitar que su bebé se contagie.

Durante sus visitas prenatales, medirán los latidos del corazón del bebé, su tamaño, movimiento, y posición. Le harán preguntas para cerciorarse que no tenga alguna señal de parto prematuro (consulte la página 61) o problema médico. Se le dará información sobre el parto y el nacimiento, el cuidado del bebé, cómo amamantar, ser padres y sobre la planificación familiar. Alguien hablará con usted sobre otros servicios como la Coordinación de Atención Médica del Embarazo visitas al hogar y consejería para salud emocional.

EN CADA VISITA PREGUNTE SI LOS RESULTADOS DE LOS SIGUIENTES EXÁMENES SON NORMALES:

- Aumento de peso
- Presión arterial
- Muestra de orina
- Tamaño del vientre (altura del fondo del útero)



**UN EMBARAZO DE
TÉRMINO COMPLETO
DURA DE 39 A 40
SEMANAS. LA MAYORÍA
DE LOS BEBÉS NACEN
10 DÍAS ANTES O
DESPUÉS DE LA FECHA
PROGRAMADA DEL
PARTO.**



¿Cuántos kilos debe SUBIR?

Saber cuánto peso debe aumentar durante el embarazo puede ser confuso. En las primeras semanas algunas mujeres aumentan de peso mientras que otras pierden, esto es normal. La televisión, internet, los libros y los amigos le pueden dar diferentes consejos. Sin embargo, los médicos recomiendan que el aumento de peso debe ser basado en su peso antes del embarazo. El aumento dentro de los parámetros señalados abajo deberán ayudar a su bebé a crecer sano y a que usted se mantenga saludable.

SI ANTES DEL EMBARAZO TENIA

Peso promedio



Deberá subir de 25 a 35 libras (de 12 a 16 kilos).

Peso bajo



Deberá subir de 28 a 40 libras (de 13 a 18 kilos).

Sobrepeso



Deberá subir de 15 a 25 libras (de 7 a 12 kilos).

Obesa



Deberá subir 15 libras o menos (7 kilos o menos).



Su médico usará su peso previo al embarazo para determinar su masa corporal y la clasificación de su peso. La masa corporal está basada en su altura y peso corporal.

AUMENTO PROMEDIO DE PESO

La cantidad que usted aumente podría ser diferente.

¿CUÁNTO PESA?

LIBRAS

KILOS/GRAMOS

Bebé	7 1/2 a 8 1/2	3.500 a 4.500
Placenta	1 1/2	0.680
Líquido Amniótico (bolsa de agua)	2	1
Útero	2 a 3	1 a 1.500
Senos	1	0.450
Sangre	3	1.350
Fluidos	5 a 6	2 a 3
Otras partes del cuerpo	3 a 10	1.350 a 4.500
Total	25 a 35	12 a 16

Las libras que sube cada mes son tan importantes como el peso total que usted suba. Monitorear su aumento de peso en cada visita le ayudará a tomar buenas decisiones sobre su alimentación y actividad física. Esto también puede ayudar a su doctor, enfermera y nutricionista a hacer recomendaciones correctas para usted y su bebé.

La mayoría de las mujeres tienden a subir demasiado peso durante el embarazo. Todos los cambios en su cuerpo pueden darle mucha hambre y tal vez necesite comer frecuentemente para evitar los ascos (náuseas). Sin embargo, subir mucho de peso tiene riesgos. Si sube demasiado peso puede incrementar el riesgo de tener problemas serios de presión arterial (preeclampsia) y de tener un parto prematuro. Subir mucho de peso puede hacer que su parto sea más difícil. También es más probable que pueda tener una Cesárea y que sea más difícil bajar de peso después del parto.

CAPÍTULO 2: SU CUERPO DURANTE EL EMBARAZO

Su cuerpo experimentará muchos cambios durante su embarazo.

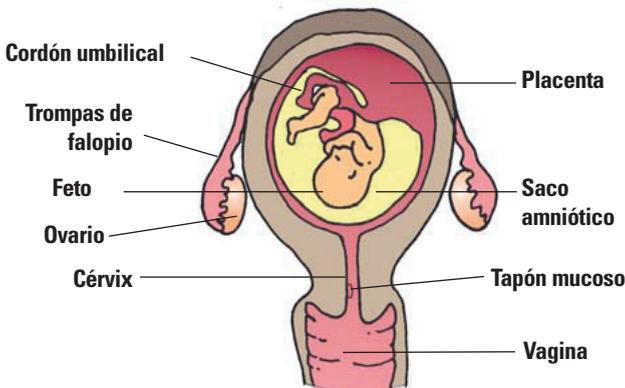
Recuerde que cada embarazo es diferente, así que es importante poner atención a los cambios y decirle a su doctor cómo se siente.



CÓMO EMPIEZA EL EMBARAZO

Una vez al mes, la mayoría de las mujeres **ovulan** (expulsan un óvulo de los ovarios). Esto sucede usualmente casi 14 días antes del próximo período menstrual. Este es el momento más fértil en el que es más probable quedar embarazada. El embarazo ocurre cuando el espermatozoide del hombre se une con el óvulo de la mujer (fertilización) y se implanta en la pared de la matriz (útero) un músculo en forma de pera y hueco. Al iniciarse el embarazo, el órgano femenino que produce los óvulos (el ovario), deja de producir y expulsar óvulos. Esto detiene su período menstrual o regla. Una de las señales tempranas del embarazo es la pérdida del período.

Ilustración del Feto en el Vientre (Útero)



Cambios durante el embarazo

Su cuerpo pasará por algunos cambios fascinantes. Durante el embarazo, estos períodos de 3 meses son conocidos como **trimestres**. El embarazo se divide en 3 trimestres. Tome tiempo para familiarizarse con su cuerpo durante el embarazo y aprenda cómo se desarrolla su bebé.



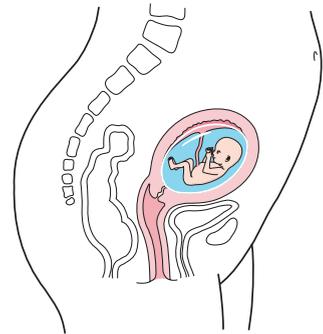
PRIMER TRIMESTRE (Semanas 0 a la 14) Mes 1 al 3

CAMBIOS EN LA MAMÁ

- No hay períodos menstruales (regla).
- Puede sentirse enferma del estómago (náusea) y tener vómitos (puede que se sienta mejor cerca de la semana 17).
- Aumenta la necesidad de orinar frecuentemente.
- Los senos se agrandan y podrían estar más sensibles, un líquido transparente y pegajoso, llamado **calostro**, podría gotear del pezón. Los pezones se agrandan, se ponen más oscuros y podrían presentar pequeños abultamientos.
- El **útero** (vientre) se sentirá sobre el hueso pélvico en la semana 12.
- Podría sentirse muy cansada y tal vez necesite dormir más.

CAMBIOS EN EL BEBÉ

- Los latidos del corazón se pueden oír con una máquina especial (**doppler**), que detecta los latidos del corazón de un feto de 8 a 12 semanas de edad.
- Se forman la cara, los brazos, las piernas y los dedos de las manos y los pies.
- Se forman el cerebro y los sistemas digestivo y nervioso.
- **La placenta** (el órgano que se desarrolla en la matriz durante el embarazo y atiende las necesidades de respiración y excreción del feto) envía sangre y nutrientes al bebé por medio del cordón umbilical.
- Se forma una bolsa de paredes delgadas (**saco amniótico**) donde vive el bebé. El saco está lleno de agua (**líquido amniótico**) que protege al bebé en desarrollo (**feto**). Cuando se rompe el saco (la fuente) el saco vacía este líquido.





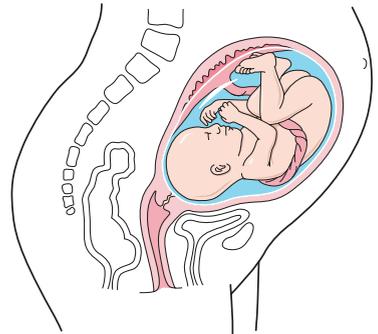
SEGUNDO TRIMESTRE (Semanas 15 a la 28) Mes 3 al 6

CAMBIOS EN LA MAMÁ

- Tal vez pueda sentir los movimientos del bebé entre las semanas 16 a la 20.
- Pueden ocurrir cambios en la piel:
 - Pequeñas cicatrices (**estrías**) en los senos o el abdomen (estómago) pueden surgir debido al rápido crecimiento.
 - Se oscurece la línea que va del ombligo a la parte inferior del vientre (**línea negra**).
 - Salen manchas oscuras o rojas en la cara (**pañ o máscara del embarazo**).
- La parte superior del útero está cerca de las costillas cerca de la semana 28.
- Podría recobrar su energía, pero todavía necesita descansar y dormir más de lo normal.

CAMBIOS EN EL BEBÉ

- El crecimiento es rápido.
- Los órganos sexuales se desarrollan.
- Las cejas y uñas se forman.
- La piel está arrugada y tal vez roja.
- Pelo fino cubre la cabeza.
- El cuerpo está cubierto con un vello fino y suave, y con una cubierta blanquecina que parece queso. Esto es conocido como lanugo.
- Las manos se abren y se cierran.
- El bebé succiona y traga.
- Los latidos del corazón del feto pueden ser oídos con un estetoscopio especial a través del abdomen de la madre (**fetoscopio**). Esto se hace aproximadamente en la semana 20.
- Los dedos de las manos y los pies pueden ser vistos con un ultrasonido o sonograma.





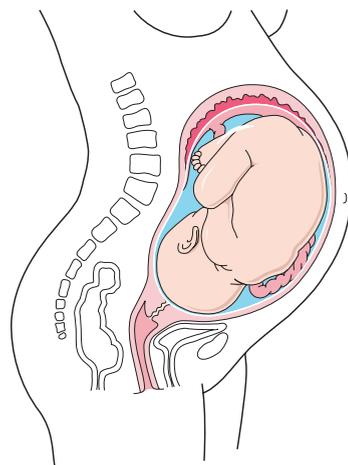
TERCER TRIMESTRE (Semanas 29 a la 42) Mes 6 al 9

CAMBIOS EN LA MAMÁ

- Tal vez sienta los movimientos del bebé más fuertes.
- El útero a veces puede endurecerse y contraerse (**contracciones**). Una contracción puede indicar que el bebé va a nacer (**labor de parto**) o puede ser una señal falsa del parto. Para aprender sobre las verdaderas señales de parto vea la página 46.
- Tal vez pueda sentir que le falta el aire antes de que el bebé “baje,” o sea cuando el vientre está arriba. Al bajar el bebé podría sentir la necesidad de orinar más seguido.
- El cérvix, la parte baja y estrecha del útero, conocida también como el cuello del útero, podría comenzar a adelgazarse o borrarse (**borramiento**) en las últimas semanas del embarazo.
- Su cérvix podría comenzar a abrirse (**dilatarse**) un poquito en las últimas semanas de embarazo.
- La parte baja de la espalda comenzará a dolerle o le dolerá un poco más si es que ya le dolía.
- Podría tener contracciones. Esto es normal. Llame a su médico si presenta más de seis contracciones en una hora.
- Puede que los tobillos y los pies se le hinchen.

CAMBIOS EN EL BEBÉ

- El bebé se mueve, pateo y se estira seguido. Usted podría sentir las pataditas.
- El cuerpo comienza a engordar; es menos delgado y arrugado.
- El vello fino y suave comienza a desaparecer.
- Para las madres primerizas, el bebé usualmente “baja” a la **pelvis**, los huesos en la cadera que protegen el útero, antes de que el parto comience (entre las semanas 37 a la 42). Para las madres que van por su segundo o tercer bebé, estos bebés usualmente no descienden tan profundamente en la pelvis hasta que empieza la labor de parto.
- El bebé responde a sonidos y a la luz.



EL DESCENSO

Entre dos a cuatro semanas antes del nacimiento del bebé (el parto), puede notar que su vientre desciende y se inclina hacia adelante. Esto se llama “el descenso o aligeramiento,” y es una señal de que su bebé se prepara para nacer. Tal vez tenga un poco de dolor en la parte de la pelvis - cerca del vientre. El descenso no es una señal segura de que el parto está a punto de ocurrir pero sí una señal de que el parto está cerca. Si usted ya tuvo un hijo antes, puede ser que el descenso no sea tan notable como la primera vez.



LAS PRUEBAS DE NO-ESTRES Y ESTRES FETAL

Su doctor puede pedir que se le haga una prueba sin dolor que mide si su bebé está recibiendo suficiente oxígeno (prueba sin-estrés). Se le pondrán dos cinturones en el estómago. Uno mide los movimientos del bebé y el otro mide los latidos del corazón del bebé. Una máquina hará una gráfica de los resultados. Los latidos del corazón de un bebé aumentan cuando se mueve y disminuyen cuando descansa.

Su doctor tal vez decida ver como su bebé responde a las contracciones y pida que se le haga otra prueba (prueba de estrés). Para esta prueba, se le pondrán los mismos cinturones. Se le dará una medicina (oxitocina) para que le empiecen contracciones suaves y ver cómo responde su bebé.



EL PARTO PREMATURO

El **parto prematuro** es cuando el bebé nace antes de la semana 37 del embarazo. Un bebé que nace antes de las 37 semanas (**nacimiento pre término**), se le llama bebé prematuro. Muchos de los bebés prematuros recién nacidos necesitan atención médica especializada en el hospital para poder sobrevivir mientras su cuerpo crece. Algunos no sobreviven, a pesar de los cuidados médicos. Muchos de estos bebés prematuros continúan teniendo problemas de salud aún cuando son niños o adultos.

Cualquier mujer puede tener un parto prematuro. Casi la mitad de las mujeres que tienen partos prematuros no tenían ningún factor de riesgo conocido previamente.

Los riesgos de parto prematuro son:

- Haber tenido un bebé prematuro antes
- Estar embarazada con gemelos, trillizos o más
- Tener ciertos problemas uterinos o cervicales
- Ser afro-americana
- Tener 35 años o más

En su citas prenatales pregunte qué cosas especiales puede hacer para reducir el riesgo de tener un parto prematuro. El parto prematuro puede algunas veces prevenirse con reposo y medicinas, tales como la medicina 17P. Esta medicina puede ayudar a prevenir el parto prematuro y darle a su bebé más tiempo para crecer antes que nazca.



Conozca las señales del parto prematuro, vaya a la página 61. Consulte a su médico inmediatamente si tiene alguna de estas señales.

EL PARTO RETRASADO

Un embarazo de término completo dura de 39 a 40 semanas. Sin embargo, algunos embarazos duran más de 40 semanas (**embarazo pasado de fecha**, embarazo prolongado o el embarazo de posfecha). Aproximadamente 1 de cada 10 embarazos se retrasan o se pasan de la fecha señalada.

Aproximadamente 7 de cada 10 partos retrasados no están realmente atrasados. A menudo es difícil saber exactamente cuándo el bebé fue engendrado. Además, el número de días de crecimiento de cada bebé no es igual en todos los embarazos.

Si su embarazo va más allá de la fecha fijada, su doctor puede darle una medicina para empezar el labor de parto (**parto inducido**) o programar una cesárea. Consulte la página 45.



CAPÍTULO 3: COMA SANAMENTE Y MANTÉNGASE ACTIVA

Lo que come durante el embarazo puede afectar su salud y la salud de su bebé.



Mientras está embarazada necesita comer un poco más, y consumir calorías sanas. Su dieta debe ser equilibrada y contener por lo menos 3 comidas regulares y bocadillos o de 5 a 6 comidas pequeñas cada día. Su médico o nutricionista de WIC le dará información sobre cómo comer sanamente.



