Guía de la Salud Durante el Embarazo

TUFTS Health Plan

tuftshealthplan.com • 888.257.1985

Cómo utilizar esta Guía Electrónica

Esta Guía Electrónica fue diseñada para ser leída con *Adobe Reader*, un programa gratuito para todos los usuarios de computadoras Mac y Windows. Usted puede bajar la última versión de *Adobe Reader* en http://get.adobe.com/reader. La funcionalidad de la guía puede variar dependiendo de su dispositivo de lectura.

Además de leer sobre su salud, usted puede usar esta Guía para:

- **Saltar a temas específicos.** Haga click con su flecha indicadora (cursor) en el título de cualquier sección para pasar inmediatamente a ese tema.
- **Buscar por un tema específico.** En el menú, vaya a *Edit*>*Find* (Editar>Buscar). Escriba la palabra clave para su búsqueda, seguidamente dé en la tecla Intro (o *Enter*). Los resultados de la búsqueda serán resaltados. Para continuar al siguiente resultado, simplemente pulse en la tecla de Retorno (o *Enter*).
- **Buscar información sobre palabras poco comunes.** Use el cursor para sobresaltar la palabra de interés (por ejemplo, "diabetes"). En el Menú, seleccione "*Edit*" y de allí, "*Look Up*" diabetes. Su buscador de internet abrirá y le proveerá más información sobre esta palabra.
- **Seguir la información sobre su salud.** Los lugares donde entrar su información aparecen en azul. Haga click en cualquiera de los renglones en azul y comience a escribir. Utilice la tecla de tabulación (*Tab*) para pasar al próximo espacio, o la tecla *Return*, cuando haya terminado. No olvide de guardar (*Save*) sus cambios antes de cerrar el documento.

  ¿Inquieto por cómo mantener su información privada? Edite sus parámetros de seguridad: En el menú, vaya a *Edit*>*Protection*>*Security Settings*.
- **Tome nota** de preguntas o inquietudes sobre lo que está leyendo. En el menú, vaya a *View*>*Comment*>*Annotations*. Elija la opción "*Sticky Note*." Haga click donde le gustaría insertar la nota y comience a escribir.
- **Aprender más por medio de recursos del internet.** Haga click en cualquier dirección para abrir ese sitio web en su buscador.
- **Escuche a la guía leer en voz alta.** Primero, active esta función. En el menú, vaya a *View*>*Read Out Loud*>*Activate Read Out Loud*. Luego, vaya al mismo lugar en el menú para comenzar, pausar, o terminar lectura en voz alta (*Begin, Pause o End Reading Aloud*).

El embarazo, el parto y el comienzo de la paternidad son una enorme tarea. Saber qué esperar la aliviará. La **Guía de Salud para el Embarazo en América™** brinda información acerca de:

- **Cuidado prenatal**
- **Factores de riesgo**
- **Pruebas**
- **Registro de chequeos**
- **Cambios corporales**
- **Complicaciones**
- **Trabajo de parto y parto**
- **Cuidados del recién nacido**
- **Lista de recursos**

Esta guía también será un registro de sus cuidados prenatales. Llévela con usted. La información le será útil durante las visitas al profesional de la salud, mientras viaja y en caso de emergencia. Utilice la funda plástica para guardar y proteger su tarjeta del seguro médico, tarjetas de citas médicas o una foto del ultrasonido de su bebé. Este libro también es un registro útil para futuros embarazos.

La información brindada en la Guía de Salud para el Embarazo sólo tiene fines educacionales. No reemplaza la atención y las sugerencias médicas. No podemos aceptar la responsabilidad por cualquier problema que pueda surgir.

Germantown, WI 7ma Edición

© 2010 HealthStyle Press

www.healthstylepress.com

IMPRESO EN EE.UU.

Planifique y cuídese

PLANIFICACIÓN PRE-CONCEPCIONAL

Es ideal planificar para mejorar su salud antes de quedar embarazada. Esto brinda la mayor posibilidad de tener un embarazo sano y un bebé sano.

Usted puede realizar algunos cambios en su estilo de vida antes de quedar embarazada.

- Realice una dieta balanceada
- Deje de fumar
- No consuma alcohol
- Comience a tomar ácido fólico
- Cuide sus dientes y visite un dentista

Cualquier mujer que puede o piensa quedar embarazada debe consultar con el médico, quien revisará si existen factores de riesgo o problemas. También son necesarias las vacunas de la Rubeola y la Hepatitis B, y la prueba del VIH. Es importante controlar el asma, la diabetes, la obesidad, las enfermedades de transmisión sexual y los trastornos hereditarios.

CUIDADOS PRENATALES (ANTES DEL NACIMIENTO)

El cuidado prenatal es la atención médica que recibe durante el embarazo. Es probable que visite a su médico diez veces o más antes del nacimiento de su bebé. Las mujeres que comienzan los cuidados prenatales temprano en el embarazo tienen mayores posibilidades de tener bebés sanos.

Si usted no tiene **un profesional de la salud**, pregúntele a algún familiar o amigo. Su clínica local, departamento de salud, hospital o línea directa de embarazo también le pueden brindar referencias. Puede elegir una enfermera obstétrica certificada, un médico de familia o un obstetra. El obstetra es un médico capacitado para cuidar a las mujeres embarazadas. Las parteras pueden cuidar de las mujeres con embarazos normales. Se necesita un médico si se esperan o se desarrollan problemas.

Las pruebas de embarazo caseras son fáciles de usar. Pueden detectar el embarazo desde dos semanas después del retraso del período. Si piensa que está embarazada, realice de inmediato una cita con el médico.

El médico supervisará y controlará su embarazo para proteger su salud y la de su bebé. Tendrá que realizar:

- Un **examen físico** completo para verificar su salud general.
- Un examen pélvico para controlar los órganos reproductivos.
- Un examen del Papanicolaou para descartar cáncer.

- Un registro de su altura, peso y presión arterial.
- Muestras de sangre y orina tomadas para pruebas relacionadas con el embarazo y el estado general de su salud.

Se pueden realizar otras pruebas en este momento o más adelante por razones médicas específicas.

Sepa la fecha de comienzo de su último período. Se utilizará para estimar su fecha de parto. El mismo será cerca de las 40 semanas desde el primer día de su última menstruación.

