

LA GUÍA PARA LAS MAMÁS SOBRE EL
EMBARAZO



Start Smart
for Your Baby

¡Felicitaciones por su embarazo! Esperamos que este libro le sea útil durante el embarazo y mientras se prepara para tener a su bebé. Como recordatorio, también le proporcionamos lo siguiente:

- **Una línea de consejo de enfermería que atiende las 24 horas (Llámenos y elija “Enfermero” después del mensaje)**
- **Apoyo y recursos para la lactancia materna**
- **Ayuda para obtener una bomba para extraer leche materna**
- **Asistencia si está experimentando depresión prenatal (se siente triste, abrumada, “decaída” o está pensando en hacerse daño o hacer daño a otros)**
- **Métodos para ayudarla a dejar de fumar, de beber alcohol y usar drogas**
- **Los medicamentos de venta sin receta (OTC) pueden estar disponibles sin costo para usted. Pregúntele a su médico o llámenos para obtener más información.**

Llene la información de su médico aquí para referencia fácil:

Nombre del medico

Número telefónico del

Contenido

<u>Primero lo primero — Cuidado prenatal</u>	4
<u>Qué evitar durante el embarazo</u>	5
<u>Cambios durante el embarazo</u>	6
<u>Problemas potenciales con el embarazo</u>	8
<u>Decisión de amamantar</u>	10
<u>Cómo comenzar a amamantar</u>	11
<u>Prepárese para su bebé</u>	13
<u>Lista de qué hacer antes del parto</u>	14
<u>Prepárese para el trabajo de parto y el parto</u>	15
<u>Parto vaginal y cesárea</u>	16
<u>Partos electivos</u>	17
<u>Su cuerpo después del parto</u>	18
<u>Control de la natalidad y planificación familiar</u>	20
<u>Sus primeras semanas en casa</u>	22
<u>Glosario</u>	23
<u>Seguimiento de mi embarazo</u>	24

Este libro está disponible en otros idiomas. Llámenos para obtener más información.



Administradores de la atención

Un administrador de la atención es un enfermero o asistente social que puede ayudarla durante su embarazo. Él o ella puede ayudarle a encontrar recursos y responder preguntas sobre su embarazo y atención médica. Escriba el número de su administrador de la atención aquí:

Si le gustaría hablar con un administrador de la atención, comuníquese con su plan de salud.

Anote preguntas que tenga para su médico antes de la visita (consulte la sección de notas disponible al final de este folleto).

Primero lo primero — Cuidado prenatal

Es importante que vea a su médico tan pronto como crea que está embarazada. Los estudios demuestran que obtener atención prenatal temprana puede ayudarle a tener un bebé sano.

SU PRIMERA VISITA PRENATAL

Su primera visita prenatal es importante para dar información valiosa sobre la salud de su bebé. Su médico hará pruebas de sangre para ver cómo están usted y su bebé. Estas pruebas son muy importantes y es necesario completarlas tan pronto como se entere de que está embarazada. Llámenos si necesita ayuda para programar una cita o ir a la misma. Nuestro número telefónico está al dorso de la portada de este libro.

VISITAS REGULARES AL MÉDICO

Es importante que vaya a todas sus visitas prenatales, incluso si se siente bien. Sus visitas prenatales serán:

- Cada 4 semanas durante las primeras 32 semanas.
- Cada 2 a 3 semanas desde las 32 a 36 semanas.
- Todas las semanas desde las 36 semanas.

VITAMINAS PRENATALES

Su médico recomendará vitaminas prenatales para asegurar que esté recibiendo todos los nutrientes que su cuerpo necesita para tener un bebé sano. Estas vitaminas contienen folato para ayudar a que el cerebro y la médula espinal del bebé se formen bien. Las vitaminas también tendrán el calcio y hierro que su cuerpo necesita durante el embarazo.

VACUNA ANTIGRI PAL

Si le da la gripe cuando está embarazada esta puede causar que usted se enferme mucho más que otras personas. Es importante que se ponga la vacuna antigripal tan pronto como sea posible durante la temporada de gripe para proteger a usted y a su bebé que no ha nacido.

Su bebé no puede recibir la vacuna antigripal hasta que tenga 6 meses de edad. Si usted se pone la vacuna cuando está embarazada, le pasará a su bebé los anticuerpos que lo protegerán. La vacuna antigripal es segura para usted y su bebé. No le causa la gripe. Pregunte a su médico acerca de ponerse la vacuna antigripal.

TDAP

Es muy importante que reciba una vacuna Tdap cuando esté embarazada. Tdap es una vacuna que protege contra 3 enfermedades: tétanos, difteria y pertussis (tos convulsiva). Las mujeres embarazadas deberían recibir esta vacuna después de su semana 20 del embarazo, incluso si han recibido la vacuna en el pasado.

Recuerde

Es importante que trate de ponerse estas vacunas antes de tener a su bebé. Si no puede, asegúrese de recibirlas después del parto. Estas vacunas son seguras incluso si está amamantando.

Qué evitar durante el embarazo

A medida que su bebé crece, evite las cosas que podrían hacer daño a su bebé. El nacimiento pre-término, bajo peso al nacer, los defectos de nacimiento, abortos espontáneos y nacimientos muertos pueden ser causados por cosas que aparecen en esta lista.

SUSTANCIA	QUÉ LE HACE A SU CUERPO Y A SU BEBÉ
Alcohol	Puede causar defectos mentales y físicos graves en su bebé. No hay cantidad de cerveza, vino o bebidas que sea segura durante el embarazo.
Drogas ilegales	Pueden causar defectos de nacimiento y problemas con su placenta. Las infecciones como la hepatitis C y el VIH también pueden pasar a su bebé.
Fumar y humo de segunda mano	Fumar puede causar problemas de salud muy graves para su bebé que no ha nacido. También está asociado con SIDS (síndrome de muerte súbita del lactante). Si quiere dejar de fumar, pida ayuda a su médico o a nosotros. Si no puede dejar de hacerlo, reduzca tanto como sea posible.
Estrés	Un poco de estrés está bien, pero demasiado estrés ha sido asociado con nacimientos pre-término y de bajo peso al nacer. Busque ayuda si está bajo mucho estrés.
Opioides recetados	Son medicamentos fuertes que se usan para el dolor, como la codeína y la oxicodona. Un problema con el uso de estos medicamentos durante el embarazo es el síndrome de abstinencia neonatal (NAS). Los bebés con NAS tienen síndrome de abstinencia al medicamento después de nacer. Se pueden producir problemas respiratorios y con la alimentación, y convulsiones. Trate de no tomar estos medicamentos durante el embarazo. De ser necesario, tómelos exactamente según las indicaciones. Si ha estado tomando opioides durante un tiempo prolongado, hable con su médico. No deje de tomarlos repentinamente. El tratamiento como la metadona o buprenorfina puede ayudarlo a dejar los opioides sin peligro.
Ciertos alimentos y bebidas	Carne o huevos crudos, embutidos, pescado crudo o ahumado, leche sin pasteurizar y quesos blandos pueden acarrear gérmenes que causarán infecciones en el bebé. Está bien comer embutidos y pescado ahumado si se calientan. Los pescados con grandes cantidades de mercurio como tiburón, pez espada, caballa real y blanquillo (tilefish) se deben evitar durante el embarazo. Los bebés expuestos al mercurio pueden tener daño cerebral y problemas de la audición y la vista. Limite el atún en lata a dos latas por semana. Demasiada cafeína durante el embarazo puede estar asociada con el nacimiento pre-término, bajo peso al nacer y aborto espontáneo.