Coma bocadillos sanos

Cuándo usted quiere un bocadillo sano, escoja uno de los siguientes:

- Un plátano/banana u otra fruta
- Pudín de leche con chocolate
- Queso con pan tostado integral
- Zanahoria con aderezo
- Manzana con crema de cacahuete (maní)
- Nueces y pasas
- Yóгур de vainilla
- Jugo de tomate
- Huevos cocidos
- Galletas de avena con pasas



Beba jugos 100% de frutas, leche, y agua. Evite las bebidas con cafeína y los refrescos (sodas).



Si usted no tiene hambre trate de comer comidas pequeñas. Escoja un alimento de cada grupo. Varíe sus alimentos todos los días. Usted decide cuánto. Por ejemplo: cereal y leche y banana.

Grupo 1 Granos y Harinas	+	Grupo 2 Lácteos y Proteína	+	Grupo 3 Frutas y Verduras
Bolillo o pan de trigo		Queso		Manzana
Papa horneada		Requesón		Plátano/banana
Cereal o avena		Yogur congelado		Uvas
Galletas de avena		Leche		Melón
Bollo de hamburguesa		Batido o licuados		Naranja
Espagueti o pastas		Frijoles		Melocotón o durazno
Sopa de fideos		Pollo		Piña
Pan de pasas		Carne bien cocida		Pasas
Pan pita		Huevo o Huevos cocidos		Fresas
Arroz		Ensalada de huevo		Brócoli
Panecitos		Hamburguesa		Zanahorias
Tortilla de maíz o harina		Nueces		Pimentones verdes
		Crema de cacahuete o maní		Espinaca cruda
				Tomates
				Sopa de tomate
				Sopa de verduras

Si gusta puede acompañarlos con un poco de mantequilla, mermelada de fruta, queso crema, jalea, margarina o un poco de azúcar



CIERTOS ALIMENTOS PUEDEN ENFERMARLA O DAÑAR A SU BEBÉ

NO COMA:

- Pescados con alto nivel de mercurio como el pez espada, tiburón (cazón), lofolátilo, caballa gigante o rey y atún blanco de lata; así como el pez gato y la corvina (bass)
- Ostras u ostiones o pescados crudos como el sushi o sashimi
- Carne, pollo, o pavo medios crudos o crudos
- Paté de res o cerdo
- Huevos crudos o tibios (medio cocidos)
- Quesos sin pasteurizar o empaquetar tales como el queso mexicano (queso blanco o queso fresco), queso feta, queso brie o el queso azul (blue cheese)
- Leche bronca, queso, jugos o néctares sin pasteurizar
- Alfalfa cruda u otras plantas similares



Manténgase activa

El ejercicio le ayuda a sentirse mejor durante el embarazo. Le ayuda a prepararse para la labor de parto y le ayuda a recuperar la forma más rápido después de que el bebé nazca. Pregúntele a su proveedor médico qué tipo de ejercicio es el mejor para usted.

Las ventajas del ejercicio

- Reduce los dolores de espalda, estreñimiento e hinchazón
- Le da energía y la hace sentir menos cansada
- Mejora su estado de ánimo
- Mejora su postura
- Fortalece sus músculos
- Reduce el estrés
- Ayuda a que duerma mejor



CAMINE POR LO MENOS 30 MINUTOS AL DÍA

¡Sí se puede, usted puede lograrlo! Empiece con 10 minutos por la mañana, 10 a la hora del almuerzo y otros 10 minutos después de la comida. Trate de no acalorarse y tome mucha agua. Recuerde que su cuerpo responde diferente cuando está embarazada. Use zapatos de tacón bajo y con soporte. Si usted no puede hablar bien cuando hace ejercicio, puede ser una señal que se está sobrepasando.



No haga ejercicio si algo le duele. Durante los últimos tres meses de su embarazo, puede ser más difícil hacer ejercicio. Evite brincar y los movimientos bruscos que pueden lastimar sus articulaciones (rodillas, codos, caderas). Después de las 20 semanas de embarazo, no haga ejercicio acostada sobre su espalda.

PRACTIQUE EL EJERCICIO PÉLVICO

Este ejercicio ayudará a reducir el dolor de espalda. Párese con la espalda contra la pared. Sus pies deberán estar poco separados, con sus talones separados de la pared unas 6 pulgadas.

- Empuje la parte baja de la espalda en forma plana contra la pared. Cuando hace esto, la pelvis se balanceará hacia adelante. La parte baja de la espalda deberá quedar tocando la pared.
- Cuente hasta 5, y regrese a la postura inicial.
- Haga 10 repeticiones por lo menos 2 veces al día.



HAGA LOS EJERCICIOS KEGELS (PARA FORTALECER EL CANAL DE LA VAGINA)

Este ejercicio le ayuda a mejorar los músculos alrededor de la abertura hacia la vejiga, el canal de nacimiento y el recto. Al hacer el ejercicio por primera vez:

- Siéntese en el inodoro del baño con las piernas separadas.
- Deje caer orina, luego trate de parar la caída de la orina. Ponga atención a los músculos que debe apretar para hacer parar la orina.
- Tan pronto como sepa cuáles son los músculos que aprieta, haga el ejercicio sin tener que orinar. Usted puede hacerlo cuando esté parada, caminando, sentada o acostada.
- Haga de 10 a 15 repeticiones al menos 3 ó 4 veces al día.

3 cosas que puede hacer durante el embarazo

TOME CLASES SOBRE EL PARTO

1 Algunas comunidades tienen clases sobre el parto para mujeres embarazadas y su parejas. Usted aprenderá sobre el embarazo, la labor de parto y el nacimiento. Practicará técnicas de respiración y relajación. Su pareja aprenderá cómo ayudarla a estar más cómoda durante el parto. Recuerde que su pareja puede ser su esposo, novio, mamá, una amiga u otra persona cercana a usted.

Pregúntele a su médico dónde puede tomar estas clases, muchas son gratis. La mayoría de las mamás empiezan las clases prenatales entre las semanas 24 a la 28 de su embarazo.

Muchas mujeres usan a una persona de apoyo certificada (doula) para que les ayude y las conforte durante el parto. Las doulas pueden decirle al doctor y a las enfermeras cómo se siente y qué necesita. Algunas veces su servicio es gratuito.



EMPIECE A APRENDER CÓMO AMAMANTAR

2 Muchos departamentos de salud ofrecen clases gratis para ayudarle a aprender o recordarle cómo amamantar. Una experta de cómo dar el pecho adecuadamente (consejera de la lactancia) también puede ayudarle después de que el bebé nazca. Pregunte por ella en el hospital.

MANTÉNGASE SEGURA Y ABRÓCHESE EL CINTURÓN DE SEGURIDAD

3 No se olvide de ponerse bien ambos cinturones de seguridad, el de la cadera y el del hombro. Colóquese el cinturón de la cadera debajo del abdomen, a través de sus caderas y muslos. ¡No se preocupe! El cinturón de seguridad no le hará daño a su bebé.



Prepárese para ir al hospital

Recuerde de:

- registrarse en el hospital o centro de natalidad por adelantado
- finalizar sus planes de ir al hospital con su pareja
- tener una o más personas que estén disponibles para ayudarle a cuidar a sus hijos.

Tenga su maleta lista Algunas cosas para la mamá:

- 1 ó 2 batas de dormir
- bata de baño
- pantuflas, o calcetines
- peine o cepillo
- cepillo de dientes y pasta dental
- un cambio de ropa para ir a casa
- brasier de maternidad o de una talla más grande



Y otras cositas para el bebé:

- camiseta de algodón o mameluco
- cobijita
- botitas
- gorrita y guantes si hace frío

¡Instale el asiento del carro para el bebé!

El hospital no la dejará ir a casa con el bebé si usted no tiene un asiento infantil aprobado y correctamente instalado en su vehículo.

AMAMANTAR ES LO MEJOR PARA USTED Y SU BEBÉ

Los bebés que no son amamantados por la madre sufren más:

- alergias.
- enfermedades y visitas al hospital.
- infecciones del oído.
- diarrea y estreñimiento.
- caries en los dientes.
- problemas de respiración como el asma.
- riesgo de sufrir la muerte de cuna (Síndrome de muerte súbita del infante).
- probabilidad de desarrollar diabetes y obesidad cuando son adultos.

Las mamás que no amamantan tienen más riesgo de:

- desarrollar diabetes tipo 2, especialmente si tuvieron diabetes gestacional.
- sufrir depresión posparto.
- desarrollar algunos tipos de cáncer.



Una bomba tira-leches o de extracción puede facilitar su regreso al trabajo y seguir amamantando.

EL MEJOR REGALO MATERNAL

Darle pecho a su bebé es una experiencia agradable y satisfactoria que disfrutará. Le ayudará a relajarse y sentirse más cercana a su bebé. Muchas mamás se sienten orgullosas de ver cómo crecen sus bebés y ver que es el resultado de su dedicación por amamantar.

Escoger cómo alimentar a su bebé es una de las primeras decisiones más importantes que usted tomará para la salud de su bebé. La leche artificial no es tan buena como la leche materna. Amamantar es la mejor alimentación que una mamá puede darle a su bebé.

La leche materna le cae bien al bebé. Es fácil de digerir y ayuda a su pequeño cerebro a crecer. La leche materna tiene todos los nutrientes que su bebé necesita durante los primeros seis meses. Usted puede empezar a darle comida sólida a su bebé después de los seis meses y seguir amamantando. Déle el pecho a su bebé hasta que tenga un año de edad.



Hable con su nutricionista de WIC o su proveedor de salud para aprender más de cómo amamantar a su bebé. El Programa de WIC puede proporcionar el apoyo necesario tal como educación individual para amamantar con éxito y **un extractor de leche si lo necesita**. Asegúrese de conocer bien todos los riesgos que existen si usted no amamanta a su bebé y todos los beneficios de dar el pecho.

CAPÍTULO 4: ¡CUÍDESE MEJOR!

El embarazo es una etapa especial para que usted se cuide y cuide a su bebé.



Para darle a su bebé la mejor oportunidad de nacer saludable, evite todos los riesgos si ello es posible. Todos le darán sus opiniones sobre lo que debe hacer. Pero lo más seguro es preguntarle a su doctor y conocer con certeza los riesgos.



FÁRMACOS Y MEDICAMENTOS

Tengo algunos medicamentos que se compran sin receta médica. ¿Está bien que yo los use si es necesario?

Siempre pregúntele a su doctor antes de tomar cualquier medicina que se venda sin receta médica o con receta médica. Pregunte primero, incluso si se trata de tomar un medicamento para el dolor o para el resfrío. Algunos medicamentos son seguros. Otros son especialmente dañinos en las primeras semanas del embarazo y pueden ocasionar defectos de nacimiento. También pueden ocasionar que su

bebé nazca demasiado pequeño o que nazca muy enfermo.

MEDICAMENTOS PARA EL ACNÉ

¿Puedo seguir usando los medicamentos para el acné durante mi embarazo?

Algunos medicamentos para el acné que se toman oralmente o se usan en la piel pueden provocar la pérdida de su bebé (**aborto espontáneo**) o causar defectos de nacimiento muy serios si se toman durante el primer trimestre del embarazo. Existe un menor riesgo con las cremas para el acné que se aplican en la piel. Siempre consulte con su proveedor de atención médica antes de usar cualquier medicamento para el acné durante su embarazo.

MEDICINAS PARA EL DOLOR

Tengo mucho dolor. ¿Es seguro tomar aspirina?

Si no se la receta su proveedor de atención médica, evite tomar aspirina. La aspirina en gran cantidad puede causar problemas, como el aborto espontáneo. El tomar aspirina más adelante en el embarazo puede retrasar el parto.

También puede aumentar el riesgo de problemas en el corazón y los pulmones en su bebé recién nacido y causar sangrado a usted y a su bebé.

No tome ningún otro medicamento antiinflamatorio, tal como ibuprofén (Advil®, Motrin®) y naproxén sodio (Aleve®), los cuales pueden tener efectos similares.

Si necesita tomar algo para calmar el dolor durante su embarazo, se considera que es seguro usar el medicamento acetaminofén (Tylenol®) de acuerdo a las instrucciones de la etiqueta. Recuerde: primero consulte con su proveedor de atención médica.



VITAMINAS

¿Puedo seguir tomando mis multivitaminas?

Sí, algunas vitaminas son esenciales para tener un embarazo saludable. Por esto es posible que su doctor le indique que debe tomar multivitaminas prenatales con hierro y 600 microgramos de ácido fólico. Algunas vitaminas pueden causar problemas si se toman en dosis altas. Por ejemplo, el tomar vitamina A en una cantidad mayor a la recomendada puede ser dañino para un bebé que aún no ha nacido. Su médico le indicará si usted necesita tomar vitaminas adicionales. Una vez que nazca el bebé, usted debe volver a tomar diariamente una multivitamina que contenga 400 microgramos (mcg) de ácido fólico.

CAFÉINA

Antes de embarazarme yo bebía una taza de café todas las mañanas, pero ahora me preocupa que sea dañino. ¿Está bien hacerlo?

La cafeína se encuentra en el café, el té, el chocolate y en muchos refrescos. Puede ocasionar que usted tenga insomnio o la ponga nerviosa. También puede acelerar los latidos de su corazón y su respiración.

Durante el embarazo es mejor limitarse a beber no más de dos tazas de bebidas con cafeína al día. Evite llenarse con bebidas con cafeína.

Pueden hacerle sentirse satisfecha y sin apetito para comer los alimentos saludables que necesita. En lugar de ello, beba más agua, leche y jugo.



EL ALCOHOL

He escuchado que está bien tomarse una copita de vez en cuando durante el embarazo. ¿Es cierto esto?

Mientras dure su embarazo, no beba vino, sangría (wine coolers), cerveza ni licor. Aún una cantidad pequeña puede dañar las células del cerebro de su bebé y producir defectos de nacimiento. El alcohol permanece en el cuerpo de su bebé durante varias horas. El riesgo es mayor durante las primeras etapas del embarazo, cuando se están desarrollando los órganos y las células más importantes del bebé. Cuanto más alcohol beba durante su embarazo, mayores serán los riesgos para la salud de usted y de su bebé. Los bebés que han sido expuestos al alcohol durante el embarazo tienen un mayor riesgo de sufrir el síndrome fetal del alcohol, retraso mental, aborto espontáneo, de nacer muertos o de nacer prematuramente o de un tamaño muy pequeño.



Si usted bebe alcohol de manera regular, consulte con su proveedor de atención médica. Si ha tratado de dejar de beber alcohol sin poder lograrlo, existen ayuda y apoyo para usted. Llame al teléfono 1-800-688-4232 para solicitar más información sobre cómo dejar de beber alcohol.

EL TABACO

Yo fumo pocos cigarrillos al día. ¿Puede esto dañar a mi bebé?

Los bebés de madres que utilizan e-cigarettes (cigarrillos electrónicos que contienen nicotina) o tabaco en cualquier forma tienden a ser demasiado pequeños y tener muchos problemas de salud. También están en riesgo de nacer con mucha anticipación (partos pre término o partos prematuros). Asimismo, tienen una mayor probabilidad de nacer con los pulmones más débiles o de fallecer debido al Síndrome de Muerte Súbita del Infante (SIDS, por sus siglas en inglés), también conocido como muerte de cuna. SIDS es la muerte inesperada de un bebé cuando está dormido sin causa aparente.