No falte a sus **citas médicas** aunque se sienta bien. El médico revisará cómo están usted y su bebé. Él o ella controlará problemas existentes o posibles en el futuro. Utilice estas visitas para construir una buena relación con sus proveedores de atención de la salud. Ellos quieren saber cómo están las cosas en general.

Si está bajo mucho estrés o se siente deprimida, hable con su médico para tratar estas afecciones. ¿Está preocupada acerca de ser una madre soltera? ¿Está pensando en la adopción? Cuanto más sepa el médico, él o ella podrá ayudarlo mejor.

Las clases de parto ayudan a las parejas a prepararse para el embarazo, el parto y el bebé recién nacido. También enseñan acerca de la lactancia. Solicite remisión a clases de parto.

FACTORES DE RIESGO

Todo lo que entre en su cuerpo entra en su bebé... lo que come, bebe, respira, y las drogas que utiliza. Todo lo que usted hace afecta a su bebé... la forma en que viva, trabaje, duerma, juegue. Su bebé depende de usted para mantenerse a salvo. Tome decisiones saludables. Muestre amor por su bebé al evitar hábitos y peligros que añadan riesgo a su embarazo.

Si está embarazada y bebe alcohol, fuma o utiliza drogas ilegales, déjelo ahora mismo. Consiga ayuda si lo necesita.

- Los bebés de las mujeres que beben alcohol durante el embarazo corren peligro de tener defectos de nacimiento. **El síndrome de alcoholismo fetal** puede incluir malformaciones congénitas físicas y mentales. Es mejor no beber nada de alcohol durante el embarazo.

- **Las embarazadas que fuman** tienen más posibilidades de tener un aborto espontáneo, un parto de feto muerto, partos pretérminos y bebés prematuros que las mujeres que no fuman. Los bebés pueden ser demasiado pequeños. Pueden tener malformaciones congénitas. También pueden presentar crecimiento físico y desarrollo mental lentos. El humo de segunda mano también es nocivo. Si fuma, pídale a su médico que la ayude a dejar de fumar.

- Las mujeres que utilizan **drogas adictivas (generalmente ilegales)** tienen más posibilidades de sufrir un aborto espontáneo y otros problemas. La mitad de todos los bebés de madres adictas son adictos. La mayoría sufre

de abstinencia. Algunos no sobreviven. Los que viven pueden tener malformaciones congénitas, daño cerebral, y crecimiento y funcionamiento de órganos lentos. Aunque utilice drogas sólo una vez, pueden ser nocivas.

- Casi cualquier droga que ingiera mientras está embarazada afecta a su bebé. Esto incluye **drogas bajo receta** y drogas de venta libre como la aspirina o el jarabe para la tos. Algunas sustancias causan malformaciones congénitas y otros serios problemas. Incluso demasiadas vitaminas, como la Vitamina A, pueden causar malformaciones congénitas. Puede necesitar medicamentos para un problema de salud. Su médico sabe qué es seguro y deberá supervisar todos sus medicamentos.

- Algunas **infecciones** pueden causar malformaciones congénitas. Herpes genital, hepatitis, gripe, paperas, rubeola y varicela son algunas de estas infecciones. Hay otras. Realice las pruebas y el tratamiento para que su bebé no se infecte.

- Algunas **enfermedades de transmisión sexual** (STD, por sus siglas en inglés) pueden causar deformidades en el bebé, ceguera, sordera o muerte. Ante la posibilidad de que usted o su pareja tenga una STD, examínense y realicen el tratamiento. Proteja a su bebé.

- Evite la exposición de su panza a los **rayos x**. Avísele a su dentista y a otros profesionales de la salud que está embarazada.

- Algunos **químicos** cambian la forma de desarrollo del cerebro del bebé. Evite la exposición a materiales peligrosos como solventes de limpieza, plomo y mercurio, insecticidas, pintura y tintas.
- Un **parásito** que se encuentra en el excremento del gato y en algunas carnes puede ocasionar un aborto espontáneo. En pocas ocasiones puede ocasionar ceguera y muerte del recién nacido.
    - No toque la caja higiénica del gato o cualquier otra cosa sucia con excremento de gato.
    - Coma sólo carne bien cocida.
    - Lávese las manos luego de tocar carne cruda o productos alimenticios sucios.
- Si la sangre de la madre es **Rh**-negativo y la del padre Rh-positivo, la **incompatibilidad** de este factor de sangre puede destruir los hematíes del bebé. Se pueden aplicar inyecciones durante y después del embarazo para prevenir problemas.
- **La edad** es un factor de riesgo. Las mujeres mayores de 35 años tienen más probabilidades de desarrollar diabetes y presión arterial alta. También tienen más posibilidades de tener un bebé con problemas genéticos como síndrome de Down. Las niñas de 15 años o menos tienen más posibilidades de desarrollar serios problemas durante el embarazo. En general, a las madres y los bebés les va bien en la mayoría de los casos si las madres son sanas y tienen buenos cuidados prenatales.

EXÁMENES

Se realizan exámenes antes, durante y después del embarazo. Ayudan a encontrar problemas y decidir el tratamiento necesario. Los exámenes también pueden revelar el sexo del bebé, el estado de salud, y algunos problemas de desarrollo. Siempre pregunte por qué le realizan un examen, si existe riesgo y los resultados.

La mayoría de los embarazos son de bajo riesgo. Los exámenes de rutina de la madre y el bebé simplemente aseguran que todo marche bien. Se pueden realizar algunos exámenes especiales para el síndrome de Down, espina bífida, Tay-Sachs, enfermedad de células falciformes y otros problemas.

Exámenes de sangre

Primera visita:

- ✓ Tipo de sangre y factor Rh.
- ✓ Inmunidad contra la rubeola.
- ✓ Examen de anemia.
- ✓ Descartar enfermedades de transmisión sexual.
- ✓ Examen VIH para descartar el virus que causa el SIDA.
- ✓ Prueba VHB para descartar el virus que causa la Hepatitis B.
- ✓ TSH para identificar la baja función tiroidea.

Semanas 15-20:

- ✓ Prueba triple - Esta combinación de tres exámenes detecta defectos tales como la espina bífida, y problemas genéticos como el síndrome de Down.

Escriba cuándo debe realizarse estos exámenes en el registro de Controles Prenatales.

Semanas 24-28:

- ✓ El examen de Diabetes Mellitus (DMS, por sus siglas en inglés) para descartar altos niveles de azúcar en sangre. Si el nivel es alto, será necesario realizar la Prueba de tolerancia a la glucosa (GTT) para descartar diabetes.