! **Si quiere dejar de fumar**

- Smokefree.gov o llame al 1-800-QUIT-NOW

! **Si está en una relación abusiva**

- Línea directa nacional para violencia doméstica **1-800-799-2333**

! **Si necesita ayuda con el abuso de alcohol o de sustancias**

- Concejo Nacional sobre el Alcoholismo y la Dependencia de Drogas: **1-800-622-2255**
- Servicio de Derivación para Referencias de la Administración Federal de Servicios para el Abuso de Sustancias y de Salud Mental: **1-800-662-4357**

“Fue muy útil conocer las cosas que podrían hacer daño a mi bebé y a mí. Conocía algunas de las cosas, pero no todas”.

JANET B.
Futura mamá

Consejo útil

Los médicos dicen que normalmente está bien hacer ejercicio mientras está embarazada.



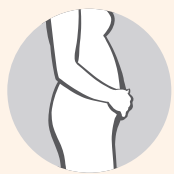
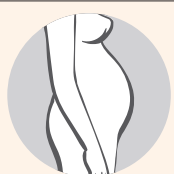
Ejercicio

Asegúrese de hablar con su médico antes de comenzar un programa de ejercicio.

- Trate de hacer ejercicio al menos 2 a 3 veces por semana durante 20 a 30 minutos cada vez.
- Beba bastante agua antes, durante y después de su ejercicio.
- Evite cargar cosas pesadas.
- Evite hacer ejercicio afuera en días muy calurosos.
- Si se está sintiendo cansada o le falta el aire, dese un descanso. No se presione mucho.

Cambios durante el embarazo

Durante el embarazo, su cuerpo pasa por muchos cambios. Estos cambios son una parte natural del embarazo.

 TRIMESTRES	 SÍNTOMA	 DESCRIPCIÓN	 ¿QUÉ PUEDO HACER?
 PRIMER TRIMESTRE (1-12 SEMANAS) Este es un periodo de rápido crecimiento y desarrollo del bebé. El bebé ha desarrollado todas las partes y los órganos del cuerpo.	Sentirse cansada Náuseas	La mayoría de mujeres se sienten muy cansadas en los primeros tres meses. La sensación de cansancio normalmente desaparece para las 13 semanas. Sentir náuseas. Algunas mujeres vomitan. Puede ocurrir en cualquier momento del día — no solo en la mañana. Normalmente comienza en el primer mes del embarazo. En la mayoría de casos, desaparece gradualmente para finales de la 13. ^a semana y casi siempre desaparece para la semana 20.	• Tome una siesta o tome unos cuantos periodos de descanso cada día. • Pida a familiares o amigos que le ayuden con las tareas domésticas u otras tareas. • Evite tener el estómago vacío al comer frecuentemente meriendas pequeñas como galletas, tostadas, pasta o caldo. • Las cápsulas de jengibre y la vitamina B6 pueden ayudar. • Evite las comidas condimentadas, fritas y grasosas. • Hay medicamentos de venta con receta que pueden ayudar.
 SEGUNDO TRIMESTRE (13-27 SEMANAS) El bebé sigue creciendo y desarrollándose rápidamente. Para la 22. ^a semana debería poder sentir al bebé moviéndose.	Dolores de cabeza	Su cuerpo experimenta un aumento de hormonas y un aumento del volumen de la sangre. Esto puede causar más dolores de cabeza frecuentes. Deberían disminuir para la mitad del 2.º trimestre cuando se estabilicen sus hormonas.	• Hable con su médico sobre los medicamentos que usted podría tomar.

Entender estos cambios puede ayudarle a enfrentarlos.
Algunos de los cambios son emocionales, algunos son físicos y algunos son cambios en la rutina.

TRIMESTRES	SÍNTOMA	DESCRIPCIÓN	¿QUÉ PUEDO HACER?
 SEGUNDO TRIMESTRE (13-27 SEMANAS) 	Acidez	Muchas mujeres tienen acidez estomacal cuando están embarazadas. Sus cambios hormonales durante el embarazo cambian todo su sistema digestivo. Además el útero en crecimiento presiona el estómago.	• Pregunte a su médico acerca de los antiácidos. • Consuma 5 o 6 comidas pequeñas durante todo el día. • Espere una hora o dos después de comer antes de acostarse. • Cuando se acueste, apóyese sobre almohadas para elevar la cabeza y espalda. • Evite la cafeína del té, café y refrescos de cola. • Evite los alimentos con alto contenido de grasa, alimentos condimentados y chocolate.

 TERCER TRIMESTRE (28-NACIMIENTO O 40 SEMANAS) El bebé sigue subiendo de peso y desarrollando órganos importantes como los pulmones y aumentando el tamaño del cerebro.	Dolor de espalda Hinchazón	Puede notar que tiene que inclinarse hacia atrás para mantener el equilibrio a medida que le crece el vientre. Esto pone más estrés en los músculos de la espalda, causando dolor de espalda. Sus tobillos, pies y manos pueden hincharse en los últimos meses del embarazo	• Mantenga la espalda derecha y agáchese doblando las rodillas cuando levante cosas del suelo. • Use zapatos de tacón bajo con buen soporte. • Use una faja de soporte para levantarle el vientre. • Beba al menos 6 a 8 vasos de agua al día. • Ponga los pies en alto y descanse con tanta frecuencia como pueda. Haga esto unas cuantas veces al día.
--	---	--	--



Coma bien por usted y su bebé

Tomar decisiones saludables en cuanto a su alimentación durante el embarazo es muy importante para la salud de su bebé.

- Elija frutas frescas o enlatadas cuando están disponibles.
- Coma verduras frescas o congeladas.
- Consuma menos grasa.
- Disminuya la mantequilla, margarina y los alimentos fritos.

10%

DE LOS BEBÉS

que nacen en
Estados Unidos son
prematurados.

— Centros para el Control
y la Prevención de
Enfermedades

Problemas potenciales con el embarazo

Es importante que conozca las señales de advertencia que indican que usted o su bebé están en riesgo. Comparta todos sus síntomas con su médico.

TRABAJO DE PARTO Y PARTO PRE-TÉRMINO

El embarazo normal dura alrededor de 40 semanas. Un bebé que nace antes de las 37 semanas se conoce como prematuro. Debido a que no están completamente desarrollados pueden tener los problemas siguientes:

- Problemas respiratorios
- Problemas de la alimentación
- Sangrado en el cerebro, que causa lesión.

- Riesgo de infecciones graves y que ponen la vida en peligro.
- Problemas del comportamiento
- Problemas a largo plazo con los pulmones, la vista y audición.

¿QUÉ PUEDE HACER?

Si tiene señales de parto antes de término, vea a su médico inmediatamente. Puede haber medicamentos que le pueden dar para detener el trabajo de parto.

Infórmese sobre los factores de riesgo

Hay muchos factores de riesgo conocidos para el parto pre-término.



