

Su guía para el embarazo



¡Felicitaciones por su embarazo! Esperamos que este libro le resulte útil durante el embarazo y mientras se prepara para dar a luz. Le recordamos que también ofrecemos lo siguiente:

- Una línea de consultas de enfermería las 24 horas del día.
- Apoyo y recursos para la lactancia.
- Ayuda para obtener una bomba sacaleches.
- **Ayuda si está teniendo sentimientos de depresión o ansiedad.**
(Si se siente triste, abrumada o deprimida, o está pensando en causarse daño a usted o a otros, comuníquese con nosotros para recibir ayuda).
- **Métodos para ayudarle a reducir o eliminar su consumo de tabaco, alcohol o drogas.**
- **Medicamentos de venta libre que puede conseguir sin costo.**
(Para obtener más información, comuníquese con su médico o llámenos).

Para obtener más información, ¡visite www.calvivahealth.org!

Ponga aquí la información de su médico para tenerla como referencia:

Nombre de su médico

Número de teléfono de su médico

Prenatal

Recursos para usted y su bebé

Apoyo para usted

- ¿Se siente triste, irritable, sin esperanzas o preocupada la mayor parte del tiempo? No está sola. Llame a la Línea de prevención del suicidio y crisis al **988 las 24 horas del día y los 7 días de la semana**.
- Si su relación de pareja le está haciendo cuestionar su seguridad o la seguridad de su bebé, llame al **1-800-799-7233 (TTY: 711) las 24 horas del día, 7 días por semana**.
- Para encontrar organizaciones que ofrecen productos accesibles para el periodo menstrual en sus comunidades, visite AllianceforPeriodSupplies.org.
- Para obtener consejos para una dieta saludable, visite **ChooseMyPlate.gov!**

Apoyo con la lactancia

- ¡Es posible que haya una consultora de lactancia a su disposición! ¡La Asociación Internacional de Consultores de Lactancia también puede ayudarle a encontrar una especialista en su zona! Visite **ilca.org** y seleccione la opción "Find A Lactation Consultant" (Encontrar una consultora de lactancia).
- Para obtener consejos sobre la lactancia, como por ejemplo cómo sacar y almacenar su leche, visite **WomensHealth.gov/breastfeeding**.

Recursos en la comunidad

- Podríamos ayudarle a proporcionarle transporte a sus citas médicas. ¡Basta con llamar a CalViva Health!
- Si necesita ayuda con el cuidado de sus hijos, llame a Child Care Aware al 1-800-424-2246 (TTY: 711) lunes/miércoles/viernes 9:30 a. m. – 6 p. m. ET, martes/jueves 8 a. m. – 4 p. m. ET, para explorar sus opciones.
- Los pañales son caros, pero los necesita para mantener limpio y saludable a su bebé. Visite **NationalDiaperBankNetwork.org** para encontrar un banco de pañales cerca de usted.

- Si reúne las condiciones, WIC le puede proporcionar comida saludable sin cargo, educación de nutrición y exámenes de detección de enfermedades/remisiones a otros servicios médicos. También le puede proporcionar fórmula para bebés, bombas sacaleches y otros recursos para la lactancia. Para obtener más información sobre WIC, puede llamar a la Línea Nacional contra el Hambre al 1-800-548-6479 (TTY: 711) de lunes a viernes de 7 a. m. a 10 p. m. (ET) o ponerse en contacto con su médico o plan de salud. También puede visitar **feedingamerica.org/find-your-local-foodbank** para encontrar un banco de alimentos cerca de usted.
- Los mercados de agricultores son excelentes para encontrar comida saludable de bajo costo al mismo tiempo que apoya a su comunidad. ¡Algunos incluso aceptan beneficios de SNAP! Para encontrar un mercado de agricultores cerca de usted, visite **AMS.USDA.gov/local-food-directories/farmersmarkets**.
- Las bibliotecas públicas son un lugar excelente para pasar tiempo con su bebé, ¡y son gratis! Visite **https://librarytechnology.org/libraries/uspublic** para encontrar una biblioteca en su comunidad.

Opciones de salud reproductiva

- Su salud sexual es mucho más que decidir si va a quedar embarazada de nuevo y cuándo. Para encontrar un lugar para hacerse una prueba de embarazo rápida y confidencial sin cargo cerca de usted, visite **Gettested.cdc.gov**.
- Visite **Bedsider.org/methods** o el localizador de clínicas de planificación familiar del Título X en **opa-fpclinicdb.hhs.gov/** para encontrar clínicas, recursos y apoyo para control de natalidad de bajo costo (o sin costo).