Exámenes de orina

Todas las visitas:

- ✓ Verificar azúcar en orina, que puede ser un signo de diabetes.
- ✓ Verificar los niveles elevados de proteína para encontrar problemas en riñones, presión arterial alta o preeclampsia.
- ✓ La presencia de bacterias puede revelar una infección del tracto urinario.

Exámenes pélvicos

Primera visita:

- ✓ Papanicolaou durante el examen del cuello del útero (abertura del útero). Para detectar el cáncer cervical.

Semanas 35-37:

- ✓ Cultivo bacteriano para descartar *Estreptococo grupo B (GBS)*. Esta bacteria puede causar enfermedades en el recién nacido. La madre puede ser tratada con antibióticos durante el parto.

Amniocentesis*

Luego de 16 semanas:

- ✓ Examen de fluidos alrededor del bebé en desarrollo para descartar enfermedades genéticas. También se puede realizar más tarde en el embarazo para determinar la madurez pulmonar del bebé si existe preocupación de parto temprano.

Muestreo de vellosidades coriónicas (CVS)*
Semanas 10-12:

- ✓ Muestra de tejido de la porción de la placenta del bebé para detectar enfermedades genéticas.

Latidos
Luego de la semana 12 aproximadamente:

- ✓ Su médico escuchará los latidos del corazón de su bebé. También le permitirán a usted escuchar los latidos.

Ultrasonido
Semanas 18-20:

- ✓ Método para sacar una fotografía del feto mediante ondas sonoras. Puede utilizarse para medir el crecimiento, la edad estimada, verificar la existencia de uno o más bebés, determinar la posición del bebé y localizar la placenta.

Prueba de no estrés o prueba de estrés (NST)(OCT)
Hacia el final del embarazo:

- ✓ Un monitor fetal evalúa la frecuencia cardíaca de su bebé.

Escriba cuándo debe realizarse estos exámenes en el registro de Controles Prenatales.

*No en todos los embarazos

Controles de salud prenatales

Fecha	Semanas de embarazo	Peso	Presión sanguínea	Orina	Altura fondo del útero
Visita 1					
Visita 2					
Visita 3					
Visita 4					
Visita 5					
Visita 6					
Visita 7					
Visita 8					
Visita 9					
Visita 10					
Visita 11					
Visita 12					
Visita 13					
Visita 14					

Complete la información
cuando tenga los controles médicos y los exámenes.
Médicos: Por favor ayuden a completar el registro.

Frecuencia cardíaca fetal	Exámenes	Visto por:

Los cambios en su cuerpo

La mayoría de las mujeres no tienen serios problemas durante el embarazo. Un poco de malestar es común.

CAMBIOS CORPORALES

Nutrición: Una dieta saludable es vital para usted y su bebé.

- Necesitará cerca de 300 calorías adicionales por día y comer una variedad de alimentos saludables que incluyan productos lácteos bajos en grasa, proteína y muchas frutas y verduras.
- Un aumento de peso lento y continuo de 25 a 35 libras es mejor para la salud del bebé.
- Las mujeres embarazadas necesitan 1500 mg de calcio por día. También necesitan hierro para el suministro de sangre adicional para la madre y el bebé. La mayoría de los médicos prescriben vitaminas prenatales con hierro y ácido fólico.
- Limite el consumo de cafeína a 200 mg por día.

Orina: Orinar seguido es normal. Su cuerpo ha agregado fluidos. A medida que el útero crece, es normal debido a la presión que ejerce sobre la vejiga. Informe si siente ardor o dolor al orinar, orina decolorada o dolor de espalda. Pueden ser un signo de infección. No elimine los líquidos, necesita beber muchísima agua. Trate de tomar agua más temprano para no perturbar el sueño.

Hinchazón: Los líquidos forman cerca de un cuarto del peso ganado. Evite las comidas muy saladas. Levante los pies siempre que pueda. Evite estar parada por largos períodos de tiempo. Informe la hinchazón repentina o en aumento de sus manos y cara y, en especial, alrededor de los ojos. Esto puede indicar un serio problema.

Cuidado de los senos: Los senos aumentan su tamaño y son más sensibles. Durante los últimos meses el calostro (la "leche temprana" amarillenta) puede salir de los pezones. Manténgalos limpios con agua tibia y un lavado suave. Si planea amamantar al bebé, su médico puede ayudarla a prepararse.

Cambios de humor: Es normal estar más emotiva mientras su cuerpo y los niveles hormonales cambian. Puede llorar sin razón. Puede pensar en cómo un bebé le cambiará su estilo de vida. Puede preocuparse acerca de cómo se manejará. Hable de sus sentimientos con otras personas, en especial con su familia. En general se ven afectados por sus cambios de humor.

Mímese. Planifique y haga cosas con su pareja o amigos que le den placer. Descanse mucho. Avísele a su médico si piensa que está deprimida.

Secreción vaginal: Una leve secreción vaginal es normal. Si la secreción es excesiva y posee olor, o si tiene picazón o ardor en el área, comuníquese con su médico. Puede tener una infección. Informe cualquier sangrado o descarga de fluidos repentina inmediatamente.

MALESTARES

Malestares matutinos/Náuseas: Las náuseas y el vómito son comunes durante la primera parte del embarazo. Para algunas mujeres, éste es el primer signo de embarazo; otras nunca sienten náuseas. Si posee este problema:

- Ingiera alimentos pequeños y blandos con frecuencia durante el día.
- Intente comer galletas o cereal seco antes de levantarse de la cama.
- Ingiera alimentos cuyo sabor le guste.
- Informe a su médico si padece de vómitos frecuentes.
- Tome vitaminas prenatales con las comidas.
- Recuéstese por un rato luego de comer.

Acidez: La comida se queda en el estómago por más tiempo. Los jugos estomacales son empujados hacia el esófago (tubo de la comida). Esto causa una sensación de fuego sobre el esternón. Puede dejar un gusto agrio en la boca.

Ingiera pequeñas comidas nutritivas cuatro o cinco veces al día. El alimento en su estómago absorberá el ácido adicional. Coma lentamente. Evite lo que le cause molestia, como alimentos picantes y fritos, y bebidas gasificadas. No se recueste hasta dos horas después de haber comido. Intente dormir con la parte superior de su cuerpo levantada o acuéstese del lado derecho. Su médico puede sugerirle un antiácido.