Cuando usted fuma, las sustancias químicas dañinas penetran en su sangre y en la sangre de su bebé. Los gases y las sustancias químicas permanecen allí durante varias horas. Por eso su bebé en crecimiento recibe menos alimento y menos oxígeno. Consumir rapé ("snuff"), de su bebé, tabaco de mascar o cigarrillos electrónicos también pone químicos en su cuerpo y el cuerpo de su bebé. Trate de usar goma de mascar en lugar de utilizar productos del tabaco.

Los cigarrillos electrónicos (e-cigarettes) contienen nicotina y otras sustancias químicas peligrosas que entran en su sangre y la de su bebé. Los vapores nocivos de los cigarrillos electrónicos representan un riesgo para usted y su bebé. Así como no hay un nivel libre de riesgo para el consumo de tabaco o su exposición, tampoco existe un nivel seguro del consumo de nicotina ya sea de productos tradicionales del tabaco o de cigarrillos electrónicos. Se recomienda enfáticamente que usted no consuma cigarrillos electrónicos.

Si usted consume cigarrillos electrónicos o tabaco en cualquier forma, hable con su doctor sobre cómo dejar de fumar. Si necesita ayuda adicional llame al 1-800 QUIT NOW (1-800- 784-8669).



EL HUMO DE SEGUNDA MANO

Muchas de mis amistades y familiares fuman a mi alrededor. Sé que no es saludable que yo fume, pero ¿puede afectar mi embarazo el humo de las otras personas?

Cuando está cerca de fumadores, usted y su bebé están expuestos al llamado "humo de segunda mano" (el humo de cigarrillo exhalado por los fumadores). Su bebé tiene más probabilidades de nacer prematuro, bajo de peso, débil o de tener otros problemas de salud. El humo de segunda mano también aumenta el riesgo de la muerte de cuna o SIDS. No hay un nivel libre de riesgo exposición al humo de segunda mano. Incluso un breve contacto con el humo de segunda mano le causa daño a usted y a su bebé.

DROGAS DE LA CALLE

Soy una drogadicta en recuperación y tengo miedo de recaer en la adicción. ¿Qué tanto mal hace consumir un poco de droga durante el embarazo?

Usted ya sabe que consumir sólo un poquito puede convertirse en un gran problema. Las drogas de la calle, tales como la cocaína, las anfetaminas ("speed"), los barbitúricos ("bajadores" o "downers"), el opio, la metanfetamina ("meth") y la heroína pueden hacerle daño a usted y a su bebé. Pueden causar que su bebé nazca prematuro o muy pequeño para sobrevivir. El bebé puede nacer intoxicado y tener descompensas a causa de la droga, defectos de nacimiento o problemas de aprendizaje o comportamiento. La marihuana, el LSD y otras drogas también pueden ocasionar otros problemas. Las sustancias químicas en esas drogas atacan el cuerpo de su bebé en desarrollo y permanecen en la sangre de su bebé durante varios días. Después de que a usted se le haya pasado el efecto de las drogas, su bebé todavía seguirá bajo el efecto de las mismas.



Existen lugares que le ayudan a dejar las drogas. Llame al teléfono 1-800-688-4232.

VACUNAS E INMUNIZACIONES

Todos los años recibo la vacuna contra la gripe ("el flu"). ¿Es seguro que me den esta vacuna estando embarazada?

Sí, es seguro y se recomienda que las mujeres que estén embarazadas durante los meses de octubre a mayo reciban esta vacuna. Aléjese de las personas que tienen gripe, un resfrío y otras enfermedades contagiosas.

Si sus familiares también reciben la vacuna contra la gripe, habrá menos probabilidades que ellos se la contagien.

Las mujeres embarazadas no deben vacunarse contra el sarampión (measles en inglés) y la varicela (chicken pox en inglés). Si a usted no le ha dado varicela y no ha sido vacunada contra esta enfermedad, hable con su doctor si cree que estuvo en contacto con alguna persona que tiene varicela. La varicela le puede causar serios problemas de salud a su bebé y a usted.

LOS RAYOS-X

Si necesito hacerme un examen de rayos-X ¿Puede dañar eso a mi bebé?

Si usted necesita hacerse un examen de rayos-X, asegúrese de decirle a su doctor o dentista que usted está embarazada. Ellos protegerán a su bebé con una cubierta especial. De otro modo, los rayos-X podrían afectar el desarrollo de su bebé o causarle defectos de nacimiento o enfermedades graves. Esto también incluye los rayos-X en el dentista.

BAÑOS Y SAUNAS

Me gusta relajarme tomando baños calientes. ¿Está bien hacerlo?

Si bien un baño caliente puede ser muy relajante durante el embarazo, la temperatura de su cuerpo nunca debe ser mayor de 102.2 grados Fahrenheit (39.0 grados centígrados) por más de 10 minutos. Un baño caliente en la tina o el estar en una sauna puede hacer que su temperatura y su presión sanguínea suban demasiado y esto puede dañar a su bebé. Evite los baños calientes de regadera (ducha) o de tina y las saunas durante su embarazo.

SOPORTE DE LOS SENOS

¿Necesito usar un brasier o sostén especial “para embarazadas”?

Aunque no es necesario usar un brasier especial para embarazadas, usted puede reducir un poco el dolor en los senos usando un brasier o sostén que le acomode bien. Es posible que tenga que comprar sostenes de un tamaño mayor o con copas más grandes unas cuantas veces durante su embarazo. Un sostén con un buen soporte puede ayudarla a reducir el dolor de espalda mientras aumenta de peso. Algunas mujeres también sienten que usar un brasier durante la noche reduce la incomodidad.

TINTES PARA EL CABELLO Y SUSTANCIAS PARA ALISAR EL CABELLO

El teñirme el cabello me hace sentir más joven.

¿Todavía puedo teñirme el cabello y usar productos para alisarlo?

No hay evidencia que teñirse el cabello, hacerse un permanente o usar productos alisadores de cabello sea dañino durante el embarazo. Sin embargo, tampoco hay evidencia de que sea completamente seguro hacerlo. Las hormonas del embarazo pueden hacer que su cabello tenga una reacción negativa a dichas sustancias químicas. Este puede ser un buen momento para llevar su cabello de manera natural.



SUSTANCIAS QUÍMICAS PELIGROSAS Y RIESGOS QUÍMICOS EN EL TRABAJO

Estoy bien en mi trabajo, pero trabajo alrededor de sustancias químicas durante todo el día. ¿Es eso seguro para mí ahora?

Algunas sustancias químicas pueden causar defectos de nacimiento, aborto espontáneo y parto prematuro. El plomo, el mercurio y otras sustancias químicas se encuentran en los lugares donde se fabrican caucho, plásticos, aparatos electrónicos y textiles y pueden ser dañinas. Si usted o alguien con quien vive trabaja rodeada de sustancias químicas, averigüe los nombres de estas sustancias y hable con su médico sobre esto. También puede llamar a la línea de Exposiciones de Riesgo durante el Embarazo de Carolina del Norte al 1-800-532-6302.

También sea cuidadosa al usar sustancias químicas en su hogar. Lea las advertencias escritas en los líquidos limpiadores que contienen cloro y amoníaco, los limpiadores de horno, las pinturas, los insecticidas y otras sustancias químicas que se usan en el hogar. Si en su trabajo es necesario que usted permanezca de pie durante mucho tiempo, que levante objetos pesados o que esté expuesta a temperaturas demasiado altas o demasiado bajas, hable con su supervisor. Algunas condiciones de trabajo pueden ser demasiado delicadas para usted durante su embarazo.



SUPLEMENTOS HERBOLARIOS (DE HIERBAS)

Yo tomo algunos suplementos naturales. ¿Existen algunos que debo evitar tomar?

Debido a que muchos suplementos herbolarios están hechos con ingredientes naturales, muchas personas piensan que son seguros. Esto no siempre es cierto. Los remedios hechos a base de hierbas y otros suplementos alimenticios no están regulados por la FDA (Administración Federal de Alimentos y Drogas). Algunos de ellos pueden causar efectos secundarios u otros problemas. Consulte con su doctor antes de tomar cualquier suplemento herbolario.



HERBICIDAS E INSECTICIDAS

Mi jardín está lleno de insectos. ¿Es seguro echar insecticidas?

En lo posible, evite usar insecticidas y herbicidas. Los insecticidas contienen algunos ingredientes venenosos y pueden causar el aborto espontáneo, el parto prematuro o defectos de nacimiento. Deje que otra persona eche los insecticidas. También puede usar productos menos tóxicos para matar a los insectos, tales como ácido bórico.

Si usted trabaja en la agricultura o cerca de los pesticidas, consulte con su supervisor sobre cómo puede evitar el riesgo de exponerse a los pesticidas.

LA ARENA DE LA CAJA HIGIÉNICA DE MI GATO

He escuchado que cambiar la arena de la caja higiénica de mi gato pudiera ser peligroso para mí ahora que estoy embarazada. ¿Cómo es eso?

La toxoplasmosis (llamada también “toxo”) es una enfermedad causada por un parásito que se encuentra en la tierra y en el excremento de los gatos. También puede encontrarse en la carne cruda o poco cocida. La toxoplasmosis puede contagiar a su bebé antes de que nazca. Puede causar daños al cerebro de su bebé o hacer que nazca ciego. Mientras esté embarazada, lo más seguro es no trabajar en el campo con la tierra ni cambiar la arena de la caja higiénica de su gato. Si usted tiene que hacerlo, asegúrese de usar guantes y taparse la boca. Lávese las manos después de hacerlo. También debe usar guantes si usted trabaja con carne cruda. Evite comer carne cruda o poco cocida.

ADVERTENCIA SOBRE EL PESCADO

Mi mamá me dijo que no comiera pescado ahora que estoy embarazada. ¿Está mal? Pensé que era bueno comer pescado.



¡Ambas tienen razón! El pescado es bueno para usted. Coma 2 ó 3 veces a la semana pescado con bajo contenido de mercurio. Escoja atún light en trozos o salmón enlatado. La trucha, lenguado, tilapia o camarón son buenas elecciones para comer.

También el pescado que usted compra en la tienda. Su madre sabe que algunos peces y mariscos son altos en mercurio y puede causar graves problemas de salud para usted y su bebé. Consulte la página 18 para saber que pescados evitar.

EVITE COMER QUESO FRESCO

He escuchado que comer productos lácteos también es dañino. Algunos quesos frescos (sin pasteurizar) pueden contener una bacteria (**listeria**) que puede enfermarle (de listeriosis) y causar aborto espontáneo o que el bebé nazca muerto. En la página 18 encontrará información sobre los tipos de queso que no debe comer. Sólo beba leche pasteurizada. Siempre lave la fruta y las verduras que va a comer y trate de no consumir carnes procesadas tipo embutido o salchichas (“hot dogs”). La bacteria también puede encontrarse en ellos.

CAPÍTULO 5: CONSEJOS PARA MEJORAR LOS MALESTARES

Si bien usted tiene muchas cosas en común con otras mujeres embarazadas, cada embarazo es distinto a los demás.

No existe una forma "correcta" de estar embarazada.



Al crecer su bebé, es posible que usted sienta algunos dolores. Algunos de ellos pueden ser causados por los cambios hormonales; otros por el crecimiento del bebé. Los dolores pueden ir y venir, dependiendo de qué tan avanzado esté su embarazo. También es posible que usted no sienta ningún dolor.

CAMBIOS FÍSICOS DURANTE EL EMBARAZO

A continuación veremos algunos de los dolores más comunes y consejos para ayudarle a sentirse mejor. Esté alerta para notar cualquier cambio, pero tenga en cuenta que es posible que su embarazo no sea igual a lo que se describe en este libro. Si no obtiene alivio a sus dolores, consulte con su proveedor de atención médica. El ignorar aún un pequeño dolor podría ocasionar un problema mayor. Así que sepa cuándo pedir ayuda.

ME DUELE EL ABDOMEN

Es posible que sienta algunos dolores parecidos a los retortijones de la menstruación (calambres) en los primeros meses del embarazo. También es posible que le duela la barriga si está estreñida. La página 31 tiene más información sobre el estreñimiento. Durante el segundo y tercer trimestre de su embarazo es posible que le duela uno o ambos lados del vientre. Ello sucede cuando crece su útero y se estiran los ligamentos que lo sostienen. Es posible que sienta un dolor agudo en la ingle (**dolor del ligamento redondo**) cuando usted se voltea en la cama o si está demasiado activa. Trate de usar una almohadilla caliente o una faja de maternidad. Si esto no le da alivio, llame a su proveedor de atención médica.

¿POR QUÉ ME DUELEN LAS MANOS Y LAS ARTICULACIONES?

En los últimos meses del embarazo, es posible que sus articulaciones (uniones de los brazos y piernas) se hinchen y le duelan como si fuera artritis. También es posible que le duelan las manos más durante la noche. Descanse lo más que pueda y limite su consumo de sal. Consulte a su proveedor de atención médica si el dolor le causa problemas en el trabajo, en la escuela o en sus actividades diarias.



ME DUELE LA ESPALDA. ¿QUÉ PUEDO HACER?

Al crecer su útero, los huesos de su cadera se abren y los músculos de la parte baja de su espalda se estiran. Esto puede causarle dolor de espalda. Un dolor de espalda que se siente hasta el vientre puede ser señal de parto. Un dolor de espalda también puede ser señal de una infección de la vejiga. Informe a su doctor si tiene dolor de espalda.

TIP

PARA REDUCIR EL DOLOR DE ESPALDA

- Mantenga una buena postura. Contraiga las nalgas. Párese derecha (cuando saca la panza hace un mayor esfuerzo para su espalda).
- Agáchese doblando las rodillas en lugar de inclinarse doblando la cintura.
- Descanse lo más que pueda
- Use zapatos sin tacón o de tacón bajo.
- Evite levantar más de 25 libras (11.3 kilos) de peso.
- Duerma sobre un colchón firme.
- Reciba masajes en los músculos de la espalda o aplíquese almohadillas calientes y húmedas en la espalda.
- Haga el ejercicio pélvico de rotación de las caderas (vea la página 20).



¿ES NORMAL QUE MIS SENOS GOTEEN?

Sí, es normal que de sus senos gotee un líquido claro y pegajoso (calostro) durante el embarazo. Es el líquido que producen sus senos antes de la leche materna para que pueda amamantar a su bebé. Al bañarse o ducharse, use muy poco jabón directamente en sus pezones o no use jabón en absoluto. Sólo enjuáguelos bien y séquelos mediante toques ligeros con una toalla suave. También puede usar almohadillas para los senos.

AY, MIS SENOS ESTÁN ADOLORIDOS Y SENSIBLES.

Sus senos pasan por muchos cambios durante el embarazo. Es posible que sienta un hormigueo, que estén adoloridos o demasiado sensibles al tacto y al frío. Los senos retienen una cantidad adicional de líquido debido a que están preparándose para amamantar al bebé. Esto puede hacer que aumenten de tamaño y sean más sensibles.

TIP

PARA ALIVIAR EL DOLOR DE LOS SENOS

- Algunas mujeres sienten alivio usando brasier o sostén durante la noche.
- Tome una ducha tibia.
- Trate de no estimular o tocar demasiado sus pezones.

NO PUEDO RESPIRAR BIEN.

Al crecer el bebé, éste empuja sus pulmones causando presión. Eso hace que usted respire menos aire. Descanse cada vez que necesite hacerlo. No se agote demasiado. Evite fumar y el humo de segunda mano. Apóyese sobre una almohada adicional cuando esté acostada o acuéstese de lado.

NO PUEDO HACER DEL BAÑO. ¿ES POSIBLE QUE TENGA ESTREÑIMIENTO?