FACTORES DE RIESGO



¿QUÉ DEBO HACER?

Parto pre-término previo

Hable con su médico sobre medicamentos como 17P u otras maneras de ayudar a prevenir otro bebé pre-término.

Embarazada con múltiples bebés

Estar embarazada con más de un bebé significa que necesitará tener descanso adicional y ver a su médico con más frecuencia.

Ciertas infecciones

Asegúrese de que se le hagan las pruebas y se le dé tratamiento para todas sus infecciones e informe al médico sobre todos los síntomas que pudiera estar teniendo.

Abuso de sustancias

Evite fumar, beber alcohol y usar drogas ilegales durante el embarazo.

Periodo corto de tiempo entre los embarazos

Espere al menos 18 meses antes de quedar embarazada después de su último parto.

Estrés

Tipos serios de estrés causados por cosas como divorcio, una muerte en la familia, perder un trabajo, problemas financieros o falta de apoyo social puede llevar a parto pre-término. Busque ayuda si está experimentando niveles altos de estrés.

CONDICIONES CRÓNICAS DE SALUD

Si tiene condiciones crónicas de salud antes de quedar embarazada, usted podría tener un riesgo más alto de complicaciones durante el embarazo. Algunas de las condiciones que podrían afectar su embarazo son enfermedad cardíaca, diabetes, presión arterial alta y obesidad. Hable con su médico sobre la mejor manera de manejar estas condiciones mientras está embarazada.

DIABETES DURANTE EL EMBARAZO (DIABETES GESTACIONAL)

Si desarrolla azúcar sanguínea alta durante el embarazo, eso se llama diabetes gestacional. Tener azúcar sanguínea alta en el primer trimestre puede aumentar el riesgo de defectos de nacimiento y aborto espontáneo. Durante el segundo y tercer trimestre, la diabetes puede aumentar la probabilidad de que:

- Su bebé sea muy grande. Esto puede dificultar el parto, aumentando el riesgo de necesitar una cesárea.
- Su bebé pueda tener azúcar sanguínea baja cuando nace.
- Su bebé tenga una lesión durante el nacimiento.

Evaluación de la glucosa

Si tiene historia de azúcar sanguínea alta durante un embarazo previo, se le evaluará para diabetes gestacional en el primer trimestre.

A todas las demás embarazadas se les deberá evaluar después de 24 semanas.



PRESIÓN ARTERIAL ALTA DURANTE EL EMBARAZO (PIH/ PREECLAMSI)

PIH son las siglas en inglés de hipertensión inducida por el embarazo. Este es un tipo de presión arterial alta que puede ocurrir durante el embarazo. Puede causar problemas graves de salud para usted y su bebé. Si le está dando PIH, su presión arterial aumentará y su cuerpo retendrá líquido.

Señales de PIH

- Las manos, los pies y la cara están hinchados.
- Cambios de la vista. Es posible que vea luces brillantes o manchas oscuras.
- Tiene dolor en el lado superior derecho del vientre.
- Usted tiene dolores de cabeza que no desaparecen con medicamento.

Si tiene cualquiera de estas señales, llame a su médico en seguida.

TRISTEZA (“BABY BLUES”)

Sentir tristeza durante el embarazo es común. No solo ocurre después del parto. Hay veces en que casi todas las mujeres se sienten abrumadas e inseguras de sí mismas cuando están embarazadas.

Si se siente triste o preocupada la mayor parte del tiempo, podría tener depresión. Busque ayuda de su médico, amigo(a), pareja o la línea nacional de ayuda — 1-800-273-TALK (8255) si cree que está deprimida. Además puede comunicarse con nosotros o completar la Encuesta Prenatal De Bienestar que está al comienzo de este paquete y enviárnosla por correo. Nos comunicaremos con usted por carta o por teléfono con respecto a su encuesta y las maneras en que podemos ayudar.



¿Qué es la Unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN)/ Sala de bebés para cuidados especiales (SCN)?

La mayoría de bebés nacen sanos y se quedan con sus mamás después del parto. Si su bebé nace temprano o se nota que tiene otros problemas, él o ella podría necesitar pasar un poco de tiempo en la UCIN/SCN.

Las UCIN y SCN son áreas especiales del hospital. Estas áreas tienen personal y equipo especial para cuidar de recién nacidos con riesgo alto.

Línea de consejo de enfermería que atiende las 24 horas

Llame al número que aparece al dorso de su tarjeta de identificación del plan de salud si tiene preguntas cuando el consultorio de su médico está cerrado o no está segura de si debe ir a la sala de emergencias.



¿Puedo amamantar?

¡Casi todas las mamás pueden amamantar! No se preocupe si sus senos son pequeños o si usted es delgada. Todas las formas y tamaños pueden producir la leche que los bebés necesitan.



Uso de fórmula

Si usa fórmula en polvo, SOLO mézclela según las indicaciones. Diluir la fórmula con agua adicional puede causar problemas graves para su bebé.

Los organismos queman casi 20 calorías para producir una onza de leche materna. Si su bebé consume de 19 a 30 onzas al día, eso es entre

380

..... a

600

CALORÍAS QUEMADAS.

— Women's Health

Decisión de amamantar

Antes de que llegue su bebé, es hora de comenzar a pensar sobre si quiere alimentar a su bebé con leche materna o fórmula.

LA LECHE MATERNA ES EXCELENTE PARA SU BEBÉ

Los médicos y las organizaciones de salud están de acuerdo en que la lactancia materna es lo mejor. Puede que ya sepa que la leche materna viene cargada de la mezcla perfecta de los nutrientes que su bebé necesita. La leche materna tiene ingredientes especiales, como anticuerpos, que solo usted puede dar a su bebé.

Es más fácil de digerir. Y ayuda a que el cerebro de su bebé se desarrolle. Incluso puede mejorar su coeficiente intelectual (CI).

Ayuda a proteger a los bebés contra lo siguiente:

- Dolores de oído
- Resfríos, tos y sibilancias
- Diarrea
- Leucemia infantil

Además ayuda a proteger contra enfermedades más adelante en la vida.

Los adultos a los que se les amamantó cuando eran bebés tienen menos tendencia a sufrir sobrepeso así como una menor probabilidad de presentar lo siguiente:

- Diabetes
- Asma
- Algunos tipos de cáncer

CÓMO AMAMANTAR A UN BEBÉ PREMATURO

La lactancia materna es muy importante si su bebé llega temprano. Usted producirá leche que alimentará a su bebé con calorías adicionales, vitaminas y proteínas. Las células vivas en la leche materna ayudarán a proteger a su bebé prematuro de infección.

¡LA LACTANCIA MATERNA TAMBIÉN ES BUENA PARA USTED!

- La lactancia materna le ayuda a recuperarse del parto.
- La lactancia materna crea un lazo afectivo especial entre la madre y su bebé.
- La leche materna siempre está lista cuando su bebé tiene hambre. ¡Esto significa no tener que ir a la tienda a comprar fórmula y menos biberones que lavar! Puede alimentar a su bebé en seguida en medio de la noche. No necesitará mezclar fórmula.
- Protege su salud. Además disminuye su probabilidad de sufrir cáncer de seno, cáncer de ovario y diabetes.
- ¿Sabía que podría quemar cientos de calorías al día solo por amamantar? La lactancia materna puede ayudarla a regresar al peso que tenía antes del embarazo.
- ¡Es GRATIS!
- Los bebés que son amamantados son más sanos así que es posible que usted tenga que ir menos veces al médico.