Constipación: A medida que el útero crece, ejerce presión en los órganos de la digestión. Ingiera alimentos con mucha fibra. Las frutas y vegetales, el salvado, y el cereal y el pan de grano entero son grandes fuentes. Las ciruelas suelen ayudar. Tome al menos entre 6 y 8 vasos de líquido por día. Realice ejercicios todos los días. Si los problemas continúan, su médico puede sugerirle un laxante suave o un suavizante de materia fecal.

Hemorroides: La presión en las venas en y alrededor del ano hace que se hinchen. Pueden doler y picar. Las hemorroides se desarrollan en general por la presión ejercida en la evacuación del vientre. Empeoran con la constipación. Informe a su médico si sangran.

Venas varicosas: La presión del útero en crecimiento lentifica el retorno de sangre de las várices. Pueden hincharse y causar dolor. No se quede de pie o sentada por más de media hora. Camine para ayudar a la circulación. Apoye sus pies en un apoyapiés mientras permanece sentada. Evite elementos ajustados en su cintura o piernas; eso lentifica el flujo de sangre. Informe a su médico acerca de sus venas varicosas.

Sueño: Los problemas al dormir pueden marcar sus últimos meses. Esto se debe al creciente malestar, orinar con más frecuencia y un bebé más activo. No cene en grandes cantidades. Limite los líquidos por la noche y evite la cafeína. Un baño o ducha caliente pueden ayudar. Pruebe diferentes posiciones. Cuando duerma de costado, apoye almohadas debajo de la panza, contra la espalda y entre las piernas. Evite dormir derecha boca arriba.

Viajar: Viajar es seguro en general. Sin embargo, si tiene náuseas o se siente incómoda, no será agradable. Muchos médicos contraindican viajar durante las últimas semanas de embarazo. Cuando viaje, cambie de posición, estírese y camine cada una hora.

Utilice siempre el cinturón de seguridad en el auto. Ajuste el cinturón de cadera bajo, de un lado al otro de las caderas y sobre sus muslos superiores. Nunca lo ajuste sobre su panza. Ajuste el cinturón de hombros por el costado de la panza y entre sus pechos.

Dolores de cabeza: La fatiga, la tensión, el hambre y el estrés pueden causar dolores de cabeza. Los cambios en las hormonas y en la circulación de la sangre también son causas comunes. Practique técnicas de relajación. Descanse, tome aire freso y ejercite lo suficiente. No saltee comidas. Si los dolores de cabeza son fuertes o no se van, llame a su médico antes de tomar cualquier medicamento para el dolor. También avísele si sufre de problemas de visión, sensibilidad a la luz, vómitos, o fiebre con el dolor de cabeza.

Haga ejercicio: El ejercicio puede ayudar a mejorar la postura, fortalecer los músculos y promover la relajación. Hable con su médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicios.

- Empiece el programa de ejercicios despacio y aumente el nivel de actividad a un ritmo gradual.
- Evite ejercitar sobre su espalda luego de las primeras 20 semanas.
- No realice ejercicio en climas calurosos y húmedos.
- Los cambios de forma del cuerpo pueden ocasionar pérdida de equilibrio.
- Evite el ejercicio que involucre cualquier contacto con la panza.
- Tome suficiente agua y evite recalentarse.
- Realice ejercicios Kegel para endurecer los músculos del piso pelviano. Tense los músculos como para evitar el flujo de la orina y manténgalos así por unos segundos. Relájese y repita 10 o 15 veces. Repita estos ejercicios varias veces al día.

Dolor de espalda: Durante el embarazo, las articulaciones de la pelvis se aflojan. Su postura y el centro de equilibrio cambian por el peso de su panza. Esto añade presión a su espalda. El uso de zapatos de taco bajo cómodos ayudarán a mantener una buena postura. Un buen soporte de espalda (pida una faja de protección lumbar) también alivia la presión. Intente acostarse de lado izquierdo con las rodillas dobladas.

Algunas complicaciones durante el embarazo

CONDICIONES DE ALTO RIESGO

Para algunas mujeres, el embarazo no se desarrolla tan bien como se lo planifica. No todas las condiciones de alto riesgo se pueden predecir. El cuidado de embarazos de alto riesgo pueden aumentar en gran proporción las posibilidades de tener un parto saludable.

La hipertensión inducida por el embarazo (PIH, por sus siglas en inglés) es una condición seria. Ocurre al promediar la segunda mitad del embarazo. La PIH también es conocida como toxemia o preeclampsia. Si tiene alguno de estos síntomas, póngase en contacto con su médico de inmediato:

- Dolores de cabeza severos.
- Mareos.
- Náuseas o vómitos excesivos.
- Hinchazón excesiva de pies y manos.
- Visión doble o borrosa.
- Dolor en la parte superior del abdomen.

La diabetes ocurre cuando los niveles de azúcar en sangre son demasiado altos. La diabetes que se presenta por primera vez durante el embarazo se llama diabetes gestacional. Por lo general desaparece después del parto pero puede volver más adelante. Si tiene diabetes deberá controlar sus niveles de azúcar en sangre seguido. Un educador de diabetes puede ayudarla con la planificación de comidas y actividad.

PROBLEMAS EN EL EMBARAZO

- **El aborto espontáneo** es la pérdida del feto por causas naturales antes de la semana 20 de embarazo. La mayoría no puede prevenirse. Puede que no se encuentre su causa.
- **El parto de feto muerto** es la pérdida del feto por causas naturales después de la semana 20 de embarazo.
- Un **embarazo ectópico (tubárico)** es cuando un óvulo se arraiga en el lugar equivocado. Casi siempre en las trompas de Falopio. Esto produce sangrado interno y dolor severo. Se extrae mediante cirugía.
- **Placenta abrupta** es la separación temprana de la placenta del útero. Se puede separar una pequeña sección o completamente. Cuando la placenta no está conectada completamente, se cortan la fuente de alimentación y el oxígeno del bebé. Puede o no haber sangrado doloroso o fuerte dolor estomacal. Esto es una emergencia.
- En **placenta previa**, la placenta se implanta en la parte inferior del útero. Si se encuentra sobre el cuello del útero, ocurre sangrado sin dolor. Por lo general el médico detecta esta condición al comienzo del embarazo, por lo que se toman medidas.