Apoyo para reducir el consumo de sustancias

- Si está preocupada por cómo sus medicamentos pueden afectar la

- lactancia, hable con su médico o llame a MotherToBaby para obtener más información al 1-866-626-6847 (TTY: 711), de lunes a viernes de 8 a. m. a 5 p. m. (hora del este).
- Si está tratando de dejar de fumar, pida ayuda. Llame a Kick It California directamente al 1-800-300-8086 (TTY: 711). Para servicios en español, llame al 1-800-600-8191. También puede inscribirse en línea en **www.kickitca.org**. Hay facilitadores para dejar de fumar disponibles de lunes a viernes, de 7 a. m. a 9 p. m., y los sábados de 9 a. m. a 5 p. m.
- Si está tratando de reducir o dejar de consumir alcohol o drogas, hay ayuda disponible.
 - National Council on Alcoholism and Drug Dependence (1-844-289-0879) (TTY: 711), 24 horas por día, 7 días por semana.
 - Servicio de distribución de remisiones de la Administración Federal de Abuso de Sustancias y Salud Mental: 1-800-662-4357 (TTY: 711), 24 horas por día, 7 días por semana.

¡Visite el sitio web de CalViva Health para recibir consejos sobre salud prenatal y cómo cuidar de su recién nacido!

Puede obtener más información sobre:

- Vacunas
- Cómo reorganizar su casa para proteger al bebé
- Cómo envolver a su bebé de forma segura
- Cómo hacer un análisis de plomo de su casa y del agua
- Cómo usar el asiento del carro en forma segura
- ¡y mucho más!

¿Está preocupada por su cobertura de salud?

Visite **HealthCare.gov** para obtener información sobre sus opciones.

Contenido

- 5** Lo primero es lo primero – Atención prenatal
- 7** Qué evitar durante el embarazo
- 9** Cambios durante el embarazo
- 11** Problemas potenciales del embarazo
- 12** Afecciones de salud crónicas
- 15** Amamantar es lo mejor
- 16** Cómo empezar a amamantar
- 17** Cómo prepararse para la llegada del bebé
- 19** Lista de verificación antes del parto
- 21** Cómo prepararse para el trabajo de parto y el parto
- 23** Parto vaginal y por cesárea
- 24** Parto electivo
- 25** Su cuerpo después del parto
- 27** Control de natalidad y planificación familiar
- 29** Cómo hacer planes de antemano
- 30** Sus primeras semanas en casa
- 33** Lista de verificación después del parto
- 34** Palabras a saber

Lo primero es lo primero - Atención prenatal

Es importante que acuda a su médico en cuanto crea que está embarazada.

Hay estudios que demuestran que una atención prenatal temprana y regular puede ayudar a tener un bebé más sano.

Sus citas prenatales

Es importante acudir a todas sus citas prenatales. Esto es cierto incluso si se siente bien. Las personas que no reciben atención prenatal corren el riesgo de tener bebés demasiado pequeños y con mayor probabilidad de muerte infantil.

En sus citas prenatales, su médico hará lo siguiente:

- Realizará análisis y estudios de ultrasonido para verificar su salud y la del bebé.
- Sugerirá una vitamina prenatal para los nutrientes que necesita para que su bebé sea saludable.
- Monitoreará el crecimiento del bebé y confirmará su fecha probable de parto.
- Responderá a cualquier pregunta o preocupación que tenga.

Sus citas prenatales se llevarán a cabo probablemente:

- Cada 4 a 6 semanas en las primeras 28 semanas de embarazo.
- Cada 2 o 3 semanas entre las 28 y 36 semanas de embarazo.
- Una vez por semana desde las 36 semanas de embarazo hasta el parto.

Medicamentos durante el embarazo

No todos los medicamentos son seguros durante el embarazo. Hable con su médico antes de comenzar, cambiar o dejar de tomar cualquier medicamento. Esto vale también para medicamentos de venta libre y medicamentos herbales. Los opioides recetados, como codeína y oxicodona, pueden hacer que su bebé tenga síntomas de abstinencia después de nacer.

Administradores de atención

Un administrador de atención es una enfermera, trabajadora social o clínico licenciado que le puede ayudar durante su embarazo. Puede brindarle ayuda para encontrar recursos y responder a preguntas sobre su embarazo y su atención médica. Si tiene un administrador de atención, ponga su número de teléfono aquí:

Si quiere hablar con un administrador de atención, comuníquese con CalViva Health.

Ultrasonido a las 20 semanas

A esta altura de su embarazo, su bebé tiene el tamaño de un pimiento. Su ultrasonido a las 20 semanas verificará que su bebé está creciendo como corresponde y que todo se encuentra en el lugar correcto. Además, ¡puede enterarse del sexo de su bebé!





Vacuna antigripal

Si tiene gripe cuando está embarazada, puede enfermarse mucho más que otras personas. Es importante darse la vacuna antigripal lo más temprano posible en la temporada de la gripe (septiembre a marzo) para protegerse a sí misma y a su bebé sin nacer. La vacuna antigripal es segura en todo momento durante su embarazo.