Antes de ir al hospital, infórmese tanto como pueda sobre la lactancia materna. Puede leer libros, ir a clases y hablar con amigos para informarse sobre los beneficios de la lactancia materna.



Cómo comenzar a amamantar

Ahora que ha tomado la decisión de amamantar, aquí está cómo comenzar inmediatamente después de que nazca su bebé. Es probable que su bebé esté alerta después del nacimiento y que busque el seno.

CÓMO AMAMANTAR POR PRIMERA VEZ

Si es posible, amamante a su bebé por primera vez con contacto de piel a piel dentro de una a dos horas después de dar a luz. Este contacto tiene muchos efectos positivos para su bebé:

- Mantiene la temperatura corporal regulada después del nacimiento.
- Mantiene la frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y la presión arterial después del parto.
- Su bebé tiene más probabilidad de engancharse más rápido durante la lactancia materna.
- Su bebé tiene más probabilidad de amamantar exclusivamente y durante un periodo más largo de tiempo.

¿QUÉ ES CONTACTO DE PIEL A PIEL?

Usted debe continuar el contacto piel a piel durante las primeras semanas en casa. Estos son algunos consejos para realizar el contacto de piel a piel:

- Lávese las manos bien antes de comenzar.
- Tenga a su bebé solo con pañal.
- Quítese la blusa o use una blusa con botones. Quítese el sostén.
- Si tiene una blusa con botones, use la blusa abierta para envolver a su bebé. Si no tiene puesta una blusa, use una manta ligera para cubrir a usted y su bebé.
- Siéntese en un lugar donde se pueda recostar un poco. Mitad acostada,

mitad sentada es bueno para la respiración de su bebé.

- Ponga a su bebé contra su pecho desnudo. El bebé debe estar de cara a usted, vientre con vientre.
- Si está en una habitación fría, puede poner un gorro en la cabeza del bebé.
- Disfrute este tiempo con su bebé durante al menos una hora.

TENER AL BEBÉ EN LA HABITACIÓN

Tener al bebé en la habitación significa que el bebé se queda en su moisés en su habitación del hospital. Al mantener a su bebé cerca, le es más fácil aprender sus señales y notar las señales tempranas de hambre. Dar de comer al bebé cuando comienza a actuar hambriento se llama alimentar “a pedido”. Se ha mostrado que tanto el tener al bebé en la habitación como alimentar a pedido ayudan a promover una lactancia exitosa.



Asesora de lactancia

Puede que usted tenga Asesoría de lactancia (un especialista en lactancia materna) a su disposición mientras está en el hospital. Además, puede comunicarse con ellos después de que sale del hospital. ¡La Asociación Internacional de Asesores de Lactancia (International Lactation Consultant Association) también le puede ayudar a encontrar un especialista en su área!

Visite www.ilca.org/why-ibclc/falc.



“Usted y su bebé ganan muchos beneficios de la lactancia materna. La leche materna es fácil de digerir y tiene anticuerpos que protegen a su bebé de infecciones”.

DR. JACK KLEIN
Obstetra



“Realmente aprecié el programa. Me alegró saber que tenía ayuda cuando la necesité.”

NICOLE R.
Futura mamá



Recuerde

Aunque es bueno tener estas cosas, su amor es el mejor regalo que puede dar a su bebé. ¡Lo que su bebé más necesita es usted!

Prepárese para su bebé

Si no ha comenzado ya a obtener suministros para su futuro bebé, ¡es hora de comenzar! Use esta lista de control para ayudarlo a encontrar las cosas que necesita. Pregunte a amigos y familiares si le pueden prestar cosas.

PARA VESTIR:

- ☐ Botitas o medias
- ☐ Gorritos
- ☐ Enterizos (Onesies)
- ☐ Abrigos
- ☐ Trajes elásticos con pies
- ☐ Ropa para dormir, pijamas de una pieza o batas para dormir
- ☐ _____

PARA EL BAÑO:

- ☐ Bañera para bebés
- ☐ Loción para bebés para después del baño
- ☐ Champú para bebés
- ☐ Toallitas para bebés
- ☐ Toallas de baño con capucha
- ☐ Jabón líquido para bebés
- ☐ _____

PARA DORMIR:

- ☐ Moisés o cesto para bebés
- ☐ Cuna y colchón
- ☐ Sábanas para cuna bien ajustadas
- ☐ Mantas ligeras pequeñas para recién nacidos
- ☐ Protectores acolchados impermeables
- ☐ _____

PARA COMER:

- ☐ Baberos
- ☐ Biberones y chupones para leche materna o fórmula

- ☐ Cepillos para biberones y chupones
- ☐ Pañitos para eructos o pañales de tela para la saliva
- ☐ _____

PARA AMAMANTAR:

- ☐ Bomba para extraer leche materna
- ☐ Crema de lanolina para aliviar los pezones inflamados (es posible que pueda obtenerla sin costo con una receta de su médico)
- ☐ Almohadillas para amamantar para usar en el sostén (es posible que pueda obtenerlas sin costo con una receta de su médico; o pruebe usar una toalla sanitaria cortada en la mitad)
- ☐ _____

PARA CAMBIO DE PAÑALES:

- ☐ Pañales
- ☐ Basurero para pañales
- ☐ Toallitas húmedas para bebé
- ☐ Crema para dermatitis del pañal
- ☐ Almohadilla y mesa para cambiar pañales
- ☐ Bolso para pañales y almohadilla para cambio para el bolso de pañales
- ☐ _____

PARA LAVAR LA ROPA:

- ☐ Jabón sin fragancia. Es mucho menos probable que estos irriten la piel del bebé

PARA ATENCIÓN MÉDICA:

- ☐ Humidificador de vapor frío para facilitar la respiración del bebé cuando el aire está seco
- ☐ Gotero para medicinas para medir las medicinas
- ☐ Pera de caucho para succión
- ☐ Termómetro
- ☐ _____

PARA VIAJAR:

- ☐ Mantas para cubrir al bebé mientras está afuera
- ☐ Canguro para usar adelante o atrás en el cual llevar al bebé durante los primeros seis meses
- ☐ Asiento infantil para bebés
- ☐ Coche
- ☐ _____

OTROS MATERIALES ÚTILES:

- ☐ Corral
- ☐ Silla mecedora
- ☐ Juguetes seguros
- ☐ Columpio seguro para bebés (evite el tipo que cuelga del marco de la puerta)
- ☐ Chupones, si decide usarlos
- ☐ _____

Lista de qué hacer antes del parto

La espera casi ha terminado. ¡Su pequeño llegará pronto! Sabemos que esta es una época ocupada para usted, así que queremos ayudarla con una lista de control de cosas que hacer antes de ir al hospital.

PREPARARSE PARA EL BEBÉ

☐ Elija a un médico para su bebé.