- **El parto pretérmino** es cuando el trabajo de parto real comienza entre las semanas 20 y 37 de embarazo. Los bebés prematuros no han tenido el suficiente tiempo para desarrollarse completamente en la matriz. Pueden nacer con problemas respiratorios o cardíacos, daño cerebral, problemas de vista y oídos.

  Síntomas que pueden significar parto pretérmino:
  - ✓ Cuatro contracciones uterinas o más por hora, con o sin dolor.
  - ✓ Calambres similares a la menstruación en la parte inferior del abdomen que no cesan.
  - ✓ Presión abdominal o pélvica, como si el bebé empujara.
  - ✓ Dolor en la parte baja de la espalda.
  - ✓ Un chorro o pequeña fuga de fluidos de la vagina.
  - ✓ Sangrado vaginal.
- **La posmadurez (embarazo prolongado)** ocurre cuando el bebé no nace antes de la semana 42. Si la fecha de parto es correcta, el médico inducirá (comenzará) el parto.
- **La hemorragia posparto (luego del parto)** ocurre algunas veces. Los músculos uterinos pueden estar demasiado débiles y cansados para contraer lo suficiente como para controlar el sangrado. Los fármacos pueden contraer el útero y ayudar en la coagulación de la sangre.

LLAME A SU MÉDICO

Llame a su médico si sufre de alguno de estos cambios físicos:

- ✓ Sangrado de la vagina.
- ✓ Dolor abdominal severo.
- ✓ Dolor o quemazón al orinar.
- ✓ Hinchazón en su cara, manos o dedos.
- ✓ Dolor de cabeza severo o repentino.
- ✓ Problemas de visión o visión borrosa.
- ✓ Calambres en la parte inferior del abdomen.
- ✓ Un chorro o pequeña fuga de fluidos de la vagina.
- ✓ Secreción vaginal de mal olor.
- ✓ Fiebre o escalofríos.
- ✓ Náuseas o vómitos severos.
- ✓ Movimiento fetal bastante reducido o inexistente después de la semana 28 de embarazo.

Lista para el bebé

SEA AMABLE CON USTED

Estar embarazada es un trabajo duro e importante. Puede sentir mucho estrés durante el embarazo. Así que hable con su pareja, sus familiares y sus buenos amigos. Hable con su médico y enfermera sobre cómo se siente. Si tiene una duda: ¡pregunte!

Equipo del bebé necesario antes de su llegada

- **Asiento para el auto** que cumpla con las medidas de seguridad. ¡Tráigalo al hospital para llevarse al bebé a casa!
  - ✓ El asiento para el auto debe estar orientado hacia atrás en los asientos traseros para infantes de menos de 22 libras y un año de edad.
  - ✓ Siga las instrucciones de instalación; asegúrese de que el arnés y el cinturón de seguridad estén ajustados.
- **Cuna** que cumpla con los estándares de la Comisión de Seguridad de Productos de Consumo de EE.UU. (U.S. Consumer Product Safety Commission) que incluyen:
  - ✓ Tiras de no más de 2-3/8 pulgadas de distancia.
  - ✓ Colchón que encaje cómodamente.
  - ✓ Seguros y pestillo que no se suelten accidentalmente.
  - ✓ Pintura/acabado no tóxico.
  - ✓ Mordedores cubiertos con plástico en la baranda.

TRABAJO DE PARTO Y PARTO

Así como dos embarazos son diferentes, el nacimiento de cada hijo es también único. Nadie puede predecir cómo usted o su bebé responderán. Sin embargo, hay un curso de eventos general. Saber qué esperar más adelante la ayudará a manejar los eventos a medida que ocurren.

El nacimiento está dividido en tres etapas. Durante la etapa 1 (trabajo de parto) se abre el cuello del útero. Durante la etapa 2 (parto) el bebé pasa a través del cuello del útero y sale por la vagina. Durante la etapa 3 se expulsan la placenta y las membranas.

El trabajo de parto consta de una serie de contracciones uterinas. Ayudan a abrir el cuello del útero y a empujar al bebé hacia el canal de nacimiento.

SÍNTOMAS DE TRABAJO DE PARTO

Informe a su médico de inmediato si experimenta alguno de estos síntomas. Explique exactamente qué le sucede. Si se rompen las membranas (romper fuente), casi seguro su médico querrá que vaya al hospital. Seguramente dará a luz dentro de las 24 horas.

- Una secreción de mucus de tinte rojo que bloqueaba el cuello del útero.
- Rompe fuente (el saco con el líquido amniótico). Pérdidas o chorros de líquido claro de la vagina. Asegúrese de tomar nota del tiempo, el color, el olor y la cantidad.
- Sangra lo suficiente como para necesitar una toallita femenina.
- Tiene contracciones de trabajo de parto verdaderas, a intervalos de tiempo regulares. Se hacen más fuertes, duran más tiempo y se acercan. Caminar no las detiene. El dolor comienza por lo general en la parte inferior de la espalda y se esparce a través del abdomen.

Durante el trabajo de parto temprano, el cuello del útero comenzará a abrirse (dilatarse) y se hará más delgado (borrado). Seguramente pasará en su casa la mayor parte de esta fase del trabajo de parto. Durante esta fase del trabajo de parto:

- Concéntrese en la relajación, no tense sus músculos.
- Descanse entre las contracciones.
- Escriba la frecuencia, la duración y la fuerza de sus contracciones.
- Tome un baño o ducha caliente (si no se le rompió la bolsa).

- Tome mucha agua.
- No coma nada pesado.

Su médico le dirá cuándo ir al hospital.

EN EL HOSPITAL

Seguramente estará en el hospital durante el trabajo de parto activo, cuando las contracciones fuertes sean de 5 minutos de diferencia o menos. El cuello del útero se dilatará y las contracciones se vuelven más fuertes. Pueden colocarle un monitor sobre la panza para medir la frecuencia cardíaca del bebé y sus contracciones. Trabajará duro y se sentirá cansada. A medida que el útero se contrae, el bebé es empujado contra el cuello del útero. Se abre y afina lentamente hasta que la abertura es lo suficientemente grande para que el bebé pase por el canal de nacimiento.