Cuando el útero crece y presiona sus intestinos puede provocar estreñimiento. En cualquier momento durante su embarazo, defecar puede ser difícil y su excremento seco. Tal vez evacue 3 veces a la semana o menos. Estas pueden ser señales de estreñimiento. Puede ser causado por los cambios hormonales, por falta de fibra, por no beber suficiente agua o por no hacer suficiente ejercicio.

TIP

PARA ALIVIAR EL ESTREÑIMIENTO

- Descanse, tome sus comidas y realice sus actividades de acuerdo a un horario regular. Esto ayuda a que usted haga del baño de manera regular.
- Haga ejercicio todos los días.
- El caminar de 20 a 30 minutos es un buen ejercicio.
- Beba de 8 a 12 vasos de líquidos al día. El agua, los jugos y las bebidas calientes pueden ayudar.
- Coma alimentos que contengan fibra todos los días. El pan integral y los cereales, las verduras, las ensaladas y las frutas frescas son una buena elección.
- No se aguante si siente ganas de ir al baño.
- Si todavía necesita ayuda, consulte con su proveedor de atención médica. No tome ningún laxante sin la aprobación de su médico. Pregunte si puede usar un suavizante de excremento.



¿POR QUÉ ESTOY TAN TORPE?

Es normal el sentirse más torpe en los últimos meses del embarazo. Usted tiene un peso adicional por delante que altera su equilibrio. Sus articulaciones están más sueltas y su cuerpo está acumulando líquidos, lo que se suma al problema. Tenga cuidado al entrar o salir de la tina o la regadera, al bajar las escaleras y al agacharse.

NO LE DUELE EL CORAZÓN SINO EL ESTÓMAGO (ACIDEZ ESTOMACAL E INDIGESTIÓN).

La acidez estomacal (agruras) es una sensación incómoda que quema por dentro y sube al pecho. No, no es su corazón que le duele, es su estómago. Los ácidos del estómago suben por el canal donde pasan los alimentos (el esófago) y causan esa sensación de quemazón. La acidez estomacal puede deberse a los cambios hormonales o la presión del bebé en crecimiento en el estómago. Por lo general ello mejora en los últimos meses del embarazo. No tome polvo de hornear o bicarbonato de sodio para aliviar las agruras. Pregúntele a su médico qué puede tomar para aliviarla.



TIP

PARA REDUCIR LA ACIDEZ ESTOMACAL

- Coma cinco o seis comidas ligeras en el día en lugar de tres comidas abundantes.
- Beba líquidos entre comidas.
- Evite comer alimentos grasosos, fritos o demasiado condimentados.
- Espere por lo menos 30 minutos después de las comidas antes de acostarse o agacharse.

TENGO MUCHOS ANTOJOS DE COSAS QUE NO COMO NORMALMENTE. ¿ESTÁ BIEN SI COMO ESAS COSAS?

Si usted está consumiendo los alimentos que necesita, está bien que coma algo que se le antoje. Sólo cuídese de no comer con exageración. Consulte con su proveedor de atención médica si se le antojan cosas que no son alimentos, tales como tierra, barro, el almidón para la ropa o los desechos del café pasado. El comer tales cosas puede causarle estreñimiento y otros problemas serios. Si se le antoja comer maicena o harina cruda también puede causarle problemas. Si siente una fuerte urgencia de comer dichas cosas, consulte con su nutricionista, su enfermera o su médico. Si siente el antojo de comer hielo, tierra o arcilla, es posible que el nivel de hierro en su sangre esté bajo y dichos profesionales pueden ayudarle.



ESTOY MAREADA Y SIENTO COMO SI FUERA A DESMAYARME.

Si se siente mareada y como si fuera a desmayarse durante el primer trimestre del embarazo es porque su circulación está cambiando para incluir al bebé. El nivel bajo de azúcar en la sangre o la anemia también pueden hacerla sentir así. El acostarse de espaldas en los últimos meses del embarazo también puede causarle mareos. Acostúmbrese a levantarse lentamente cuando esté sentada o acostada. Hágase un examen de anemia y del azúcar en la sangre y trate el problema. Llame a su médico inmediatamente si se siente mareada o siente que se va a desmayar.

TENGO DOLORES DE CABEZA TERRIBLES.

Los dolores de cabeza pueden ocurrir en cualquier momento durante el embarazo. Son más comunes durante el primer trimestre y por las tardes. Los dolores de cabeza pueden deberse a cambios hormonales, al estrés o a saltarse las comidas. Los dolores de cabeza constantes y especialmente si se siente mareada y ve manchas o si tiene una visión borrosa pueden ser una señal de problemas serios. Asegúrese de tomar sus alimentos de manera regular y de beber suficiente agua. Consulte con su proveedor de atención médica antes de tomar algún medicamento para el dolor de cabeza. Dígale a su proveedor de atención médica de inmediato si usted tiene alguno de estos problemas.

¿ES COMÚN SUFRIR DE HEMORROIDES DURANTE EL EMBARAZO?

Si siente dolor o comezón en el recto (donde sale el excremento), es posible que usted tenga hemorroides (almorranas). Son venas hinchadas cerca de la salida del recto. Ocurren con frecuencia en la última parte del embarazo o después del parto. Pueden ser causadas por una mala circulación en las venas del recto o por el estreñimiento. Si las hemorroides sangran, si son dolorosas o están hinchadas o si se presentan junto con diarrea, informe a su proveedor de atención médica para que él o ella puedan proporcionarle alivio.



TIP

PARA ALIVIAR EL DOLOR DE LAS HEMORROIDES

- Evite el estreñimiento.
- Tome un baño de tina tibio (no caliente).
- Haga ejercicio de manera regular.
- Beba más agua.

TENGO GANAS DE ORINAR MUY SEGUIDO.

La necesidad de orinar con más frecuencia se presenta durante la primera o la última parte del embarazo. Al crecer su útero, este presiona su vejiga y hace que usted tenga que orinar más a menudo. Los ejercicios Kegel (página 20) pueden ayudarle a fortalecer los músculos alrededor de la vejiga y ayudarla a orinar menos frecuentemente. Si sus pantaletas siempre están húmedas o mojadas con un líquido transparente o sin olor, es posible que se le haya reventado la fuente (el saco amniótico, que contiene el líquido que protege al bebé). Si tiene dolor, ardor o sangrado, estos pueden ser síntomas de una infección de la vejiga. Infórmele a su proveedor de atención médica de inmediato si usted tiene alguno de esos problemas.

TIP

PARA CONTROLAR LAS GANAS DE ORINAR

- Evite beber té, café y refrescos que contengan cafeína.
- Beba otros líquidos en abundancia.
- Orine cada vez que sienta ganas de hacerlo.
- Vaya al baño antes de subirse al automóvil.



TENGO FRECUENTES CALAMBRES EN LAS PIERNAS

Los calambres en las piernas pueden deberse al crecimiento de su útero. Al aumentar éste de tamaño, hace que sea más lenta la circulación de la sangre desde sus piernas. Los calambres pueden resultar del cansancio, de la falta de ejercicio o de no beber suficientes líquidos o productos con calcio o potasio.



TIP

CONSEJOS PARA EVITAR LOS CALAMBRES

- Haga ejercicio; camine de 20 a 30 minutos al día.
- Descanse con las piernas apoyadas en un taburete.
- Use medias de soporte.
- Flexione sus pies.
- Póngase de pie, estírese con frecuencia y enderece sus piernas.
- Use zapatos con suficiente apoyo para las plantas de los pies.
- Tome más leche y coma plátanos (bananas).

¿CUÁNTO TIEMPO DURARÁN LOS ASCOS Y LOS VÓMITOS?

Es posible que usted ya sepa que los cambios en sus hormonas pueden darle ascos (náuseas) y ganas de vomitar (náuseas matutinas). Eso es normal. Y esto puede suceder en cualquier momento del día, no sólo en las mañanas. Por lo general las náuseas disminuyen a partir de la semana 17 del embarazo. Si los vómitos y las náuseas son constantes, esto puede ser un problema serio. Llame a su proveedor de atención médica de inmediato. También es posible que usted escupa más (que produzca saliva) durante su embarazo. Eso también es normal.

TIP

PARA REDUCIR LOS ASCOS O NÁUSEAS

- Coma pan tostado seco, galletas saladas, tortillas o cereales secos.
- Coma cantidades pequeñas – cada 2 horas.
- Pruebe tomar bebidas ácidas como limonada o comer caramelos de limón.
- Evite comer alimentos grasosos, muy condimentados o picantes.
- Aléjese de los olores fuertes como ciertas comidas y detergentes.
- Coma comidas refrescantes, un poco dulces como las naranjas o la gelatina.
- Pruebe una nueva pasta de dientes. Las pastas de control de sarro usualmente provocan ascos.



¿LE PASARÁ ALGO MALO AL BEBÉ SI TENGO RELACIONES SEXUALES?

Tener relaciones sexuales durante el embarazo es generalmente seguro. Si las relaciones sexuales le resultan incómodas, pruebe hacerlo en otra posición. Cuando usted está encima de su pareja, puede decidir cuánto penetra el pene y ello puede brindarle más comodidad. Sin embargo, no todas las mujeres embarazadas desean tener relaciones sexuales. Usted puede compartir su amor con caricias, abrazando a su pareja y hablando acerca de sus sentimientos. Es posible que su interés en el sexo aumente y disminuya durante su embarazo. Es posible que en la última parte de su embarazo usted tenga menos interés en el sexo debido a sus cambios hormonales. Asimismo, es posible que su pareja sienta preocupación por poder hacerle daño a su bebé o a usted. Soplar aire dentro de la vagina puede formar una burbuja de aire peligrosa que puede entrar a la sangre de la embarazada. Esto puede poner su vida y la de su bebé en riesgo.

Evite tener relaciones sexuales si sucede lo siguiente:

- Si tiene un sangrado de la vagina.
- Si su fuente de líquido amniótico (el saco amniótico) se rompe o si gotea.
- Si siente dolor.
- Si su proveedor de atención médica le prohíbe tener relaciones sexuales debido a algún problema.



¿POR QUÉ ESTOY SUDOROSA Y TENGO MAL OLOR?

Con frecuencia los cambios hormonales hacen que aumente la sudoración y el olor corporal.



TIP

PARA REFRESCARSE

Usted puede tomar baños o ducharse más a menudo. El tomar baños de tina tibios durante el embarazo es seguro, a menos que la fuente de agua (líquido amniótico) se rompa o gotee.

MI PIEL LUCE DISTINTA.

Es posible que su cara esté roja, que tenga manchas oscuras alrededor de los ojos y la nariz (**pañeo o máscara del embarazo**). A algunas embarazadas les sale acné. Si usted ya tenía acné antes de embarazarse es posible que disminuya. ¡Culpa de las hormonas! En algunas mujeres aparece una línea oscura en la mitad de la barriga (**línea nigra**). Esto es causado por los cambios hormonales. Es posible que el área oscura alrededor de los pezones (**la areola**) aumente de tamaño y se oscurezca más. También pueden aparecer unas marcas de estiramiento o estrías en la piel de color morado oscuro en la barriga, los senos, el trasero o las piernas. Estas aparecen al estirarse la piel y también pueden estar acompañadas de picazón. Las estrías se borrarán gradualmente, cambiando a un color gris plateado o desaparecerán después del parto. No se preocupe. Estos cambios son normales.

TIP

CUIDE SU PIEL

- Una loción humectante puede aliviar la picazón.
- Trate de controlar su aumento de peso.
- Recuerde de usar crema de protección solar.



MIS PIES Y MIS TOBILLOS ESTÁN HINCHADOS.

Es normal que los pies y los tobillos se hinchen un poco. Ponga sus pies en alto y descanse lo más que pueda. Si sus pies se hinchan demasiado, o si sus manos y su cara empiezan a hincharse, vaya al doctor inmediatamente.

¿SE SIENTE CANSADA O DE MAL HUMOR?

Es posible que durante los primeros meses del embarazo usted necesite descansar y dormir más. Su cuerpo está pasando por muchos cambios. Tómese una siesta durante el día o váyase a la cama más temprano en la noche. Siéntese por algún tiempo y apoye sus pies en un lugar elevado. No se apure en hacer las cosas. El estar demasiado cansada es exigirle demasiado a su cuerpo. Si continúa sintiendo cansancio aun si usted descansa o duerme más, infórmele a su proveedor de atención médica.



TENGO MÁS SECRECIÓN VAGINAL.

Si nota una secreción vaginal con mal olor o color amarillo, tiene picazón o irritación, infórmele a su doctor. Tal vez necesite que se le haga un examen de infecciones vaginales tales como la prueba del hongo vaginal o de clamidia. La mayoría de las infecciones vaginales son fáciles de tratar. Si tiene flujo con sangre, llame a su médico de inmediato. ¿Nota que le sale un poco de líquido? Vea la página 44 para información sobre la ruptura de la fuente del saco amniótico.



PARA EVITAR LAS INFECCIONES VAGINALES

- Use sólo agua y jabón sin perfume al bañarse.
- No use lavados vaginales ni aerosoles femeninos. Pueden causar infecciones e irritar la vagina.
- Límpiase de adelante hacia atrás para evitar pasar los gérmenes y las infecciones del recto a la vagina.
- Las pantaletas de algodón y la ropa suelta disminuyen la probabilidad de contraer una infección.
- Use toallitas absorbentes en las pantaletas para proteger su ropa.

PUEDO VER MIS VENAS.

Sus venas, especialmente las de sus senos posiblemente se noten más (de color azulado) debido a que hay un mayor flujo de sangre en circulación. En caso de que tenga alguna duda, el color de su sangre sigue siendo rojo. Al aumentar de tamaño el útero, puede poner más presión en las venas más grandes, como las que llevan sangre al corazón y hacerlo trabajar más duro. Esto puede causar que las venas de sus piernas se hinchen y le salgan abultamientos (várices). El hacer caminatas cortas durante el día ayudará a que la sangre circule con mayor rapidez, contribuyendo a reducir este problema y aliviar el dolor. Las medias de soporte pueden ser de ayuda, pero evite usar aquellas que sólo llegan hasta la rodilla. Apoye sus piernas en un lugar alto al sentarse.

CAPÍTULO 6: ¡USTED NO ES LA ÚNICA! CAMBIOS EMOCIONALES

El embarazo no sólo le afecta físicamente. También afecta sus emociones. De la misma forma, el embarazo puede añadir estrés a sus relaciones



Si bien usted puede estar entusiasmada por su embarazo, puede haber momentos en que se sienta preocupada. Eso es normal, pero si sigue sintiéndose ansiosa o deprimida o si sólo puede ver el lado negativo de las cosas, es posible que necesite ayuda. Muchas mujeres embarazadas necesitan ayuda.

¿TIENE USTED ALGUNO DE ESTOS SENTIMIENTOS, PENSAMIENTOS O PROBLEMAS? MARQUE LAS CASILLAS QUE CORRESPONDAN.

- Se siente triste, deprimida o llora mucho
- Tiene menos interés en ser madre
- Siente que usted no vale nada, culpable, que no es una buena madre
- Siente una fuerte ansiedad, tensión o miedo respecto a su futuro bebé u otras cosas
- Problemas para dormir (no puede dormir cuando está cansada o se despierta cansada, aun si ha dormido más de lo normal)
- Quisiera estar muerta o piensa en quitarse la vida
- Tiene muy pocas energías
- Ha aumentado mucho o ha disminuido mucho su apetito o su peso
- Le es difícil concentrarse, recordar las cosas o tomar decisiones
- Se siente intranquila e irritable
- Tiene dolores de cabeza, dolores en el pecho, palpitaciones del corazón, adormecimiento o respiración agitada
- Se ha apartado de su familia y sus amigos

BUSQUE AYUDA: Si tiene alguno de estos problemas por más pequeño que parezca, busque ayuda. Usted no está sola. Consulte con su proveedor de atención médica, su guía espiritual, sus familiares o sus amigos acerca de cómo se siente. La depresión y la ansiedad durante el embarazo pueden empeorar si no son tratados y pueden continuar después del nacimiento del bebé (**depresión posparto**).