- ☐ Tome clases de preparación para el parto. Estas clases le pueden ayudar a usted y a su pareja a prepararse para el trabajo de parto y el parto.
- ☐ Tome clases para aprender a criar a los hijos. Estas clases le ayudan a aprender cómo cuidar de su nuevo bebé.
- ☐ Haga un tour del hospital en el que tiene planeado dar a luz y regístrese anticipadamente, si es posible.
- ☐ Tenga un plan para cuando entre en trabajo de parto (cuidado de niños/transporte).
- ☐ Haga planes para tener un poco de ayuda después de llegar del hospital a casa con el nuevo bebé.
- ☐ Prepare un lugar seguro para que el bebé duerma.
- ☐ Lave toda la ropa y sábanas del bebé.
- ☐ Haga un plan de comidas para después de dar a luz. Pida a sus amigos y familiares que ayuden.
- ☐ Instale un asiento aprobado de seguridad para automóvil para el camino a casa. (No le dejarán llevarse a su bebé a casa si no lo tiene). Comuníquese con su estación de bomberos local para obtener ayuda con la instalación del asiento para el automóvil.
- ☐ Escriba una carta a su bebé.

EMPAQUE SU BOLSO PARA EL HOSPITAL

Para mí

- ☐ Tarjeta del seguro
- ☐ Ropa interior extra
- ☐ Sostén de maternidad y almohadillas para lactancia materna
- ☐ Ropa suelta para usar al regresar a la casa
- ☐ Camisón de dormir
- ☐ Bata
- ☐ Pantuflas o medias abrigadas (no deslizantes)

Artículos de tocador:

- ☐ Cepillo de dientes y pasta de dientes
- ☐ Desodorante
- ☐ Champú y acondicionador
- ☐ Cepillo de cabello
- ☐ Bálsamo para los labios
- ☐ Vincha o ligas para hacerse colas
- ☐ Su propia toalla de baño
- ☐ Lentes de contacto o anteojos
- ☐ Teléfono celular y cargador

¿Qué le ayuda a relajarse? Estas son algunas ideas que otras mujeres encontraron útiles:

- ☐ Música relajante
- ☐ Lociones y fragancias relajantes
- ☐ Ventilador pequeño para mantenerse fresca

Para mi bebé

- ☐ Manta para bebés
- ☐ Bolso para pañales
- ☐ Toallitas para bebés
- ☐ Enterizo o camiseta
- ☐ Álbum de recuerdos para el bebé
- ☐ Mudada de ropa para las fotos
- ☐ ¡Pida a sus amigos y familiares que traigan una cámara para capturar el primer día del bebé!

OTRO

Revisión de asientos de seguridad infantiles

Los accidentes con vehículos motorizados son la causa principal de muerte entre niños en los Estados Unidos. Colocar a su bebé en un sistema de restricción apropiado para la edad y el tamaño disminuye el riesgo de lesiones graves y fatales en más de la mitad.

Prepárese para el trabajo de parto y el parto

Una vez que se acerque su fecha estimada de parto, su cuerpo comenzará a prepararse para la llegada de su bebé.

TRABAJO DE PARTO FALSO

Antes de que el trabajo de parto verdadero comience, puede que sienta que el útero se tensa. Estos apretones se llaman Braxton Hicks, también conocidos como contracciones de práctica o dolores de trabajo de parto falso. Sus contracciones son probablemente solo contracciones de práctica si:

- No son dolorosas.
- No tienen un ritmo regular.
- Ocurren más de 10 minutos aparte.
- Desaparecen después de tomar dos vasos de agua o después de una caminata corta.

Está bien que ocurran contracciones de práctica hacia finales del embarazo.

SEÑALES DE TRABAJO DE PARTO VERDADERO

Hay varias señales de que está en trabajo de parto verdadero. Llame a su médico inmediatamente cuando note estas señales:

Se le rompe la fuente

Esto significa que la bolsa de agua que rodea a su bebé se ha roto. Puede que sienta que le sale líquido de la vagina. Si cree que se le ha roto la fuente, no use un tampón, no se meta en la tina ni tenga relaciones sexuales. Llame a su médico.

Contracciones verdaderas

A diferencia de las contracciones de práctica, las contracciones verdaderas se volverán más fuertes y más frecuentes con el tiempo. Sentirá que todo el útero se aprieta. Algunas mujeres dicen que sienten como que una correa les ajusta más y más el vientre. Si sus contracciones ocurren menos de 10 minutos aparte, esto puede significar que el trabajo de parto verdadero ha comenzado.

Trabajo de parto con dolor de espalda

Puede que sienta dolor en la parte baja de la espalda que está asociado con la contracción del útero (apretones). Este es trabajo de parto que ocurre con dolor de espalda. Este dolor se puede extender a la parte baja del vientre e incluso podría extenderse a las piernas.

¿QUÉ DEBO HACER SI CREO QUE ESTOY EN TRABAJO DE PARTO?

- Llame al médico y prepárese para ir al hospital.

Una vez que llegue al hospital es muy probable que:

- Se le envíe a la unidad de trabajo de parto y parto.
- Se le registre.
- La examine un enfermero o médico.
- ¡Si está en trabajo de parto activo, se le internará en una habitación para que tenga a su bebé!



Manejo del dolor durante el parto

Hay muchos medicamentos distintos para el control del dolor durante el parto. Hable con su médico sobre qué método es el correcto para usted.



Medicamentos para el dolor por vía intravenosa

Algunos medicamentos para el dolor se pueden administrar a través de un tubo (i.v.) en la mano o brazo. Estos alivian el dolor de las contracciones leves.



Anestesia epidural

Una epidural es una manera de dar medicamentos adormecedores en el espacio fuera del canal espinal. Se coloca un tubo dentro de este espacio a través de la parte inferior de la espalda. Este es un método seguro y eficaz de controlar el dolor.



Si tiene señales de trabajo de parto y faltan más de 3 semanas para su fecha estimada de parto, se trata de una emergencia. Podría estar en trabajo de parto pre-término. Busque atención médica tan pronto como sea posible.



Medicamentos que su bebé recibirá

Su bebé recibirá varios medicamentos en el hospital para mantenerlo sano.

- **Ungüento para los ojos:** para prevenir las infecciones de los ojos/la ceguera.
- **Inyección de vitamina K:** para ayudar a que la sangre de su bebé coagule.
- **Vacuna para la hepatitis B:** para proteger a su bebé de la infección por hepatitis.



Parto vaginal y cesárea

La mayoría de mujeres tendrán un parto vaginal — parto a través de la vía del parto (vagina). Alrededor de 1 en 3 bebés que nacen en EE.UU. nace por cesárea. Infórmese sobre ambos tipos de partos más abajo.

PARTO VAGINAL

El parto vaginal es el método para el parto que la mayoría de expertos recomiendan para bebés sanos a término. Consiste de 3 etapas:

Etapa 1: Trabajo de parto

¡El trabajo de parto es trabajo duro! Normalmente es la parte más larga del parto. Al comienzo, sus contracciones se pueden sentir como cólicos fuertes— como cuando tiene su periodo.

A medida que el trabajo de parto continúa:

- El cuello uterino se abre lentamente (dilata).
- Sus contracciones se vuelven más fuertes, más largas y más seguidas.