Si cambia de pose, el trabajo de parto será más rápido. Una posición vertical utiliza la gravedad de mejor manera y ejerce menos presión sobre su espalda. Puede caminar, pararse, sentarse o acostarse en una posición semi vertical. Pueden colocarle una línea intravenosa (IV) para suministrarle líquidos y medicamentos. Le realizarán exámenes vaginales para ver el progreso del trabajo de parto. Si el cuello del útero no se abre como es debido, se le suministrará medicamento. Esto hará que su útero se contraiga con más fuerza. Puede necesitar algo para el dolor. Se le dará anestesia.

La transición es el período del trabajo de parto más demandante y corto. El cuello del útero se dilatará completamente.

Alivio del dolor durante el trabajo de parto y el parto. Algunas mujeres confían en las técnicas de relajación y de respiración para aliviar el dolor. Otras eligen medicamentos para aliviar el dolor. El tipo de medicina y su administración dependen de varios factores. Estos incluyen la etapa de trabajo de parto, cuánto alivio necesite, qué prefiere y qué es lo mejor para usted y su bebé. Se debe tomar esta decisión cuando ya esté en trabajo de parto.

- Los analgésicos/narcóticos brindan un poco de alivio al dolor. También la ayudan a relajarse y descansar mejor entre las contracciones. Por lo general no se aplican cerca del tiempo de parto.
- La anestesia local duerme el área pero no detiene la puja.
- La anestesia regional duerme toda la parte inferior del cuerpo.

  La anestesia *epidural* es la que más se utiliza. Se da medicación a través de un fino tubo ubicado en la parte inferior de la espalda. Las epidurales afectan sólo de manera parcial el control muscular; deberá poder pujar.

  La anestesia *espinal* se utiliza principalmente para nacimientos bajo cesárea. Se inyecta la medicación en la espina dorsal justo antes del parto.
- La anestesia general se utiliza en partos bajo cesárea de emergencia. Se le dará la anestesia mediante una inyección, inhalación de gas o ambas.

NACE EL BEBÉ

El parto de su bebé puede llevar desde unos pocos minutos hasta tres horas. Durante esta etapa se puede esperar lo siguiente:

- Contracciones con más frecuencia y más fuertes. Trabajo con médicos y ayudante para el parto.
- Puede sentir una fuerte necesidad de pujar, pero espere a que su médico o enfermera le diga; el cuello del útero puede no estar listo.
- Si la abertura vaginal no es lo suficientemente ancha, se realiza un pequeño corte (episiotomía) entre la vagina y el recto.

La mayoría de los bebés nacen de cabeza, con la vista hacia abajo. Un bebé en cualquier otra posición puede necesitar ayuda especial para nacer. Pueden estar de pies o nalgas primero (parto de nalgas), de cabeza pero con la cara hacia adelante (posterior) o cruzado (transverso). El médico puede rotar al bebé de nalgas. Siempre se realiza una cesárea si el bebé se encuentra en posición transversa. También se realiza para otras posiciones abdominales.

A medida que puja, la cabeza del bebé sale primero. Se remueven moco y fluidos de la boca y la nariz. Luego, puja un poco más y nace su bebé. El bebé toma aire y puede llorar. Se sujeta y corta el cordón umbilical. La beba o el bebé puede ser colocado en su estómago o incluso en su pecho. Usted está exhausta y emocionada.

Parto por cesárea

Se puede necesitar una cesárea para proteger a la madre, al bebé o a ambos. Puede planearse con anticipación o realizarse cuando ocurre un problema inesperado. Se realizan incisiones en el abdomen y útero de la madre y se saca al bebé. En general se aplica a la madre anestesia regional que le permite estar despierta pero no sentir dolor. Se puede realizar una cesárea si:

- El trabajo de parto no abre el cuello del útero completamente.
- Si el bebé es muy grande o está en una posición anormal.
- Si el bebé o la mamá muestran signos de sufrimiento.
- El bebé es prematuro.
- Si son múltiples bebés.
- La madre tiene PIH, diabetes o una infección vaginal activa.
- Hay problemas con la placenta.

LUEGO DEL PARTO

Sepa que los bebés no nacen como una "foto perfecta". Pueden ser peludos, arrugados y con los ojos hinchados. La cabeza puede no tener forma y el cuerpo estar cubierto con una capa de grasa blanca. Estas características cambian rápidamente. Al momento que llega el bebé, los padres ya poseen un fuerte lazo emocional. Ahora su bebé también comienza a formar un lazo, uno que crecerá a través de la vida.

La tercera etapa del trabajo de parto es el parto de la placenta. Unas pocas suaves contracciones pueden vaciar el útero. Si le hicieron una episotomía o posee una rasgadura, se le coserá. Se le controlará de cerca para asegurarse de que todo esté bien. Luego de un buen merecido descanso, estará arriba otra vez. Caminar ayuda a aliviar los dolores por gases y aumenta la circulación para una curación más rápida. Estará dolorida.

Sentirá calambres suaves a medida que el útero comienza a recuperar su tamaño normal. Por lo general esto ocurre durante la lactancia materna. Su bebé puede estar en su habitación o ser llevado cada 2 a 4 horas para alimentarse y ser amado. Las enfermeras le enseñarán a cuidarse. También le mostrarán cómo bañar, alimentar y cuidar a su bebé. Éste es el momento de hacer preguntas.

DONACIÓN DE LA SANGRE DEL CORDÓN UMBILICAL

Además de servir como vía de alimentación de su bebé durante el embarazo, la sangre del cordón umbilical puede salvar vidas. Después del nacimiento del bebé, el cordón umbilical y la placenta ya no son necesarios. Usualmente se desechan. Sin embargo, la sangre restante en el cordón umbilical y la placenta es rica en células madre sanguíneas. (Estas no son células madre embrionarias). Al recolectar y congelar esta sangre, se pueden almacenar las células sanguíneas saludables. Un paciente, que en un futuro necesite de esas células, puede usarlas.

El transplante de sangre del cordón umbilical o de médula ósea puede ser la mejor opción de tratamiento para pacientes con leucemia, linfoma, enfermedad de células falciformes o ciertas enfermedades hereditarias. La sangre del cordón umbilical puede ser especialmente prometedora para pacientes con antecedentes raciales o étnicos diversos. Los pacientes que necesitan de un transplante con rapidez también pueden recibir ayuda.

Sepa cómo la sangre del cordón umbilical puede ayudar a otras personas. Algunos ejemplos son las donaciones públicas, la donación directa a un familiar afectado o estudios de investigación. Para obtener más información, converse con su proveedor de la salud o visite http://bloodcell.transplant.hrsa.gov o www.bethematch.org. Su decisión puede salvar la vida de una persona.