CONTROLE LA ANSIEDAD Y EL ESTRÉS DURANTE SU EMBARAZO.

Muchas mujeres se sienten abrumadas y ansiosas al pensar que tienen que criar a sus niños. Tal vez sus planes profesionales cambien o tenga que dejar la escuela por un tiempo. Algunas mujeres se preocupan por desarrollar un buen vínculo con su bebé. Otras se preocupan por los cambios que habrán en sus vidas una vez que hayan nacido sus bebés. Los padres de los bebés también se preocupan.

DETÉNGASE. Respire profundamente y relájese. Usted se sentirá mejor cuando empiece a preocuparse menos. Las embarazadas con bajos niveles de estrés tienen menos probabilidades de tener un parto prematuro o un bebé con bajo peso al nacer. También le ayudará a cuidarse mejor e ir a todas sus citas prenatales. Recuerde que la mayoría de los embarazos y los partos transcurren sin mayores problemas.

Sin duda la transición al papel de madre es muy importante. Afortunadamente existen tantas cosas positivas a considerar cuando se da a luz un nuevo bebé que la mayoría de las mujeres son capaces de adaptarse cómodamente con el tiempo.

¡RECUERDE QUE ES NORMAL OLVIDARSE DE LAS COSAS!

¿Perdió las llaves? ¿No recuerda el teléfono de su madre? ¿Tiene que hacer una lista de las tareas más básicas del hogar?

Muchas mujeres embarazadas afirman que se sienten atolondradas, especialmente durante el primer y el tercer trimestre del embarazo. Esto tiene una razón de ser. Usted tiene muchas más cosas que nunca sobre las que pensar y es posible que no duerma tan bien como antes. El cansancio y las náuseas en las mañanas también pueden hacerle sentir agotada y confundida. Trate de hacer las cosas con calma. Relájese. Cuide de sí misma. Y no olvide reírse de las cosas que olvida.

Si le cuesta mucho trabajo concentrarse, si se siente deprimida o si nota que ha perdido el interés en las cosas que usted normalmente disfruta, es posible que sufra de depresión. Hable con su doctor o con personas de su confianza para que le brinden apoyo.

TIP

IDEAS PARA REDUCIR EL ESTRÉS

- Salga a caminar
- Hable con alguien de confianza
- Escuche música relajante
- Lea un libro
- Haga algo agradable para sí misma

¿ES SOLTERA Y ESTÁ EMBARAZADA? SIGA LUCHANDO POR SUS SUEÑOS.

Muchas mujeres tienen a sus bebés sin tener un esposo o un compañero permanente en sus vidas. Si ese es su caso, no tiene que olvidarse de sus sueños para el futuro. El no tener un esposo no significa que usted tenga que pasar su embarazo o criar a su bebé sola, ni significa que su vida está arruinada. Piense en todas las personas que existen en su vida: sus familiares, los asesores de la escuela, sus amistades, sus vecinos, los trabajadores sociales, los miembros de su iglesia o sus compañeros de trabajo. Usted puede contar con el apoyo de ellos durante su embarazo. Pídales que le acompañen a sus citas, cuénteles sus miedos y sus alegrías. Pídales que pasen tiempo con usted. Si usted solicita apoyo, encontrará muchas personas que desean ayudarle con gusto.



No permita que los consejos no pedidos le hagan sentirse mal.

¿Está cansada de escuchar historias sobre el embarazo por parte de sus vecinos y sus amigos? ¿La gente le da consejos sobre el embarazo? La mayoría de las personas que dan consejos tratan de ayudar sinceramente. Sin embargo, es natural que usted se ponga a la defensiva si siente que alguien la está juzgando. No deje que los consejos que usted no solicitó le preocupen o le causen más estrés. Cuando alguien le dé un consejo que usted no solicitó, contéstele con una respuesta simple y no le dé más importancia. Practique cómo contestar: “Muchas gracias; lo voy a considerar” (aunque no sea cierto). Sólo recuerde que a fin de cuentas, usted criará a su hijo como mejor le parezca.

¿HAY VIOLENCIA EN SU HOGAR?

El estar embarazada no protege a la mujer de un compañero abusivo. De hecho, es posible que el abuso aumente cuando las mujeres se embarazan. Los estudios indican que alrededor de 1 de cada 4 mujeres embarazadas sufren abuso. El golpear, pellizcar, empujar y patear son ejemplos de abuso. Sin embargo, el abuso puede ser cualquier tipo de maltrato. También incluye el gritarle y culparle de algo, hacerle sentirse de menos y tratar de controlarla. A veces está involucrado el uso de drogas y alcohol. Si usted sufre de violencia doméstica hable con su proveedor de atención médica. Hay cosas que usted puede hacer para protegerse a sí misma y proteger a su bebé en desarrollo. Llame a la línea telefónica gratuita de la **Coalición contra la Violencia Doméstica de Carolina del Norte al 1-888-997-9124** o a la **Línea Telefónica Gratuita Nacional contra la Violencia Doméstica (en servicio las 24 horas del día) al 1-800-799-7233**. Llame inmediatamente. No espere.



CAPÍTULO 7: SEÑALES DE ALERTA ¡CONSULTE A SU DOCTOR!

Es normal que las embarazadas sientan algunas incomodidades. Pero no ignore como se siente pensando que es parte normal de su embarazo. De hacerlo, usted podría poner en peligro su salud y la de su bebé. Si se detectan a tiempo, la mayoría de los problemas pueden ser tratados adecuadamente por su proveedor de atención médica.

Las madres que han tenido problemas con embarazos anteriores, tales como preeclampsia, una cesárea de emergencia, sangrado excesivo, bebés prematuros o demasiado pequeños o que hayan nacidos muertos (**muerte del feto**), tienen una mayor probabilidad de tener problemas durante los embarazos y partos futuros. Afortunadamente, la mayoría de los problemas del embarazo no son serios. Sin embargo, usted no debe ignorar cuando se siente mal.

LA ANEMIA PUEDE EMPEORAR DURANTE EL EMBARAZO.

En su primera visita prenatal le harán una prueba para detectar si tiene bajo el nivel de células rojas en la sangre (anemia). Le harán la misma prueba nuevamente entre la semanas 28 a la 30 de su embarazo. Las mujeres que están muy anémicas son más propensas a seguir anémicas después del nacimiento del bebé. Si usted está anémica, es posible que se sienta muy cansada, débil y que luzca pálida. Es posible que su proveedor de atención médica le recete un suplemento de hierro o que sugiera que usted consulte a un nutricionista. A fin de prevenir la anemia durante su embarazo, coma alimentos que contengan mucho hierro, tales como carne, frijoles, cereales fortificados, pollo y brócoli.

CÓMO CONTROLAR EL SANGRADO DE LAS ENCÍAS.

Los cambios hormonales al principio de su embarazo pueden hacer que sus encías sangren un poco. Si continúan sangrando fácilmente y con frecuencia, si están enrojecidas o hinchadas, es posible que tenga una enfermedad en las encías (**gingivitis** o piorrea). La enfermedad de las encías puede aumentar sus probabilidades de tener un parto prematuro. Siga con sus visitas al dentista mientras está embarazada.



Para mejorar su salud bucal: Cepílese los dientes por lo menos dos veces al día con un cepillo de cerdas suaves. Use el hilo dental diariamente. Coma menos dulces. Haga una cita con el dentista tan pronto sepa que está embarazada. Infórmele a su dentista que está embarazada y si está tomando algún medicamento. Si necesita hacerse rayos-X, las personas encargadas protegerán a su bebé con una cubierta especial.

CONOZCA LOS SÍNTOMAS DEL CITOMEGALOVIRUS (CMV).

Si usted trabaja con niños en edad preescolar, es posible que tenga el riesgo de contagiarse de este tipo de herpes. Si usted está infectada con este virus puede pasárselo a su bebé antes, durante o después del embarazo. El virus puede causar problemas de desarrollo en el bebé. Si tiene fiebre, cansancio, hinchazón en el cuello, las axilas, detrás de las orejas (ganglios linfáticos) y dolor de garganta, llame a su proveedor de atención médica.

¿TIENE FIEBRE? NO DUDE EN LLAMAR A SU MÉDICO.

La temperatura corporal alta, especialmente durante las primeras semanas del embarazo, puede causar defectos de nacimiento. Si tiene fiebre alta, es importante bajarla de inmediato. Llame a su proveedor de atención médica y siga las instrucciones que él o ella le dé.



USTED PUEDE PROTEGER A SU BEBÉ DEL HERPES GENITAL.

Los bebés pueden contagiarse con estas infecciones de transmisión sexual al momento de su nacimiento al pasar por la vagina infectada de la madre. Esta enfermedad puede ser de seriedad para los bebés recién nacidos. Infórmele a su proveedor de atención médica si alguna vez ha tenido herpes. Si usted habla con su proveedor de atención médica y toma las medidas de protección necesarias durante el embarazo y el parto, su bebé puede nacer sin ser afectado.

LA DIABETES GESTACIONAL PUEDE SER CONTROLADA.

Este es el tipo de diabetes que puede ocurrir durante el embarazo. Si no es tratada puede causarle problemas serios a usted y a su bebé. Si su nivel de azúcar es demasiado elevado, es posible que su bebé crezca tanto que tal vez tenga que nacer por cesárea. Por otro lado, su bebé recién nacido puede tener problemas respiratorios, un nivel bajo de azúcar en la sangre, piel amarillenta (**ictericia**) y otros problemas de salud. Es posible que algunas mujeres no tengan síntomas, mientras que otras se sentirán extremadamente hambrientas, sedientas y cansadas. Usted debe hacerse una prueba para detectar la diabetes del embarazo entre las semanas 24 y la 28 de embarazo. Si tiene diabetes antes de embarazarse, usted debe revisar periódicamente sus niveles de azúcar en la sangre y controlarlos. Informe a su doctor si alguna vez ha tenido problemas con los niveles de azúcar en la sangre o si le han dicho que tiene diabetes.



CUIDADO CON LA HEPATITIS TIPO B.

El virus de la hepatitis tipo B puede enfermar a usted y a su bebé. Usted puede contagiarse al tener relaciones sexuales con una persona infectada o al compartir drogas y agujas hipodérmicas. Una madre infectada puede pasarle el virus a su bebé durante el parto. La hepatitis B no se contagia por medio de los alimentos o el agua, por compartir los cubiertos, por la lactancia materna, por abrazar, besar, toser, estornudar o por el contacto casual. Asegúrese de que todos sus familiares se hayan vacunado contra esta enfermedad. La vacunación durante el embarazo es segura, pero no es efectiva de manera inmediata. Hable con su doctor si cree que usted puede estar expuesta o si ha estado expuesta a dicho virus.

SÍNTOMAS DE LA HEPATITIS TIPO B:

- Color amarillento en la piel o en la parte blanca de los ojos
- Cansancio
- Pérdida de apetito
- Náuseas
- Malestar abdominal
- Orina oscura
- Excremento de color rojizo
- Dolor de las articulaciones

TRATE LA PREECLAMPSIA A TIEMPO.

La preeclampsia durante el embarazo es un serio problema que causa presión alta, hinchazón y proteína en la orina. También puede causar dolores de cabeza severos, ataques, convulsiones e incluso la muerte. Si se trata a tiempo se pueden prevenir complicaciones. Si usted tiene hinchazón en la cara y en las manos vaya al doctor inmediatamente. Si usted también tiene dolores de cabeza, visión borrosa y dolor en el abdomen, el problema puede ser más urgente.

CONTROLE SUS PROBLEMAS DE SALUD PREEXISTENTES.

Si se controlan de manera adecuada, la mayoría de los problemas de salud crónicos como la diabetes o la enfermedad de la célula falciforme ya no son un riesgo para las embarazadas y sus bebés como lo eran en el pasado. Si usted tiene un problema de salud crónico, infórmese lo más que pueda al respecto y conozca sus opciones de tratamiento durante el embarazo. Busque todo el apoyo médico y emocional que usted pueda necesitar para tener un embarazo saludable.



HÁGASE UNA PRUEBA DE DETECCIÓN DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS).

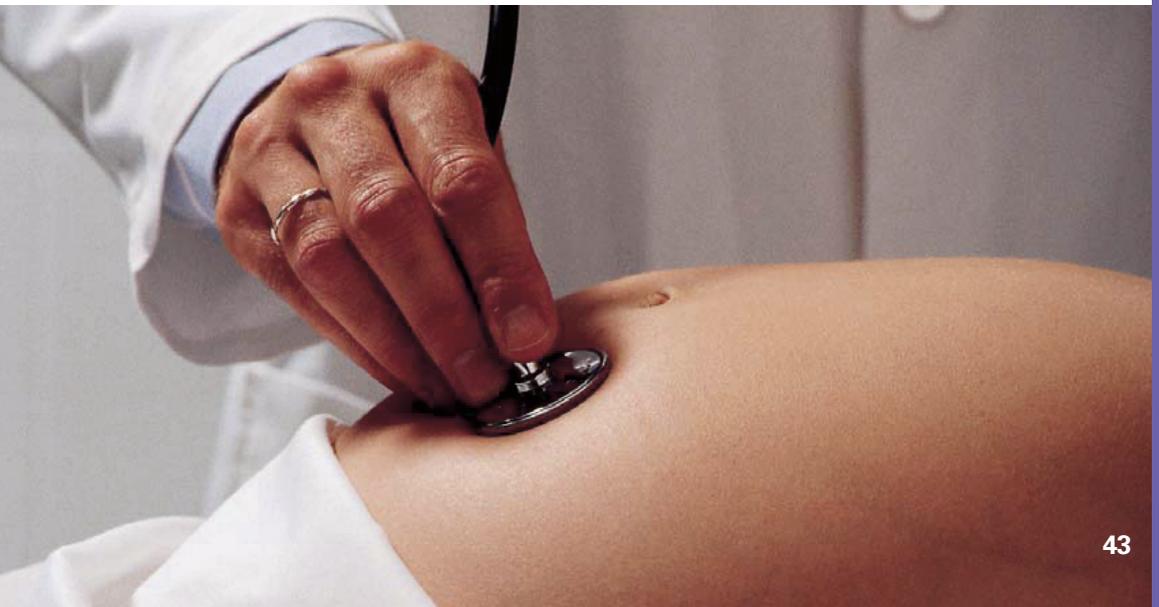
Las infecciones de transmisión sexual (ITS) pueden no presentar síntomas. Usted puede estar infectada sin saberlo. Durante el embarazo es normal tener más flujo vaginal que lo normal. Sin embargo, si la secreción causa picazón, ardor o si tiene mal olor, esto puede ser síntoma de una infección que debe ser tratada. Hágase una prueba de detección de infecciones de transmisión sexual al principio de su embarazo. La detección temprana y el tratamiento le ayudarán a tener un embarazo y un bebé saludable. Los bebés pueden infectarse durante el parto. Si no son tratadas, las ITS pueden causar el aborto espontáneo, el parto prematuro, defectos de nacimiento, enfermedades e incluso la muerte del bebé.