La etapa 1 termina cuando el cuello uterino se abre completamente. Medirá 10 centímetros de un lado a otro. Esto es cuando se ha dilatado completamente.

Etapa 2: Pujar y parto

Esta etapa puede durar de 2 a 3 horas o más. Ahora que su cuello uterino está completamente dilatado (completamente abierto), puede que esté lista para comenzar a pujar. Las contracciones mueven al bebé a través del canal del parto hacia la abertura de la vagina. Usted ayuda a su bebé pujando.

La etapa 2 termina cuando nace su bebé.

No se sorprenda si la cabeza de su bebé está hinchada o tiene forma cónica debido al paso apretado por el canal del parto. Pronto volverá a la normalidad.

Etapa 3: Expulsión de la placenta

Esta etapa normalmente comienza justo después del nacimiento de su bebé. Termina con la salida de la placenta.

PARTO INDUCIDO

Algunas veces, puede que el médico quiera ayudar a que el parto comience. Esto se conoce como una inducción. Según el Congreso Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (American Congress of Obstetricians and Gynecologists) (ACOG), el parto se debería inducir solo cuando es más arriesgado que el bebé permanezca dentro del útero de la madre a que nazca.

Si el médico recomienda una inducción, usted recibirá medicamentos para iniciar el parto o ablandar el cuello uterino. El personal del hospital puede romperle la fuente si esta no se rompe por sí misma. Luego usted pasará por el resto de las etapas del parto vaginal.

CESÁREA

Una cesárea es un procedimiento quirúrgico que se usa para ayudar al nacimiento del bebé a través de incisiones en el abdomen y el útero (matriz) de la madre. Las cesáreas son necesarias cuando es demasiado arriesgado dar a luz a través del canal del parto.

Si el médico recomienda una cesárea usted recibirá un poco de anestesia para adormecer la parte inferior de su cuerpo, si no recibió ya una anestesia epidural. Es probable que esté despierta para el procedimiento excepto en caso de un parto de emergencia. El médico le hará una incisión en el abdomen y el útero. Luego se sacará al bebé y la placenta a través de esa incisión. Su incisión se cerrará y usted podrá ver y escuchar a su bebé por primera vez.

Partos electivos

Los partos electivos son partos que usted planea por anticipado por conveniencia. Es importante que sepa por qué no debe elegir tener a su bebé antes de las 39 semanas sin una razón médica.

LOS BEBÉS QUE NACEN DE MENOS DE 39 SEMANAS

Un embarazo normal dura 40 semanas. Los bebés que nacen incluso un poquito antes de tiempo (entre las 37 y 39 semanas) pueden requerir más días en la sala de bebés para cuidados especiales (SCN) o la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN). También pueden tener los problemas siguientes:

- Problemas respiratorios.
- Problemas para comer.
- Ictericia.

- Problemas para mantenerse calientes.
- Puntuaciones más bajas en matemática y lectura en el primer grado.
- Problemas del comportamiento.

¿QUÉ NECESITO HACER?

Si su médico recomienda una inducción o cesárea antes de las 39 semanas, haga preguntas. Asegúrese de que entiende la razón médica por la que está teniendo a su bebé antes de tiempo.

¿LO SABIA?

El cerebro del bebé a las 35 semanas pesa solo dos tercios de lo que pesaría a las 40 semanas. El hígado, los pulmones, ojos y oídos siguen creciendo hasta las 40 semanas.



35 semanas



39 a 40 semanas

Imágenes usadas por Centene Corporation bajo licencia de March of Dimes.
© 2013 March of Dimes Foundation.



Pruebas que se harán a su bebé

Su bebé también recibirá algunas **pruebas de detección** antes de irse a casa:

- **Prueba de la audición**
- **Pruebas de evaluación del recién nacido:** se extraerán un par de gotas de sangre del talón de su bebé para analizar una variedad de trastornos como hipotiroidismo y PKU (fenilcetonuria)
- **Evaluación cardíaca del recién nacido:** un sensor alrededor de la mano o el pie del bebé revisará el nivel de oxígeno del bebé para detectar defectos graves del corazón.



“Uno no sabe qué esperar cuando está embarazada. El programa me dio información para calmar mis preocupaciones”.

NATALIE R.

Futura mamá



Cuando se va a casa

Es probable que vaya a casa 1-2 días después del parto vaginal o 2-4 días después de una cesárea.



Consulte a su médico

para ver cuándo puede reanudar actividades sexuales y normales.



Su cuerpo después del parto

Es importante que vea a su médico alrededor de 4-6 semanas después de dar a luz. Esta visita se llama visita postparto y es importante para asegurarse de que su cuerpo se esté recuperando después del parto. La tabla siguiente incluye algunos síntomas típicos que puede experimentar cuando se está recuperando del parto, y algunas sugerencias sobre cómo manejarlos.

 SÍNTOMA	 QUÉ ESPERAR Y QUÉ PUEDE HACER	 ¿CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO?
Se siente cansada	• Trate de tomar una siesta, comer y darse una ducha cuando su bebé esté durmiendo. • Coma una dieta saludable y beba mucho líquido. • Siga tomando sus vitaminas prenatales. • Pida ayuda a su familia y amigos.	• Está tan cansada que no puede cuidar de usted o de su bebé. • Su temperatura es mayor que 101.4.
Cólicos	• Esto se espera que dure siete días o más. Estos pueden ser más intensos mientras amamanta. • Puede tomar un medicamento suave para el dolor como ibuprofeno o naproxeno.	• Cólicos fuertes que no se resuelven con medicamentos para el dolor.
Senos adoloridos e inflamados (si no está amamantando)	• Use un sostén firme que le dé soporte a los senos las 24 horas del día. • Use compresas frías durante 1-5 días hasta que deje de producir leche.	• Tiene inflamación, enrojecimiento y dolor de uno o ambos senos, junto con escalofríos, fiebre y síntomas parecidos a la gripe. Puede que tenga una infección llamada mastitis.

*Es posible que obtenga estas cosas sin costo con una receta de su médico.

Su visita postparto es muy importante para asegurarse de que su cuerpo se esté recuperando después del parto.

 SÍNTOMA	 QUÉ ESPERAR Y QUÉ PUEDE HACER	 ¿CUÁNDO LLAMAR AL MÉDICO?
Dolor en la zona anal, bultos dolorosos (hemorroides)	• Use compresas frías durante las primeras 48 horas. • Tome un baño de asiento (sumerja la zona anal en una tina pequeña de plástico con agua tibia). • Use bolitas o almohadillas de algodón mojadas con hamamelis (witch hazel).* • Use un rociador para lavar la zona anal varias veces al día. • Use ungüentos y cremas de venta sin receta, como la de hidrocortisona.*	• Tiene dolor intenso o muchos problemas para orinar o tener una evacuación.
Sangrado y secreción de la vagina	• Esto es normal durante las primeras semanas después del parto.	• Le salen coágulos sanguíneos más grandes que una bola de golf o tiene sangrado vaginal severo que se vuelve más abundante.
Dolor, inflamación, adormecimiento, o comezón alrededor de la incisión de la cesárea	• Esto se puede esperar y debería mejorar con el tiempo. • Puede usar los analgésicos que le recetó su médico. • Sostenga su vientre cuando estornude o tose. • Use almohadas para dar soporte adicional mientras alimenta a su bebé.	• Su incisión está muy roja, con aumento de dolor o está supurando. Esto podría ser una señal de infección.