Su bebé no puede darse la vacuna antigripal hasta que tenga 6 meses de edad. Si usted se da la vacuna mientras está embarazada, le pasará sus anticuerpos al bebé para protegerlo. La vacuna no le dará la gripe.

Únase a los millones de madres que se han protegido a sí mismas y a sus bebés dándose la vacuna antigripal.

TDAP

Es importante darse la vacuna Tdap cuando está embarazada. La vacuna Tdap la protege contra tres enfermedades: tétanos, difteria y pertusis (tos ferina). Se debería dar esta vacuna después de la semana 20 de embarazo, incluso si ya se la dio anteriormente.

Es importante que los cuidadores y familiares que estarán alrededor de su bebé también se den esta vacuna.

Vacunas importantes

Es importante darse la vacuna antigripal y la Tdap antes de parir. Si no se las puede dar antes del parto, no se olvide de dárselas en el hospital después del parto. Estas vacunas son seguras incluso si está amamantando.



Recursos adicionales

En el dorso del libro podrá encontrar recursos para ayudarle en cualquier momento del embarazo y después.

Qué cosas evitar durante el embarazo

Cuando está embarazada, es importante pensar en lo que consume su cuerpo.



Las cosas que se indican a continuación pueden causar:

- Parto prematuro.
- Aborto natural.
- Defectos de nacimiento.
- Parto de un feto muerto.

Alcohol

- Puede causar defectos graves de nacimiento, llamados trastornos del espectro alcohólico fetal (TEAF).

No se conoce una cantidad u horario seguro para consumir alcohol cuando está embarazada.

Estrés

- Un poco de estrés es normal, pero el estrés excesivo se ha asociado a nacimientos prematuros o de bebés con bajo peso. Si está sufriendo mucho estrés, trate de conseguir ayuda.

Fumar y humo de segunda mano

- Es la causa principal de muerte prevenible en los EE. UU.
- Puede hacer que los bebés nazcan prematuros o sean demasiado pequeños.
- Aumenta el riesgo de aborto natural y muerte en la cuna (también llamado síndrome de muerte súbita infantil, o SIDS, por su sigla en inglés).

Evite todas las formas de tabaco (incluso cigarrillos electrónicos) cuando está embarazada.



Marihuana

- Contiene productos químicos que pueden dañar el desarrollo del cerebro del bebé.
- Puede hacer que le sea más difícil cuidar a su bebé.

No use ninguna forma de marihuana cuando está embarazada.

Algunos medicamentos

- No todos los medicamentos son seguros durante el embarazo.
- Los opioides con receta, como codeína y oxicodona, pueden hacer que su bebé tenga síntomas de abstinencia después de nacer.

Hable con su médico antes de empezar o dejar de tomar cualquier medicamento (incluso los de venta libre o suplementos herbales).

Algunas comidas y bebidas

- **Los pescados con mucho contenido de mercurio (como tiburón, pez espada, caballa y blanquillo):** El mercurio es una toxina y puede causar problemas graves del desarrollo en su bebé.
- **Comidas crudas/no pasteurizada/sin cocinar por completo o carnes procesadas:** Pueden contener gérmenes dañinos que le causen infecciones a usted y su bebé.
- **Cafeína:** El consumo excesivo de cafeína durante el embarazo puede dañar el crecimiento de su bebé.

Evite el pescado con alto contenido de mercurio. Pero puede comer hasta 2 porciones por semana de pescado con bajo contenido de mercurio (como atún claro enlatado).

Cuando está embarazada, coma solamente comida bien cocida.

No tome más de 12 onzas de bebidas con cafeína (1 a 2 tazas de café) por día.

¿El aceite de CBD es seguro?

Los expertos todavía están estudiando los efectos del aceite de CBD, sobre todo durante el embarazo. Los resultados iniciales son preocupantes. El aceite de CBD se ha asociado a daño en el hígado, somnolencia extrema e interacciones peligrosas con otros fármacos. Se han recibido informes de productos con CBD mezclados con sustancias dañinas, como plaguicidas y metales pesados. Los expertos aconsejan que las personas embarazadas no usen productos con CBD.



¿Lo sabía?

Puede haber escuchado que los cigarros electrónicos o el vapeo son más seguros y pueden ayudarle a dejar de fumar. Pero en general contienen los mismos productos químicos dañinos que los cigarros (como nicotina). La nicotina es un veneno adictivo. Puede dañar el cerebro y los pulmones en desarrollo de su bebé. Los cigarros electrónicos también pueden contener otras sustancias que son dañinas para el desarrollo del bebé. Estas pueden ser metales pesados tóxicos, sabores y productos químicos que causan cáncer. También pueden causar problemas graves en los pulmones y la muerte.