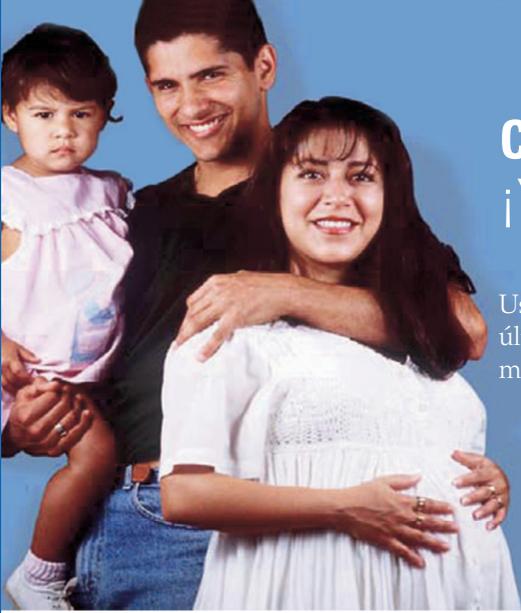
¿POR QUÉ SUFRIR? TRATE LAS INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS.

Estar embarazada le hace más susceptible a desarrollar infecciones de las vías urinarias (la vejiga). Si siente dolor o ardor al orinar, si siente ganas de orinar con mucha frecuencia, si siente calambres o si nota cambios en el color y el olor de su orina, es posible que tenga una infección. Infórmele a su proveedor de atención médica acerca de sus síntomas para que le dé el tratamiento adecuado.

NO IGNORE EL SANGRADO VAGINAL.

El sangrado vaginal durante el embarazo no siempre significa que existe un problema. Sin embargo, puede ser un síntoma de aborto espontáneo o de otros problemas. Es posible que usted sangre en diferentes etapas de su embarazo y por distintas causas. Si tiene algún sangrado, calambres fuertes, contracciones o fiebre, usted debe ver a su proveedor de atención médica de inmediato.





CAPÍTULO 8: ¡YA VA A NACER EL BEBÉ!

Usted ha esperado pacientemente durante los últimos 9 meses y ahora por fin ha llegado el momento del nacimiento.

¿REALIDAD O FICCIÓN?

Algunas mujeres se ponen de muy mal humor antes de empezar la labor de parto. Muchas mujeres sienten que deben tener la casa limpia antes de que nazca el bebé (“preparar el nido”). Es posible que sienta calambres en la barriga o que sienta un ligero malestar. La verdad es que cómo se vaya a sentir usted y cómo vayan a suceder las cosas puede ser distinto en su caso que en los casos de sus amigas o de su madre. O aún puede ser distinto a su último embarazo. La mayoría de las mujeres saben cuándo empieza el trabajo de parto, pero a veces es difícil saber. Si tiene alguna preocupación, llame a su proveedor de atención médica.

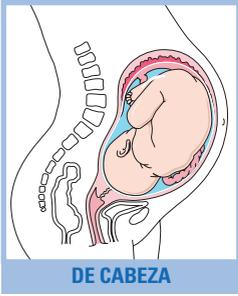
CUANDO SE ROMPE LA FUENTE DEL SACO AMNIÓTICO

Algunas mujeres comienzan la labor de parto cuando se les rompe la fuente. Pero algunas veces la fuente no se rompe hasta que ya está en el hospital. Cuando se le rompa **la fuente**, usted notará primero un humedecimiento en sus pantaletas. Luego continuará goteando un líquido de olor dulce, de color café claro o rosado, especialmente cuando usted se acuesta. Sin embargo, es posible que el líquido salga rápidamente y se sienta como si usted estuviera orinando. Por eso es aconsejable usar toallas higiénicas “Kotex” de gran capacidad de absorción cerca de la última semana de su embarazo. Cuando se le rompa la fuente, llame a su médico. Puede usar una toalla o “Kotex” (pero no tampones) para absorber el líquido.

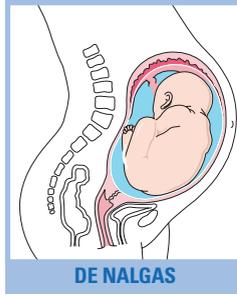


Quando llegue al hospital le pedirán que se quite la ropa y se ponga una bata de hospital. Es probable que le pongan una aguja intravenosa para darle líquidos (suero) y medicamentos para el dolor más adelante si así los requiere. También la conectarán a equipos médicos para observar sus signos vitales y los de su bebé.

LA POSICIÓN DEL BEBÉ



La mayoría de los bebés se encuentran colocados con la cabeza hacia abajo casi al final del embarazo.



Si el bebé está colocado con el trasero hacia abajo (**posición de nalgas**) esto hará que el parto sea más difícil.

¿QUÉ ES UNA OPERACIÓN CESÁREA?

Una **cesárea** es una operación que se hace para que nazca el bebé. Se hace un corte por encima de la línea del vello púbico y el bebé es extraído del útero. Esta operación puede ser planeada o puede hacerse en caso de una emergencia. En muchos casos su persona de apoyo puede permanecer con usted durante la cirugía. Es posible que usted permanezca en el hospital uno o dos días más que en los casos de parto vaginal. Si está planeando tener un parto vaginal pero necesita hacerse una cesárea, esto no es culpa suya. Es posible que usted tenga un parto vaginal la siguiente vez.

Un parto vaginal es más seguro para usted y para su bebé. Sin embargo, si usted o su bebé tienen algún problema, con frecuencia la cesárea es la forma de parto más segura.

UNA CESÁREA ES NECESARIA CUANDO:

- la cabeza del bebé es demasiado grande para poder pasar a través de los huesos de la pelvis de la madre.
- el bebé viene atravesado o de nalgas.
- la labor del parto ha sido muy larga y el bebé se demora demasiado en nacer.
- el ritmo de los latidos del corazón del bebé muestra que el bebé tiene algún problema.
- la madre del bebé tiene algún trastorno especial que requiere una operación cesárea.

EL PROCESO DEL PARTO



Por lo regular la labor de parto toma de 12 a 14 horas como promedio con el primer bebé; y menos tiempo con los siguientes bebés. Algunas mujeres pueden estar en trabajo de parto por más de medio día.

INICIO DEL PARTO

Uno de los primeros signos de que su cuerpo está preparándose para el parto es cuando el cuello del útero (el cérvix) se abre (se dilata) y se vuelve más delgado (se borra). Esto puede comenzar unos cuantos días o unas cuantas semanas antes de que nazca el bebé y es posible que usted no se dé cuenta de esto. Otro signo es sentir como si el bebé se bajara (aligeramiento) cuando la cabeza del bebé se coloca en la parte baja de su pelvis. Esto puede ocurrir algunas semanas o algunas horas antes de que empiece la labor de parto.



SIGNOS VERDADEROS DE PARTO

- Las contracciones por lo general se vuelven más fuertes y más frecuentes.
- Caminar usualmente hace que las contracciones se vuelvan más fuertes.
- Las contracciones se sienten en la espalda y la parte baja del abdomen y no sólo en el útero.
- Empieza a salir un líquido rosado (goteo sanguinolento) de la vagina (se rompe la fuente del saco amniótico).
- Es posible que tenga diarrea.
- El cérvix se abre hasta 4 ó 5 centímetros (de 1½ a 2 pulgadas). Consulte la tabla al final de esta página.
- Al abrirse más el cérvix, es posible haya un leve sangrado y que salga un tapón de mucosidad espesa (**mucosidad sanguinolenta**, o tapón de mucosidad).

Las contracciones que se presentan cada 10 minutos o con mayor frecuencia (6 contracciones o más en una hora), pueden ser signo de una verdadera labor de parto.

SIGNOS FALSOS DE PARTO

- Las contracciones no se hacen más fuertes y no se presentan regularmente.
- El caminar u otra actividad ayuda a aliviar las contracciones.
- Las contracciones tienden a sentirse sólo en el útero.
- No sale el tapón de mucosidad sanguinolenta.
- No se presenta la diarrea.

CONTRACCIONES BRAXTON-HICKS

Cerca de la fecha del parto o después de tener relaciones sexuales, tal vez tenga pequeños endurecimientos en la panza, como si su vientre se hiciera una bola. A estas contracciones se le conocen como **Braxton-Hicks** o contracciones falsas. Usualmente no duelen y son normales. Si descansa por una hora, generalmente se van.

PULGADAS COMPARADAS CON CENTÍMETROS

Negro = medida en pulgadas



Rojo = Medida en centímetros

LAS CONTRACCIONES

El útero es un músculo muy fuerte que se contrae o se endurece en distintos momentos durante la labor de parto. Las contracciones expulsan al bebé fuera del útero y a través de la vagina. Algunas contracciones no son dolorosas; algunas sí lo son. Cada contracción está realizando la labor que es necesaria en ese momento. Dígale a su persona de apoyo o a su guía del parto cómo se siente usted.

¿CÓMO TOMO EL TIEMPO DE LAS CONTRACCIONES?

Anote la hora en que empieza y termina una serie de contracciones para saber “cada cuánto tiempo se presentan “y” cuánto tiempo duran” las contracciones. Si no tiene un reloj que indique los segundos, trate de contar cuánto tiempo duran las contracciones. Pídale a alguien que le ayude a tomar el tiempo. A continuación presentamos un ejemplo:

Hora	Duración	Frecuencia
9:10 a.m.	50 segundos	inicio de la cuenta
9:20 a.m.	45 segundos	10 minutos
9:25 a.m.	50 segundos	5 minutos

En este ejemplo, las contracciones se presentan cada 5 a 10 minutos y duran de 45 a 50 segundos. Pídale a su compañero o a un familiar que le ayude a registrar sus contracciones.

SU REGISTRO

Hora	Duración	Frecuencia
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____



Tener contracciones antes de la fecha estimada del parto podría ser signo de una labor de parto prematura (antes de la fecha esperada). Si usted muestra signos de verdadera labor de parto y faltan más de tres semanas para la fecha esperada de su parto (si su embarazo tiene menos de 37 semanas), llame a su proveedor de atención médica o a la clínica de inmediato.

SI TIENE 39 SEMANAS DE EMBARAZO O MÁS Y CONTRACCIONES CADA 5 MINUTOS ES HORA DE IR AL HOSPITAL.

Etapa 1

PARTO ACTIVO

Durante la fase activa de la labor de parto sus contracciones serán más fuertes y se presentarán aproximadamente cada 3 minutos. Su cérvix se dilatará de 6 a 8 centímetros. Es decir, de dos a tres pulgadas. Si es necesario, una enfermera o un proveedor de atención médica le romperán la fuente. No se desanime si siente que la fase activa de la labor de parto está tomando demasiado tiempo. En algún momento progresará.

Le ayudará el concentrarse y realizar ejercicios especiales de respiración durante las contracciones. Puede masticar trocitos de hielo si tiene sed, pero no puede comer ni beber nada más hasta que nazca el bebé. También es posible que le den medicamentos para el dolor.

Es muy probable que la conecten a un monitor fetal. Dicha máquina muestra gráficas de la duración y la intensidad de sus contracciones. Produce una gráfica en base al ritmo de los latidos del corazón de su bebé. Tales gráficas ayudan a determinar cómo está el bebé antes de nacer.

También es posible que le administren oxitocina, un medicamento para ayudar a que las contracciones se vuelvan más fuertes. Puede usarse para iniciar o acelerar la labor de parto si es necesario. La oxitocina también puede usarse para realizar una prueba de estrés, que consiste en registrar los latidos del corazón del feto y sus movimientos dentro del abdomen durante el esfuerzo de una contracción.

CÓMO ALIVIAR EL DOLOR DURANTE LA LABOR DE PARTO

La palabra “labor” significa un gran esfuerzo. ¡Dar a luz a un bebé requiere de esfuerzo! Algunas mujeres tienen una labor de parto fácil y sienten muy poco dolor. Otras mujeres sienten dolor.

Hay cosas que pueden brindarle algún alivio durante la labor del parto. Por ejemplo, que le den masajes en la espalda, lavarse la cara y las manos, masticar trocitos de hielo, cepillarse los dientes y caminar. También puede aliviarle tomarse un baño tibio en la regadera. No tome un baño de tina si la fuente se le ha roto o si le está goteando. Siempre trate de mantener su cuerpo lo más relajado posible.

TIP

En vez de encoger y endurecer su cuerpo, trate de relajarse. Trate de encontrar una posición cómoda, tal como sentarse apoyándose en su espalda o sobre un costado. El acostarse de espaldas boca arriba no es una buena posición durante la labor de parto. Cambie de posición con frecuencia, por lo menos una vez cada hora.





LA TRANSICIÓN

Este es un momento difícil para las madres, pero generalmente dura menos de una hora. Enfrente una contracción a la vez. Sus contracciones se presentarán aproximadamente cada dos o tres minutos. Su cérvix se abrirá de 8 a 10 centímetros (de 3 a 4 pulgadas). Sentirá una presión en los intestinos. Es posible que sienta náuseas. También es posible que sienta temblores en el cuerpo. En este momento sentirá “ganas de pujar.” Hágale saber al doctor y enfermeras que le asisten cuando usted sienta esto.

CÓMO RESPIRAR DURANTE LAS CONTRACCIONES.

Respire muy lentamente durante las contracciones, especialmente durante las más fuertes.

- Asegúrese de estar en una posición cómoda al iniciarse la contracción.
- Concéntrese en un objeto mientras dura la contracción.
- Respire lenta y profundamente al inicio y al final de la contracción.
- Respire un poco más lentamente que lo normal. Respire hacia adentro por la nariz y respire hacia afuera por la boca. Repita esto hasta que pase la contracción. Luego respire profundamente al final de la contracción.



Cuando una contracción sea de fuerte intensidad, manténgase concentrada. Al exhalar o respirar hacia afuera, susurre entre dientes “ji, ji”. En la siguiente exhalación, susurre entre dientes “ju, ju”. Luego respire hacia adentro y hacia afuera en forma rápida y corta, aproximadamente una vez por segundo. Consulte con sus proveedores de atención médica acerca de otros métodos de respiración durante la labor de parto.



TIP

Concentre su atención mirando una fotografía o un objeto. Concéntrese en dicho objeto y en nada más. Piense en dicha fotografía u objeto.

MEDICAMENTOS PARA EL DOLOR.

Algunas mujeres prefieren que les administren medicamentos para el dolor durante la labor de parto. Algunos medicamentos para el dolor le restan energía a usted y a su bebé y pueden alargar el parto. Es por esto que la mayoría de las personas procura usarlos lo menos posible. Los ejercicios de respiración y relajamiento pueden ayudarle a aliviar el dolor durante el parto para que usted necesite menos medicamentos. De ese modo puede disfrutar del nacimiento de su bebé sin sentirse demasiado soñolienta.

Si siente que necesita medicamentos para aliviar el dolor durante el parto, consulte con el médico o con la enfermera. Ellos le darán los medicamentos que sean más convenientes para usted, dependiendo de la etapa del parto en que se encuentra. Los medicamentos para el dolor no detendrán su labor de parto ni harán que el bebé nazca dormido.

NARCÓTICOS

Al principio de la labor de parto es posible que le pongan una inyección o que le den una pastilla para aliviarle un poco el dolor. Esto puede demorar la labor de parto, volverla soñolienta e incluso pueden volver soñoliento a su bebé después de su nacimiento. Sin embargo, estos fármacos no causan efectos a largo plazo.

La anestesia epidural y los bloqueos de la espina le adormecen esta área.