Pida ayuda

Después del parto pida ayuda con las tareas domésticas y las tareas pesadas. Pero asegúrese de no pasar demasiado tiempo acostada. Moverse le ayudará a recuperarse más rápidamente. Caminar reduce su riesgo de un coágulo en las piernas.



“[El programa es] mucho más de lo esperado, nunca antes he visto nada como esto.”

SARAH O.

Mamá afiliada del plan de salud

“Si quedara embarazada nuevamente, este plan y este programa para el embarazo serían mi primera opción, por el simple hecho de que tuvieron mucho que ofrecer, y envían cosas como esas, cosas útiles”.

ANDREA J.
Mamá afiliada del plan de salud

En EE.UU., se estima que el

50%

**DE LOS EMBARAZOS
NO SON PLANIFICADOS.**

— The Shriver Report

Control de la natalidad y planificación familiar

Es importante comenzar a pensar en la planificación familiar y en qué control de la natalidad va a usar después de tener a su bebé. Pensar en sus metas para tener o no tener más hijos se conoce como un plan de la vida reproductiva. Es mejor para la salud de su futuro bebé y usted esperar al menos 18 meses antes de volver a quedar embarazada. Hay muchas formas seguras de control de la natalidad que puede usar.

CREE UN PLAN DE VIDA PARA LA REPRODUCCIÓN

Hágase estas preguntas:

¿Me gustaría tener más hijos en el futuro?

¿Cuántos hijos me gustaría tener?

¿Cuánto tiempo quiero esperar antes de volver a quedar embarazada?

¿Cuál método de control de la natalidad uso para evitar el embarazo hasta que esté lista?

¿Cómo puedo estar segura de que podré usar este método de control de la natalidad sin problemas?

UNA VEZ QUE HAYA RESPONDIDO ESTAS PREGUNTAS, ES NECESARIO QUE TAMBIÉN SE PREGUNTE QUÉ FACTORES DEBERÍA CONSIDERAR ANTES DE VOLVER A QUEDAR EMBARAZADA

¿Es mi salud mental y física tan buena como quiero que sea?

¿Puedo dejar de fumar y/o de usar drogas dañinas?

¿Tengo los recursos financieros para mantener a otro bebé?

¿He terminado la escuela?

¿Tengo relaciones de apoyo que me puedan ayudar si tengo otro bebé?

Ahora que ha pensado sobre tomar control de su vida reproductiva, el resto de esta sección hablará sobre formas seguras de control de la natalidad que funcionan.

Planificación anticipada

Hay muchas formas seguras de control de la natalidad que puede usar para su plan de la vida reproductiva. La siguiente es una guía para ayudarla a encontrar la mejor opción para usted y sus necesidades de planificación.



NOMBRE	EFICACIA	DETALLES DEL PRODUCTO
ANTICONCEPTIVOS DE CORTO PLAZO		
Si quisiera tener hijos dentro de los próximos años		
Inyecciones de control de la natalidad (Depo-Provera)	94%	Brindan hormonas que previenen el embarazo. Es necesario ponerse la inyección cada 3 meses. Normalmente detiene la menstruación temporalmente. Algunas mujeres ganan peso debido a la inyección.
Anillo vaginal (NuvaRing®)	91%	Un anillo de plástico flexible que se pone en la vagina. Libera hormonas que previenen el embarazo. Usted se lo puede colocar y retirar por sí misma. No lo sentirá durante las relaciones sexuales. Necesita reemplazarlo cada 4 semanas.
Píldoras anticonceptivas	91%	Brindan hormonas que previenen el embarazo. Fáciles de usar y muy eficaces cuando se toman correctamente. Las tiene que tomar todos los días.
ANTICONCEPCIÓN REVERSIBLE DE ACCIÓN PROLONGADA (LARC, siglas en inglés)		
Si sabe que no quiere tener hijos dentro de los próximos años		
Implante para control de la natalidad (Nexplanon®)	99.95%	Se coloca una vara pequeña bajo la piel de la parte superior del brazo que libera hormonas que previenen el embarazo. Funciona durante 3 años y se retira fácilmente después de 3 años. Usted regresa a su ciclo menstrual regular después de que se le retira. Existe el potencial de sangrado regular, dolores de cabeza o acné.
DIU	99.20%	Dispositivo de plástico en forma de T que se desliza dentro del útero para prevenir el embarazo. Es una buena opción si no quiere tener hijos durante varios años. Algunas veces este se puede introducir en el hospital inmediatamente después del parto. Mirena®, Skyla® y Liletta® hace que sus periodos sean más ligeros. Paragard® no tiene hormonas, pero puede hacer que sus periodos sean más abundantes.
ANTICONCEPCIÓN PERMANENTE		
Si sabe que no quiere tener más hijos y quiere control de la natalidad permanente		
Vasectomía de la pareja	99.85%	Se cortan los tubos que expulsan el espermatozoides de los testículos de su pareja. Excelente opción si solo tiene una pareja. Esto se puede hacer bajo anestesia local.
Ligadura tubaria - Ligadura de trompas*	99.50%	Se bloquean los tubos que llevan los óvulos al útero. Este procedimiento algunas veces se puede realizar en seguida después de que nazca su bebé. Si quiere que se le ligan las trompas, hable con su médico antes de dar a luz. En algunos casos, se tiene que firmar un formulario de consentimiento al menos 30 días antes del procedimiento.

CONDONES

Los condones actúan como barrera para parar la propagación de las ETS como el VIH. Debido a que solo tienen 82% de eficacia para prevenir el embarazo, **es necesario que los condones se usen con otra forma de control de la natalidad.**

Dormir de manera segura

Dormir de manera segura es importante para la salud de su bebé. Puede ayudar a proteger a su bebé del **síndrome de muerte súbita del infante (SIDS, siglas en inglés)**. El SIDS también se conoce como muerte de cuna.

Los factores de riesgo para SIDS incluyen:

- Fumar durante el embarazo.
- Ser prematuro.
- La posición para dormir del bebé. Su bebé siempre debería dormir boca arriba a menos que su médico le diga lo contrario.
- Estar expuesto a humo de segunda mano.



Sus primeras semanas en casa

Todas las personas que regresan a casa con un bebé por primera vez se sienten abrumadas. Puede dar miedo pensar en todo lo que se necesita hacer y saber sobre un nuevo bebé. Estos son algunos excelentes consejos para ayudar a calmar sus preocupaciones sobre el cuidado de su bebé.

¿CUÁNDO DEBE VER SU BEBÉ AL MÉDICO POR PRIMERA VEZ?

Es muy importante que lleve a su bebé a ver al médico de 3 a 5 días después del nacimiento y nuevamente antes de cumplir un mes de edad. A menudo ayuda hacer la cita con el médico de su bebé antes de salir del hospital. Los bebés menores de un mes de edad se pueden enfermar rápidamente. Si su recién nacido parece enfermo, tiene fiebre, está comiendo mal o duerme demasiado, llame a su médico en seguida.

¿QUÉ DEBE HACER ACERCA DE LAS VISITAS?