Registro de parto

Nombre del bebé _____Sexo ___

Fecha de nacimiento _____Hora de nacimiento _____

Lugar de nacimiento _____Peso ____Longitud ___

Partera/Médico _____

Persona de apoyo _____

Médico del bebé _____

Puntuación de APGAR_____1 min. _____5 min.

Hora _____Comienzo del trabajo de parto_____Nacimiento del bebé

_____Ruptura de membranas _____Parto de placenta

_____Cuello del útero completamente dilatado

Anestesia utilizada ☐ S ☐ N Tipo _____

Monitor utilizado ☐ S ☐ N

Parto ☐ Espontáneo ☐ Nalgas

☐ Aspiración ☐ Fórceps ☐ Cesárea

Complicaciones _____

_____

_____

Tipo de sangre de la mamá_____Alergias _____

_____

_____

El recién nacido

EXÁMENES AL RECIÉN NACIDO

El primer examen, APGAR, se realiza cuando nace el bebé y luego otra vez a los 5 minutos. El puntaje más alto es 10 pero cualquier puntaje sobre 7 significa que su bebé está bien. Un puntaje de 6 o menos significa que el médico y su equipo pueden necesitar ayudar a su bebé.

PRIMER CHEQUEO

En seguida después del nacimiento de su bebé, el personal:

- Limpiará al bebé.
- Cortará el cordón umbilical.
- Le pondrá gotas antibióticas o pomada en cada ojo.
- Tomará las huellas del bebé.

Antes de irse del hospital, su bebé recibirá inmunización para la Hepatitis B, un examen de audición y un examen de sangre para descartar trastornos raros.

Algunos bebés desarrollan ictericia (piel amarillenta) dentro de los primeros 1-3 días. Una suave ictericia es común en los recién nacidos y se deberá ir dentro de los pocos días.

Llame a su compañía de seguros para añadir a su bebé en la cobertura.

Registre a su bebé para obtener un número de seguridad social.

EL CUIDADO DE USTED MISMA

Adaptarse a la vida con un nuevo bebé puede tomar un tiempo. Es importante que recuerde que necesita cuidarse tanto como a su bebé. Planifique su primer chequeo médico dentro de las 6 semanas después del nacimiento.

Incluso para padres experimentados, el primer mes es difícil. Las nuevas mamás y papás tienen mucho que aprender —¡y rápido! Comparta el trabajo. No espere hacer todo bien la primera vez. Puede no sentirse preparada para este nuevo rol. Puede estar abrumada por las necesidades del bebé y tener altibajos emocionales.

Intente estos tips para manejar las necesidades de su bebé:

- Trate de dormir cuando lo hace su bebé.
- Respire si se siente estresada. Pídale a su pareja o a un amigo que mire al bebé mientras sale a caminar, llama a un amigo o simplemente se toma un tiempo.

Una depresión suave que dura 2 semanas es común. Hable de sus sentimientos con un familiar o amigo.
Llame a su médico si:

- su tristeza no desaparece.
- se siente extremadamente triste.
- es incapaz de cuidarse o cuidar a su bebé.

Puede tener depresión posparto, una condición seria.

EL CUIDADO DEL BEBÉ

Cada bebé es único, sin embargo todos siguen un patrón básico mientas crecen y se desarrollan. Su bebé necesita ser amado y cuidado por completo.

- Decida antes de dar a luz si le dará el pecho a su bebé o lo hará con mamadera. La lactancia materna asegura la mejor salud y desarrollo de su bebé. La leche materna siempre está caliente y lista cuando el bebé tiene hambre. Es fácil de digerir. Protege al bebé de algunos gérmenes. Los bebés lactantes tienen menos alergias. La leche materna cuesta menos y es más conveniente. La Academia Estadounidense de Pediatría y el Director General de Salud Pública de Estados Unidos recomiendan la lactancia.

  Si utiliza leche para lactantes, siga las instrucciones de su médico acerca de cuál y cuánta. Siga las instrucciones de la etiqueta con cuidado. Sostenga a su bebé cuando lo alimenta; el contacto físico es importante para los recién nacidos.

- Los recién nacidos ven mejor los objetos hasta 12 - 18 pulgadas de distancia; disfrutan ver la cara de los padres. Los recién nacidos responden mucho al contacto visual.

- Los recién nacidos oyen y se sobresaltan con los sonidos fuertes. Al mes conocen la voz de sus padres y pueden sonreír cuando se les habla en un tono suave. Cante, arrulle y hable a su bebé con frecuencia. Ponga música suave y tranquila.

- En la mayoría de los casos, los profesionales de la salud le muestran cómo bañar a su bebé y cuidar el cordón umbilical. También explican el cuidado del pene si el bebé esta circuncidado (extracción quirúrgica del prepucio). Un baño todos los días o cada dos días está bien, pero límpiele la boca y la zona del pañal al menos una vez al día. Pruebe el agua del baño para asegurarse de que no esté demasiado caliente. ¡Nunca deje a un bebé solo en el baño ni por un segundo!
- Los recién nacidos lloran para avisar que tienen hambre, están mojados, tienen frío, calor o alguna incomodidad. Algunos lloran más que otros.
- Pronto comprenderá el "idioma" de su bebé. Actúe rápidamente para aliviar y calmar a su bebé y cuide sus necesidades. No "malcriará" a su bebé. En cambio, su bebé se sentirá amado y seguro. Los hogares felices y pacíficos contribuyen al buen crecimiento de los bebés.
- Los bebés realizan pocas deposiciones por día. No se preocupe si por uno o dos días no realizan deposiciones. Las deposiciones de los bebés lactantes son inodoras y parecen jugo de manzana amarillo. Las deposiciones de los bebés alimentados con leche para lactantes son olorosas y más firmes. El color varía desde amarillo a marrón oscuro. Cambie a su bebé cuando esté sucio y mojado. Utilice una toallita desechable o toalla para mantener el área limpia. Esto impedirá la irritación o sarpullido. Limpie a una nena desde el frente hacia atrás. Esto evita que las bacterias de la deposición entren en la abertura urinaria y causen infección.