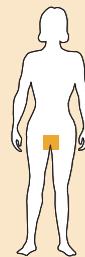


ANESTESIA EPIDURAL

Dicho medicamento se inyecta dentro o alrededor de los nervios de su columna vertebral. Esto anestesia la parte baja de su abdomen y sus piernas de modo que esa área se adormece, pero usted permanece despierta. Es posible que usted no sienta las contracciones ni la necesidad de pujar. Usted recuperará la sensación normal después de que nazca el bebé. Este tipo de medicamentos también puede ser utilizado en los partos por cesárea.

BLOQUEOS DE ANESTESIA

Dos tipos comunes de bloqueos de anestesia son el bloqueo espinal y el bloqueo pudendo. Estos adormecen distintas partes de su cuerpo. En el bloqueo espinal se coloca una inyección en la parte baja de la espalda. Esto adormece la parte baja de su cuerpo durante una o dos horas. En el bloqueo pudendo se colocan inyecciones para adormecer la vagina o canal de nacimiento durante la salida de la cabeza del bebé. Usted aún sentirá las contracciones y la urgencia por pujar.



El bloqueo pudendo y local le duermen esta área.

La anestesia general pone todo el cuerpo a dormir.



ANESTESIA LOCAL

Es posible que le coloquen una inyección para adormecer una pequeña sección del área vaginal antes de ponerle los puntos de sutura para cerrar la episiotomía. Consulte la página 51.

ANESTESIA GENERAL

En algunos partos por cesárea y en casos de emergencia es necesario anestesiarse totalmente a la madre. La mujer respira un gas especial (anestesia general) mediante una máscara de oxígeno y le inyectan medicamentos en una vena.

Etapa 2

EL PARTO

Su cérvix se abrirá hasta 10 centímetros. Es posible que sus contracciones sean más espaciadas, presentándose cada 2 a 5 minutos. Este es el momento en que usted puede participar. Durante dichas contracciones le pedirán que respire profundamente y que puje hacia afuera con fuerza para ayudar a expulsar al bebé. Le ayudará respirar profundamente dos veces después de cada contracción y relajarse hasta que empiece la siguiente. Esta etapa puede durar un par de horas o más. Después de que salga la cabeza del bebé, se le pedirá que deje de pujar por 15 a 30 segundos.

Si es necesario, le harán un pequeño corte (**episiotomía**) para ampliar la vagina para que nazca el bebé. Esto evita que se rasgue la entrada de la vagina. Una vez que nace el bebé, cierran la incisión (el corte) con puntos de sutura. Si usted no ha recibido ningún medicamento contra el dolor durante la labor del parto, le administrarán un anestésico local antes de ponerle las suturas.

Etapa 3

DESPUÉS DEL PARTO

Media hora después del nacimiento del bebé es posible que usted tenga algunas contracciones leves. Continúe respirando lentamente. Usted necesitará pujar un poco más para expulsar la placenta. El médico o la enfermera examinarán su útero y es posible que le den un masaje al mismo o que le pongan a usted una inyección para endurecerlo. Usted estará cansada y es posible que le tiemble el cuerpo debido al gran esfuerzo que ha realizado. Sin embargo, esta es la etapa más corta de la labor del parto. Por lo general dura menos de media hora. En este momento, su bebé será examinado y se le dará la atención que necesite.



CAPÍTULO 9: CÓMO CUIDARSE DESPUÉS DEL PARTO

Su cuerpo necesita mucho descanso y tiempo para recuperarse. Cuide de sí misma. Mejor aún, deje que otras personas cuiden de usted.



Las primeras 6 a 8 semanas después del nacimiento de su bebé (periodo posparto) pasarán muy rápidamente. Usted estará cansada y adolorida. Estará preocupada por su bebé. Es probable que la casa esté desaseada. Y las hormonas estarán provocándole cambios nuevamente. Durante este tiempo su cuerpo empieza a regresar al estado en que estaba antes del embarazo. Usted pasó por muchos cambios durante su embarazo y tendrá que pasar por muchos más cambios después del nacimiento del bebé. Sea paciente con usted misma. Deje que su cuerpo se recupere con el transcurso del tiempo. Con el tiempo volverá a hacer las cosas que antes solía hacer. Tómese el tiempo necesario para adaptarse a las nuevas exigencias de ser una nueva madre y adaptarse a su nuevo bebé.

LOS RETORTIJONES DESPUÉS DEL PARTO.

Algunas mujeres sienten retortijones en la parte baja del abdomen (**dolores posparto**). Esto es común después de dar a luz a su primer bebé, o cuando está amamantando. Dichos dolores ayudan a que su útero vuelva a la normalidad y controlan el sangrado. Generalmente desaparecen unos cuantos días después del nacimiento. Si estos calambres le causan muchas molestias, es posible que su proveedor de atención médica le sugiera tomar un medicamento para aliviar el dolor. Si usted toma alguna medicina y está amamantando asegúrese que sea segura para su bebé.

ES NORMAL QUE HAYA ALGÚN SANGRADO Y SECRECIÓN VAGINAL.

Poco tiempo después del parto usted tendrá una secreción abundante de sangre, mucosidad y tejidos de desecho del parto (**loquios**). El sangrado de color rojo brillante dura por lo general de 3 a 4 días, aunque puede durar hasta dos semanas. Infórmele a su proveedor de atención médica si tiene un sangrado abundante que le obliga a cambiar de toalla higiénica cada hora. El sangrado de color rojo brillante cambia poco a poco a un color rojo oscuro, a amarillo y luego a blanco. Es posible que tenga una secreción blanquecina de 2 a 6 semanas. Use toallas higiénicas en lugar de tampones. Recuerde, cuanto más actividades realice, usted sangrará más. No use lavados vaginales. Si tiene una secreción con mal olor o que le causa picazón o ardor, infórmele a su proveedor de atención médica.

MANTENGA LIMPIA LA CICATRIZ DE LA CESÁREA.

Mantenga su cicatriz limpia lavándola con cuidado y secándola mediante toques ligeros con una toalla suave. Use ropa suelta para que no la irrite. Algunas incisiones son cerradas con puntadas que se disuelven solas o con cinta adhesiva que se deshace al bañarse. No trate de quitárselas antes. Consulte a su doctor si cree que necesita ayuda para cuidar su incisión o para quitar las suturas o puntadas.

EXISTE ALIVIO PARA LOS SENOS HINCHADOS.

Es probable que sus senos estén hinchados, adoloridos o endurecidos (**abultados**). El dar de lactar con más frecuencia hasta vaciar los senos o usar compresas frías puede aliviarle. Su consultora de lactancia materna en el hospital o su nutricionista de WIC puede aconsejarle como amamantar correctamente.

LAS SUTURAS DE LA EPISIOTOMÍA SE DISOLVERÁN POR SÍ SOLAS.

Si usted recibió una episiotomía (consulte la página 51), el corte se cierra con puntos de sutura. Estas puntadas se disuelven solas. Dichas suturas no tendrán que ser removidas. La cicatrización completa del área tarda aproximadamente 4 semanas.



Mantenga el área muy limpia. Luego de defecar, asegúrese de limpiarse de adelante hacia atrás y de lavar el área cuidadosamente. El sentarse en una tina con agua tibia de 15 a 20 minutos tres o cuatro veces al día ayuda a disminuir el dolor.

NO FALTE A SU VISITA MÉDICA DESPUÉS DEL PARTO.

Cerca de las 4 a las 6 semanas después del parto usted debe de regresar al doctor. La mayoría de los seguros médicos y el Medicaid cubren la visita. Su doctor se asegurará que su recuperación física y emocional vaya bien. También le dará seguimiento a cualquier enfermedad que se le presentó durante el embarazo y le ayudará a escoger un método de planificación familiar si es que todavía no tiene uno.

Tómese el tiempo para sentirse otra vez usted



USTED NECESITA DESCANSAR.

Es posible que sea difícil para una nueva madre tener el descanso que necesita. El cuidar del bebé y alimentar a su familia es todo lo que usted puede esperar hacer durante las primeras semanas. Es probable que tenga que despertarse varias veces durante la noche. Por ello, trate de tomar siestas cortas durante el día mientras duerme el bebé.

ESPERE POR LO MENOS UNA SEMANA ANTES DE VOLVER A CONDUCIR UN AUTOMÓVIL.

Espera más tiempo si se siente un poco mareada o débil. Si ha tenido una cesárea, es posible que deba esperar hasta seis semanas antes de manejar. Recuerde colocar primero el asiento del bebé en el carro y luego asegurar al bebé en el asiento de manera adecuada.

NO LEVANTE OBJETOS PESADOS.

Evite realizar trabajos pesados que le provoquen cansancio. Evite levantar cosas que pesen de más de 10 a 15 libras (de 4.5 kilos a 6.8 kilos) a la vez.

LA PIEL DE SU BARRIGA MEJORARÁ.

La piel de su barriga estará aguada y arrugada después del nacimiento del bebé. No se preocupe mejorará con el tiempo. El caminar después de que nazca el bebé le hará bien. Trate de caminar más poco a poco (caminando a un ritmo ligero, no de manera vigorosa) para llegar a 20 o 30 minutos al día. Sin embargo, espere a que su médico le autorice antes de hacer otro tipo de ejercicios. Por lo general usted puede empezar a realizar una mayor actividad y a hacer algunos ejercicios abdominales unas 6 semanas después del parto. Si siente dolor al hacer cualquier ejercicio, deténgase y consulte con su proveedor de atención médica al respecto.

ES POSIBLE QUE TENGA ESTREÑIMIENTO.

Es posible que sufra de estreñimiento durante las primeras semanas después del parto. Trate de seguir los mismos consejos para aliviar el estreñimiento cuando estaba embarazada (vea la página 31). Si aún necesita ayuda, es posible que su proveedor de atención médica le sugiera tomar un laxante suave o un ablandador de las heces. Preste atención a lo que su cuerpo le indica y responda adecuadamente. ¡No se apure! Usted no tiene que preocuparse por sus suturas. Estas no se romperán cuando usted desaloje.

ES POSIBLE QUE TENGA SOFOCOS.

Es normal sentirse acalorada y sudorosa durante la noche mientras su cuerpo elimina el exceso de líquido y sus hormonas se estabilizan.



El colocar una toalla sobre sus sábanas y su almohada le hará sentirse más seca mientras duerme.

ES COMÚN TENER ALTIBAJOS EN SU ESTADO DE ÁNIMO.

Es común tener cambios repentinos de estado de ánimo después del parto. Es posible que se sienta muy feliz un minuto y que rompa a llorar en el siguiente. Es posible que los sentimientos de amor se conviertan rápidamente en coraje. Muchos de estos cambios en su estado de ánimo son causados por cambios en las hormonas. En algunos casos pueden ser el resultado de las exigencias y el estrés de cuidar al nuevo bebé durante las primeras semanas. Siempre demuestre sus sentimientos, cualesquiera que estos sean. No trate de ocultarlos. Si oculta sus sentimientos pudiera sufrir una depresión. Al retornar sus hormonas a sus niveles normales y al acostumbrarse usted a su papel de madre, es posible que su estado de ánimo tenga menos cambios.

TAMBIÉN ES POSIBLE QUE SE SIENTA UN POCO TRISTE.

Casi la mitad de las nuevas madres se sienten “tristes” o “deprimidas” (leve depresión) aproximadamente durante las dos primeras semanas después de dar a luz a sus bebés. Es posible que los cambios hormonales tengan que ver con ello. A veces las nuevas madres lloran sin motivo alguno. Si esto le ocurre a usted, trate de descansar más. Pídale a sus familiares y a sus amistades que le permitan tomarse un descanso. Salga de la casa por un rato. Encuentre una persona de su confianza para que se haga cargo del bebé mientras usted se toma una siesta o un baño en la regadera. Hable acerca de sus sentimientos con alguna persona que sea importante para usted. En algunas mujeres, estos sentimientos no desaparecen después de unas cuantas semanas, y a veces empeoran. Esto puede ser un síntoma de

depresión posparto. Ese es un trastorno serio que puede ser tratado. Revise la lista de verificación en la página 37. Si alguna vez tiene ganas de hacerse daño a sí misma o a su bebé, llame a su proveedor de atención médica para obtener ayuda inmediatamente.

¿CUÁNDO ME VA A REGRESAR MI PERIODO MENSTRUAL?

Si está dando pecho a su bebé, es posible que su período menstrual demore bastante tiempo en restablecerse. Es posible que usted no menstrúe hasta 18 meses después de dar a luz. Si usted no está amamantando a su bebé, su período menstrual generalmente regresará de 4 a 8 semanas después del parto. Aun si no menstrúa, usted todavía puede ovular y quedar embarazada. Utilice algún método de control de la natalidad para dejar pasar por lo menos dos años entre los embarazos.

ESPERE A QUE USTED ESTÉ LISTA PARA TENER RELACIONES SEXUALES NUEVAMENTE.

Usted necesita volver a la normalidad antes de tener relaciones sexuales nuevamente. Es importante que su cuerpo y su mente “se sientan preparados” para tener relaciones sexuales. Para la mayoría de las mujeres, eso generalmente se da cuando ya no hay sangrado vaginal, cuando usted ya no siente dolor y cuando siente que tener relaciones sexuales sería placentero. Normalmente sucede después de su chequeo posparto, alrededor de 6 a 8 semanas después del parto. Sin embargo, para algunas mujeres puede ser después de más tiempo. Cuando usted empiece a tener relaciones sexuales nuevamente, al principio sentirá sequedad en su vagina, especialmente si está amamantando a su bebé. Puede ayudarle usar un lubricante vaginal, tener mucha delicadeza al tener relaciones sexuales y hacerlo en una posición en la que la mujer está encima del hombre.

PLANIFIQUE ACERCA DE QUÉ TIPO DE MÉTODO DE CONTROL DE LA NATALIDAD DESEA USAR.

Tener partos demasiado seguidos es malo para su cuerpo. También puede ser malo para sus bebés. Espere por lo menos de 18 a 24 meses después de dar a luz a un bebé antes de embarazarse nuevamente. Existen muchos métodos de control de la natalidad que usted puede usar para espaciar sus embarazos. Usted puede usar un método de control de la natalidad aun si está amamantando a su bebé. Hable con su médico acerca de sus opciones y formas de obtener anticonceptivos gratuitos o de bajo costo. Usted puede calificar para el Programa de Planificación Familiar Póngase Listo. Otra opción es que no tenga relaciones sexuales. O, si está segura de que no desea tener más niños, es posible que usted elija un método permanente de control de la natalidad.





CAPÍTULO 10: CONOZCA SUS DERECHOS

Todas las mujeres embarazadas tienen derechos de maternidad y opciones. Es importante que los conozca para que pueda tomar decisiones informadas y obtener la atención que necesite.

LA LEY DE AUSENCIA DEL TRABAJO POR RAZONES MÉDICAS Y FAMILIARES

Dicha ley (The Family & Medical Leave Act) exige que las empresas con 50 empleados o más les permitan tanto a los hombres como a las mujeres tomar hasta 12 semanas laborables de ausencia sin sueldo, y sin perder su empleo dentro de un periodo de 12 meses debido al nacimiento o a la adopción de un niño. Les proporciona igual tiempo de ausencia permitido a los hombres como a las mujeres con el propósito de cuidar de un familiar, o si el empleado tiene una condición médica grave.

DISCAPACIDAD

Es contra la ley discriminarla por estar embarazada o porque tiene alguna condición médica o una discapacidad relacionadas con estar embarazada. Para obtener más información, llame a la Comisión para la Igualdad de Oportunidades de Empleo de los Estados Unidos (en inglés, Equal Employment Opportunity Commission) al teléfono 1-800-669-4000 (TTY o Teléfono de texto para personas con problemas de audición: 1-800-669-6820), o visite el sitio en Internet: www.eeoc.gov/offices.html.