Va a estar exhausta cuando recién llegue del hospital. Trate de esperar para tener visitas al comienzo, si puede. Está bien limitar las visitas o poner un horario. Si permite visitas, asegúrese de que se laven las manos antes de cargar al bebé. Si alguien no se siente bien, pídale que venga en otro momento. El sistema inmunitario del bebé no está completamente desarrollado así que se enferma fácilmente, lo cual puede ser peligroso. Pida a cualquier persona que vaya a estar alrededor de su bebé que se ponga las vacunas Tdap y antigripal.

¿CON QUÉ FRECUENCIA DEBERÍA ALIMENTAR A SU BEBÉ?

Los bebés normalmente comen de 8 a 12 veces por día y en promedio 1.5-3 onzas por comida durante la primera semana o dos. Alimente a su bebé cada vez que parezca tener hambre. Los bebés pueden chasquear los labios, sacar la lengua, mover la cabeza de lado a lado, o ponerse las manos en la boca

como señal de que les está dando hambre. Si espera hasta que comience a llorar, con frecuencia es más difícil calmarlo para darle de comer.

¿CÓMO SABE SI SU BEBÉ ESTÁ COMIENDO LO SUFICIENTE?

El aumento de peso es la manera número uno de determinar si su bebé está comiendo suficiente. El médico de su bebé medirá el peso en todas las visitas. Es normal que los bebés pierdan un poco de peso al comienzo. Se pondrán al día en un par de semanas. Vigile los cambios de pañal de su bebé. Debería de ver al menos 6 pañales mojados y de 3 a 4 pañales con heces por día.

¿CÓMO PUEDE ASEGURARSE DE QUE SU BEBÉ ESTÉ SEGURO CUANDO DUERME?

Siempre debe acostar a su bebé boca arriba para dormir (a menos que el médico le diga que no lo haga) en una cuna o moisés. Su bebé nunca debe dormir en la misma cama que usted. Nunca coloque a su bebé en sofás, camas de agua, u otras superficies blandas. No use ropa de cama acolchada, almohadas, protectores para la cuna o peluches en la zona en que duerme su bebé. Las sábanas deben quedar bien ajustadas y use solo frazadas ligeras metidas alrededor del colchón a una altura no más arriba del pecho del bebé.

¿CUÁNDO PUEDE DAR A SU BEBÉ UN BAÑO?

Los bebés solo deben recibir baños de esponja hasta que se les haya caído el cordón umbilical.

Glosario

Hay varias palabras que los médicos y enfermeros usan para hablar sobre el embarazo. Conocer los significados de estas palabras le ayudará a entender qué está pasando con su cuerpo.

Líquido amniótico: Este es el líquido protector dentro del saco amniótico de una mujer embarazada.

Ansiedad: Sentimientos de intranquilidad y preocupación.

Anticonceptivo: Algo que se usa para evitar el embarazo.

Contracciones: Estrechamiento de los músculos uterinos que ocurre en intervalos antes y durante el parto.

Cuello uterino: La parte inferior de forma cilíndrica del útero. Conecta el útero a la vagina. Durante el nacimiento, se ensancha y aplanar para dejar pasar al bebé.

Defecto de nacimiento: Anomalía física o bioquímica que está presente al nacer y que se puede heredar o ser resultado de la influencia del medio ambiente.

Depresión prenatal: Sentimientos de tristeza o desesperanza durante el embarazo.

Esperma: La célula reproductora masculina.

Hemorroide: Una vena hinchada en el ano o cerca del mismo. Las hemorroides también se conocen como almorranas.

Ictericia: Cuando una sustancia química llamada bilirrubina se acumula en la sangre del bebé. Hace que la piel se ponga de color amarillento.

Inducción: Un procedimiento que se usa para estimular las contracciones uterinas durante el embarazo antes de que el trabajo de parto comience por sí mismo.

Infecciones de transmisión sexual (ITS): Infecciones que se propagan de una persona a otra mediante el contacto sexual. Las ITS no siempre

causan síntomas y pueden pasar desapercibidas. Las ITS pueden ser dañinas para usted y su bebé si se infecta mientras está embarazada. La mayoría de ITS se pueden curar con medicamentos.

Infección del tracto urinario (ITU): Cuando los gérmenes afectan a los riñones, la vejiga o los tubos que conectan los órganos. Puede resultar en querer orinar con frecuencia y algunas veces es doloroso. Puede causar problemas de salud más graves que pueden afectar al bebé.

Lactancia: Cuando el cuerpo produce leche materna después del embarazo para que las mamás puedan amamantar a sus bebés.

Lanolina: Un ungüento ceroso que se puede usar para proteger la piel y tratar los pezones irritados.

Líquido amniótico: Este es el líquido protector dentro del saco amniótico de una mujer embarazada.

Ovular: Producir o liberar óvulos de un ovario.

Pitocina: Un medicamento que se usa para comenzar o inducir el trabajo de parto.

Placenta: Un órgano circular aplanado en el útero de una mujer embarazada que alimenta y mantiene al feto a través del cordón umbilical.

Plan de la vida reproductiva: Un plan con respecto a cuándo o si quiere tener más hijos. El plan debe incluir cómo se apegará a su decisión y qué métodos usará para el control de la natalidad.

Postparto: El periodo de tiempo después del parto.

Prenatal: Describe a mujeres embarazadas y sus bebés que no han nacido. El cuidado prenatal es atención médica que usted recibe antes del nacimiento de su bebé.

Progesterona: Una hormona que prepara y mantiene el útero para el embarazo.

Reflejo de búsqueda: El instinto del bebé de buscar comida que ayuda a que usted reconozca cuando su bebé tiene hambre.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS): La muerte inexplicable, normalmente durante el sueño, de un bebé aparentemente sano menor de un año de edad. SIDS algunas veces se conoce como muerte de cuna porque los bebés con frecuencia mueren en sus cunas.

Trabajo de parto pre-término o prematuro: La presencia de contracciones entre las 20 y 37 semanas.

Tdap: Una vacuna que protege contra 3 enfermedades: tétanos, difteria y pertussis (tos convulsiva). Es una vacuna para adultos.

Útero: El órgano hueco con forma de pera en el sistema reproductor femenino en el que el bebé crece hasta que nace. El útero también se conoce como matriz. El útero está conectado a la vagina por el cuello uterino.

Vacuna: Una inyección u otro medicamento que se usa para prevenir enfermedades.

Vagina: Una abertura con forma de canal en el cuerpo también llamada canal del parto. La vagina conecta con el cuello uterino que está conectado al útero.

Seguimiento de mi embarazo

La fecha en que me enteré que estaba embarazada.

Fecha en que sentí al bebé moverse por primera vez.

¿Quién fue la primera persona a la que le conté de mi embarazo?

Síntomas del embarazo.

Antojos.

¿Me enteré de si era niña o niño?

Opciones de nombre del bebé.

Fecha de nacimiento del bebé

Estatura

Peso

Nombre



Última foto mía embarazada.



Mi primera foto con mi bebé.

Notas

[illegible]

Por último, pero no menos importante, ¡felicitaciones por su embarazo! ¡Pronto habrá alguien nuevo en el mundo que cree que usted es muy especial!