- Los tiempos de sueño varían mucho. La mayoría de los bebés duermen 14 de 24 horas. Es raro que tengan patrones de sueño regular hasta más adelante.
  - Coloque al recién nacido sobre su espalda para dormir, nunca boca abajo o de costado.
  - Una cuna separada en su habitación es el lugar seguro para que el recién nacido duerma.
  - Utilice un colchón de cuna firme cubierto por una sábana.
  - Mantenga los objetos suaves y sueltos fuera de la cuna.
  - La cara y cabeza del bebé deben estar descubiertas cuando duerme.
- Utilice ropa cómoda y fácil de cambiar. El aire exterior es bueno cuando hay buen clima. Cubra la cabeza del bebé con un gorro si está fresco o un sombrero si está soleado. Sienta el cuerpo, no sólo las manos, para verificar si el bebé está vestido con el abrigo suficiente.
- El vínculo es el lazo de amor entre usted y su bebé. Un niño debe crear un vínculo con padres amorosos para su salud física y desarrollo mental y emocional. Nada es más importante. Los niños se vinculan con las personas que los protegen, aman, cuidan y guían.

RECONOCER SI SU BEBÉ ESTÁ ENFERMO

Llame al médico de su bebé de inmediato si siente que algo está mal, o ante la presencia de los siguientes signos o síntomas:

- Cambios en la respiración: rápida, desigual, trabajosa o cuando parece que la respiración paró.
- Fiebre: temperatura rectal de más de 100,5 grados F.
- Llanto excesivo, especialmente si hay otros síntomas.
- Vómitos fuertes. Especialmente si contiene bilis verde o sangre.
- Sangre en la orina o evacuación intestinal, o sangrado del cordón o de la circuncisión.

LLAME AL 911 DE INMEDIATO si estos síntomas están presentes:

- Color azul persistente, en especial alrededor de la boca.
- Pérdida de conocimiento.
- Convulsiones.
- Falta de respiración.

MANTENER SEGURO AL BEBÉ

El mundo está lleno de peligros para bebés indefensos y frágiles. Debemos saber y sentir lo que no es seguro. Aquí hay algunas cosas a las que tendrá que prestar atención. Han causado daños, e incluso la muerte, en bebés.

- Cuando viaje en auto, coloque a su bebé en un asiento de seguridad para el auto orientado hacia atrás. Fíjelo de manera segura en la parte trasera del auto.
- Asegúrese de que el equipo utilizado o heredado (asientos para el auto, cochecitos, juguetes, cunas) no hayan sido retirados del mercado por razones de seguridad. Verifique los productos retirados del mercado llamando al 800-638-2772 o en www.cpsc.gov
- Nunca deje pequeños objetos o bolsas plásticas al alcance del bebé. El bebé se puede ahogar o asfixiar.
- Nunca deje al bebé solo sobre la cama o el cambiador. El bebé se puede caer y sufrir una herida trágica.
- Instale detectores de humo y monóxido de carbono. Utilice ropa de cama no inflamable.
- Tenga cuidado con los perros. Proteja a los niños de todos los animales.
- No deje a un niño solo con un recién nacido. El bebé puede lastimarse por accidente.
- Trate al bebé suavemente y con cuidado.

- Mantenga su casa libre de humo. Los niños expuestos a humo de segunda mano presentan más problemas con alergias y asma y más infecciones de oído y de las vías respiratorias superiores. También tienen un mayor índice de SIDS.

- Conozca sus límites. Algunos bebés lloran más que otros. Haga todo lo posible para calmar a su bebé: — mecerlo, caminar con él, llevarlo a pasear en el auto o cochecito, darle el chupete.

  Si ya no aguanta más, tómese un descanso. Ponga a su bebé en un lugar seguro como la cuna. Vaya a otra habitación. Es mejor dejar llorar al bebé que correr el riesgo de lastimarlo cuando está enojada. Si lo necesita, busque a alguien de confianza para cuidar a su bebé por un rato. Llame a su médico si siente que pierde el control.

  NUNCA, PERO NUNCA SACUDA AL BEBÉ. Sacudirlo puede provocarle daño cerebral, ceguera o la muerte.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS, por sus siglas en inglés)

SIDS es la muerte súbita de lo que parecía ser un bebé sano. Ocurre desde el nacimiento hasta el año de edad. La causa es incierta. Duerma a su bebé boca arriba. Colocar al bebé boca abajo podría aumentar las posibilidades de sofocamiento o SIDS. Ofrecerle un chupete en la siesta y a la hora de dormir también se recomienda durante el primer año. También evite sobrecalentarlo.

Ayuda e información

Problemas relacionados con el alcohol
800-622-2255, www.aa.org

Información de la Salud del Niño de la Academia Estadounidense de Pediatría www.aap.org

Línea abierta de nutrición para el consumidor de la Asociación Dietética de Estados Unidos (American Dietetic Association)
800-877-1600, www.eatright.org

Violencia doméstica las 24 hs Línea directa
800-799-7233, TTY 800-787-3224, www.ndvh.org

Problemas relacionados con drogas 800-662-4357, en español 877-767-8432, TTY 802-228-0427, www.csat.samhsa.gov

Línea abierta de inmunización 800-232-4636, TTY 800-243-7889, www.cdc.gov/vaccines.org

Centro de recursos March of Dimes
888-663-4637, TTY 914-997-4764, www.modimes.org

Línea Directa Nacional de Enfermedades de Transmisión Sexual y SIDA (National STD & AIDS Hotline) 800-227-8922, en español 800-344-7432, TTY 800-243-7889, www.ashastd.org

Centro Nacional de Información de la Salud de la Mujer (National Women's Health Information Center)
800-994-9662, www.womenshealth.gov

Centro Nacional de Recursos de la Salud de la Mujer (National Women's Health Resource Center)
877-986-9472, www.healthywomen.org

Federación de Paternidad Responsable (Planned Parenthood Federation) 800-230-7526, www.plannedparenthood.org

Para dejar de fumar
www.helppregnantsmokersquit.org

Editores colaboradores:

Dr. Paul D. Burstein, Doctor en Medicina (M.D.), FACOG
(Miembro de la Asociación Americana de Obstetricia y Ginecología)
Profesor de clínica médica, obstetricia-ginecología.
Facultad de medicina de la Universidad de Wisconsin

Mary Grace White, RN (enfermera registrada), BSN (Licenciada en Enfermería), ACCE (Colegio Estadounidense de Educadores de Partos)

Jan Rozek, RN

tuftshealthplan.com • 888.257.1985