SU DERECHO A AMAMANTAR A SU BEBÉ

Según las leyes del estado de Carolina del Norte, una mujer puede amamantar a su bebé en cualquier lugar público o privado. No es problema si se puede ver un pezón mientras ella se prepara para dar pecho o si esto sucede después de amamantar a su bebé.

UN EMPLEADOR NO PUEDE REHUSARSE A CONTRATARLA DEBIDO A QUE USTED ESTÁ EMBARAZADA

La Ley Contra la Discriminación por Motivo del Embarazo (en inglés, Pregnancy Discrimination Act) establece que un empleador no puede rehusarse a contratar a una mujer embarazada por causa de su embarazo, por causa de alguna condición relacionada con su embarazo, o porque otros trabajadores de la empresa o clientes de la misma piensen que ella no debería trabajar allí.

Es contra la ley que un empleador le pregunte a usted si está embarazada durante una entrevista de empleo.

CÓMO PAGAR POR LA ATENCIÓN MÉDICA DURANTE SU EMBARAZO: ¡CONOZCA SUS OPCIONES!



No importa el tipo de proveedor de atención médica que usted escoja, asegúrese de que se sienta a gusto y que tenga una buena comunicación con él o ella.

Las clínicas comunitarias - el costo de los servicios está basado de acuerdo a una escala de cobros relativa a sus ingresos y capacidad de pago (sliding-scale).

Los departamentos de salud - le brindan visitas prenatales gratuitas o a bajo costo en base a sus ingresos. Es posible que usted tenga que pagar por servicios especiales de acuerdo a una escala de cobros relativa a sus ingresos documentados. No se le niega a nadie los servicios en base a su capacidad de pagar por los mismos.

Presunción del derecho al seguro de Medicaid - Los departamentos de salud ofrecen una cobertura temporal bajo Medicaid para cubrir los gastos relacionados con la atención médica durante el embarazo asumiendo que usted cumple con los requisitos para recibir el seguro Medicaid para embarazadas. Dicha cobertura sólo le cubre 2 meses, el mes en que usted la solicita y el mes siguiente.

Medicaid para embarazadas (MPW, por sus siglas en inglés) - El máximo ingreso familiar para que una mujer embarazada tenga derecho a recibir Medicaid equivale a un 196% del nivel de pobreza. Bajo este seguro usted recibirá atención prenatal durante los nueve meses de gestación y seis semanas después del parto.

MPW cubre:

- todas sus visitas prenatales y exámenes recomendados por su doctor.
- las medicinas recetadas de receta médica.
- el transporte a la clínica si es necesario.
- algunas clases parto.
- administrador de atención médica del Embarazo.
- los gastos del parto y de hospitalización.
- 6 semanas de atención médica para la madre después del parto.
- un método de control de la natalidad.

Health Check (Medicaid para el bebé) -Si usted recibe Medicaid para embarazadas, su bebé recién nacido automáticamente califica para el Medicaid para niños (Health Check) hasta que cumpla un año de edad.



Medicaid de emergencia - Si usted no tiene seguro médico, es posible que reúna los requisitos para tener derecho al seguro Medicaid de emergencia (Emergency Medicaid), el cual puede pagar por su parto y los gastos relacionados con el mismo. Su departamento de servicios sociales local determina las fechas de cobertura para las cuales reúne los requisitos.

Seguro médico privado - Asegúrese que su seguro cubra los gastos de maternidad o si puede añadir esta cobertura. Por favor averigüe con su agente de seguros o con la persona encargada en el departamento de recursos humanos de la organización donde trabaja la información completa sobre su cobertura y el monto de los deducibles.

LA LEY DE ENTREGA SEGURA DE UN BEBÉ RECIÉN NACIDO (THE SAFE SURRENDER LAW)

Para las mujeres que atraviesan por una crisis, las leyes del estado de Carolina del Norte permiten que una mujer que da a luz a un bebé que ella no desea criar le entregue la tutela del bebé a una persona adulta responsable de una manera legal, y sin estar ella obligada a responder ninguna pregunta, dentro de los primeros siete días después del parto.

¿QUÉ ES LA LEY HIPAA? (SE PRONUNCIA “JÍPA”)

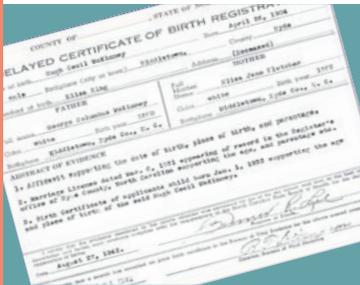
La Ley de transferibilidad y responsabilidad del seguro médico (HIPAA, por sus siglas en inglés) es una ley que defiende los derechos de los pacientes y protege su historial médico y cualquier información sobre los tratamientos que usted haya recibido a fin de que no sean divulgados por su proveedor de atención médica a ninguna entidad sin su consentimiento. El consultorio de su proveedor de atención médica, el centro de urgencias o el hospital no pueden divulgar información sobre su salud física o mental a su empleador, a ninguna agencia privada o a ninguna persona individual que lo solicite sin su conocimiento y sin obtener primero su consentimiento por escrito.

UN DATO SOBRE LOS CERTIFICADOS DE NACIMIENTO

Se requiere que todos los certificados de nacimiento sean registrados en el condado y el estado donde nace el bebé. En el hospital le entregarán un formulario en el cual puede registrar el nombre de su bebé. Al mismo tiempo, usted puede pedir un formulario para solicitar un número de seguro social para su bebé. Asegúrese de que toda la información esté deletreada de manera correcta. Si usted no está casada y desea que el nombre del padre de su bebé figure en el certificado de nacimiento, él deberá firmar un formulario de paternidad en el hospital.

¿Y SI SU BEBÉ ES UN VARÓN?

Durante su embarazo, usted deberá decidir si quiere que a su niño le hagan una operación quirúrgica o **circuncisión** para extirparle el pliegue de piel suelta que cubre la cabeza del pene. Pídale a su proveedor de atención médica que le dé folletos o materiales para tomar una decisión informada con anticipación. Asimismo, pregunte en el hospital donde va a dar a luz acerca del costo de la circuncisión y las regulaciones respecto a la circuncisión de los bebés.



Busque en la lista las palabras sobre las que desea obtener mayor información. Vaya a las páginas que aparecen junto a dichas palabras. Las palabras que usted está buscando aparecerán resaltadas. Por ejemplo, si quiere saber más sobre la **anemia**, vaya a las páginas 7, 32 y 40. Verá en la página 7 la palabra anemia en color amarillo, junto con la definición.

A

abdomen 13, 29, 42, 46, 50, 61
 aborto espontáneo **23**, 24, 25, 27, 28, 43
 abultados **53**
 abrumada 38
 acidez 32
 ácido fólico 7, 24
 acné 23, 35
 alcohol 6, 25, 39
 alfafoproteína (AFP) 8
 amamantar 21, 22, 30, 52, 53, 55, 56
 anemia **7**, 32, 40
 anestesia epidural 50
 anestesia general 50
 anestesia local 50
 ansiedad 37, 38
 anteojos 32
 areola **35**
 artritis 29
 aspirina 14
 aumento de peso 9, 10, 35

B

baños de tina 26, 35
 bebés bajos de peso 25, 38
 bloqueo de anestesia 50
 bloqueo pudiendo 50
 bolsa de agua / fuente **10**, 44, 46
 borramiento **9**, **14**, 46
 brasier 21, 27, 30

C

cafeína 24, 33
 calambres 29, 43, 44, 46, 52, 61
 calambres en las piernas 34
 calostro **12**, 30
 cambios de humor 54
 cansancio 12, 36
 célula falsiforme 6, 7

certificados de nacimiento 58
 cérvix **7**, **9**, 11, 14, 46, 48, 49, 51
 cesárea **45**
 circuncisión **58**
 citomegalovirus (CMV) 41
 clases prenatales 1, 21
 consejos no pedidos 39
 consultora de lactancia 21, 53
 contracción **14**, 15, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 61
 contracciones Braxton-Hicks **46**
 control de natalidad 55, 57
 cordón umbilical 11, 12
 cultivo de orina o muestra de orina 7

D

defectos de nacimiento 8
 depresión 37, 38, 54, 55
 depresión posparto 22, **37**, 55
 descenso 15
 descenso o aligeramiento **15**, 46
 desmayo o desmayarme 32
 despues del nacimiento 45, 51
 diabetes 6, 7, 22, 41
 diabetes gestacional **8**, 22, 41
 diarrea 22, 33, 46, 61
 diecisiete P (17P) 16
 dilatación **9**, **14**, 46, 48
 discapacidad / incapacidad 6, 56
 dolor de espalda 20, 30
 dolor del ligamento redondo **29**
 dolores de cabeza 33, 37, 42
 dolores postparto **52**
 doula 21
 drogas de la calle 6, 26

E

ejercicio pélvico 20, 30
 ejercicios Kegel 20
 el flu 26

el parto **15**, 41, 43, 45, 51
 embarazo de término completo 9, 16
 embarazo pasado de fecha **16**
 encías que sangran 40
 enfermedad en las encías o periodontal 40
 episiotomía 50, **51**, 53
 escupir 34
 estreñimiento 22, 29, 31, 32, 33, 54
 estreptococo del grupo B 7, 9
 estresada 19, 33, 38, 39, 54
 estrías **13**, 35
 examen de orina 5, 7, 9
 examen de tolerancia de glucosa 8
 examen físico 6
 examen pélvico **6**

F

factor Rh **7**
 feto 11, **12**
 fetoscopia **13**
 fiebre 41, 43
 fondo del útero **8**, 9
 fumar 6, 25, 31

G

gingivitis **40**
 glucosa 8
 goteo sanguinolento 46

H

hemorroides 33
 hepatitis B 7, 42
 herbicidas 28
 HIPAA 58
 historial médico 6
 hormonas 27, 34, 35, 52, 54
 humo de segunda mano 25, 31

I
ictericia **41**
indigestión 32
infección de la vejiga 30,33, 43
infección de las vías urinaria 43
inicio de parto 45, 46
infecciones de transmisión sexual (ITS) 6, 7, 41, 43

L
la fuente se rompe 35, **44**
la piel 13, 23, 35, 42, 58
labor de parto **14**, 15, 16, 21, 24, 30, 44, 45, 46, 48, 49
lanugo 13
leve depresión 55
leve sangrado 46
ley de ausencia del trabajo por razones médicas y familiares 56
ley de entrega segura de su bebé 58
línea nigra **13**, **35**
líquido amniótico 10, **12**
listeria / listeriosis **28**
loquios **52**

M
mal humor 36
máquina doppler **12**
mareada 32
Medicaid de emergencia 57
Medicaid para Mujeres Embarazadas 57
medicamentos sin receta médica 6, 23
medicina recetada 6, 23, 57
mercurio 18, 27, 28
monitor fetal **48**
mucosidad sanguinolenta / tapón mucoso 11, **46**
muerte del feto / nazca muerto 28, **40**

N
narcóticos 50
náusea **10**, 12, 34, 42
náuseas matutinas **34**, 38
nivel bajo de azúcar en la sangre 32, 41

nutricionista 10, 17, 22, 32, 40, 53
nutrientes 12

O
olvidar 38
orinar 33
ovario 11
ovulan **11**, 55
oxitocina 15, **16**, 48

P
pañero o máscara del embarazo **13**, **35**
pantalla triple 8
papanicolau 7
partera certificada 21
parto activo 45, 48
parto inducido **16**
parto vaginal 45
pelvis **14**, 20, 46
período menstrual 11, 55
pesticidas 28
placenta 10, 11, **12**, 51
posición de nalgas **45**
posparto 5, 52
preeclampsia **10**, 40, 42
prematuro o nacimiento pre término **5**, **16**, 25, 27, 38, 47, **61**
prenatal **1**, 2, 5, 6, 7, 9, 40, 57
preocupada 37
prepara el nido 44
presunción de Medicaid 57
problema de salud crónico 42
productos lácteos 28
prueba de estrés **15**, 48
prueba sin-estrés **15**

Q
químicas 25, 26, 27

R
rayos-X 26, 40
recto 9, 33, 36

S
saco amniótico 11, **12**, 33
sangrado excesivo o abundante 40, 52
sarampión 7, 26

saunas 26
secreción vaginal 36, 43, 52, 61
seguro médico privado 57
señales o signos falsas de parto 46
senos 10, 12, 27, 30, 36, 53
senos adoloridos 27, 30, 53
senos hinchados 53
senos sensibles 30, 53
sexo 8, 35, 42, 46, 55
sífilis 7
Síndrome de muerte súbita del infante (SIDS en inglés) **25**
síndrome fetal de alcohol 25
sifocosis 54
soltera y embarazada 39
sudor y olor corporal 35, 36, 52
suplementos de hierbas 27
suplementos naturales 27

T
tabaco 25
tensión 37
tintes, alisadores de cabello 27
tobillos y pies hinchados o hinchazón 14, 36, 42
torpe 31
toxoplasmosis 28
transición 45, 49
trimestre 8, **12**, 13, 14, 23, 29, 32, 38
tristeza o triste 37
trompa de falopio 11

U
ultrasonido **8**, 13
útero 9, 10, 11, **12**, 46, 47, 51

V
vacunas 26, 42
vagina 6, 9, 11, 35, 36, 46, 47, 50, 51, 55
varicela 7, 26
várices **36**
VIH/SIDA 6, 7
violencia doméstica 39
vitaminas 6, 7, 24
vitamina prenatal **7**, 24
vómito 12, 34



PREVENGA EL PARTO PREMATURO: CONOZCA LAS SEÑALES DE AVISO

- Contracciones del útero - que suceden cada 8 minutos o menos (4 o más contracciones en una hora), pueden no doler o sentir que el bebé se hace bola
- Calambres como los de la menstruación - que van y vienen, o que no se van
- Calambres en el abdomen - con o sin diarrea
- Aumento o cambios en la secreción vaginal - espesa,
- Dolor en la parte baja de la espalda - que va y viene, o que no se va
- Presión - como si el bebé estuviera empujando hacia abajo y que va y viene



Mientras descansa, beba dos o tres vasos de agua o jugo. La mayoría de las veces las señales del parto prematuro desaparecen.

EL PARTO PREMATURO OCURRE ANTES DE LA SEMANA 37 DEL EMBARAZO.

Si las señales del parto prematuro no se van después de una hora. Llame inmediatamente a su doctor, clínica u hospital.

Cuando llame a su doctor conozca bien la siguiente información:

- su nombre.
- la fecha del parto.
- las señales o síntomas que está teniendo.
- la frecuencia de sus contracciones, si es que tiene algunas.

ES POSIBLE QUE USTED TENGA DOLOR O NO LO TENGA DURANTE EL PARTO PREMATURO.

Usted puede recibir información gratuita sobre el embarazo y el cuidado prenatal llame el departamento de salud local.



Departamento de Salud y Servicios Humanos de Carolina del Norte • División de Salud Pública • Sección de Salud Materna • Sección de Mujeres, Bebés y Bienestar Comunitario

Copyright 1994 bajo el título original: “Healthy Pregnancy, Healthy Baby – A Handbook for Expecting Moms”; Primera edición: 1983, revisado en: 1990, 1997, 2004, 2007, 2008, 2014, 2017, 2020.



**NC DEPARTMENT OF
HEALTH AND
HUMAN SERVICES**
Division of Public Health

7,500 copias de este documento público se imprimieron a un costo de \$6960.98 o \$0.92813 por copia (07/22)