Cambios durante el embarazo

Durante el embarazo, su cuerpo sufre muchos cambios. Estos cambios son naturales, pero pueden causar molestias. A continuación verá algunos consejos para sentirse mejor mientras su cuerpo se adapta para transportar a su bebé, que está cada vez más grande.

Si tiene problemas con sus síntomas después de tomar estos pasos, hable con su médico.

Trimestre	Síntoma	Descripción	¿Qué puedo hacer?
1º Primer trimestre (1-13 semanas) Este es un periodo de crecimiento rápido para su bebé. Está desarrollando todas las partes y órganos del cuerpo.	Sentirse cansada	Es común sentirse muy cansada en los primeros tres meses de embarazo. La sensación de cansancio en general desaparece a las 13 semanas.	<ul style="list-style-type: none"> Duerma una siesta o tómese algunos periodos de descanso cada día. Pídales a sus familiares o amigos que le ayuden con el trabajo doméstico o las tareas del hogar.
	Náuseas	Puede tener descomposturas de estómago. Las mujeres embarazadas pueden vomitar. Puede ocurrir en cualquier momento del día, no solo por la mañana. En general comienza en el primer mes de embarazo. En la mayoría de los casos, desaparece gradualmente al final de la semana 13 y casi siempre para la semana 20.	<ul style="list-style-type: none"> Evite el estómago vacío comiendo frecuentemente bocadillos pequeños como galletas, tostadas, pasta o caldo. Las cápsulas de jengibre y la vitamina B6 pueden ayudar. Evite las comidas picantes, fritas y grasosas. Hay medicamentos con receta que la pueden ayudar.
2º Segundo trimestre (14-27 semanas) Su bebé está creciendo rápidamente. Al final de la semana 22, debería poder sentir cuando su bebé se está moviendo.	Dolores de cabeza	En el segundo trimestre, su cuerpo experimenta un aluvión de hormonas y un aumento en el volumen de sangre. Esto puede causar dolores de cabeza. Estos pueden disminuir en la mitad del segundo trimestre, cuando sus hormonas se estabilizan.	<ul style="list-style-type: none"> Consulte con su médico sobre los medicamentos que podría tomar.
	Acidez estomacal	Es común tener acidez estomacal cuando está embarazada. Los cambios hormonales durante el embarazo cambian todo el sistema digestivo y el vientre que está creciendo presiona sobre el estómago.	<ul style="list-style-type: none"> Consulte con su médico sobre la posibilidad de tomar antiácidos. Coma 5 o 6 comidas a lo largo del día. Espere una hora o dos después de comer antes de acostarse. Cuando se acueste, eleve su cabeza y su espalda con almohadas. Evite la cafeína, como el café, el té y los refrescos cola. Evite las comidas con mucha grasa, las comidas picantes y el chocolate.
3º Tercer trimestre (28-40 semanas de embarazo) Su bebé sigue subiendo de peso y desarrolla órganos importantes, como los pulmones y el cerebro.	Dolor de espalda	En la segunda mitad del embarazo, es común tener dolor de espalda. Puede descubrir que tiene que inclinarse hacia atrás para mantener el equilibrio a medida que su vientre está creciendo. Esto aplica más tensión sobre los músculos de la espalda, causando dolor de espalda.	<ul style="list-style-type: none"> Mantenga su espalda erguida y agáchese doblando las rodillas para levantar pesos del piso. Use zapatos de taco bajo, con buen soporte. Use un cinturón de soporte para levantar su vientre.
	Inflamación	Se le pueden hinchar los tobillos, pies y manos en los últimos meses de embarazo. Esto no se debe a un consumo excesivo de sal.	<ul style="list-style-type: none"> Tome por lo menos 6 a 8 vasos de agua por día. Cuando pueda, eleve los pies y descanse. Haga esto varias veces por día.



Manténgase activa

Los médicos dicen que cuando está embarazada es bueno hacer ejercicios de bajo impacto. ¡Manténgase activa para sentirse mejor!

- No se olvide de hablar con su médico antes de comenzar cualquier programa de ejercicios.
- Comience lentamente, sobre todo si lo está haciendo por primera vez.
- Trate de ejercitarse por lo menos 2 o 3 veces por semana, durante 20 a 30 minutos cada vez.
- Beba agua en abundancia antes, durante y después de hacer ejercicios. Puede reducir la inflamación.
- No levante objetos pesados ni haga ejercicios al aire libre en días muy calurosos.
- Escuche a su cuerpo. No se esfuerce demasiado. Si se siente cansada o le falta el aliento, tómese un recreo.

Nadar, estirar el cuerpo o caminar le ayudarán a mantener un peso saludable mientras está embarazada y a preparar su cuerpo para el trabajo de parto.

El ejercicio durante el embarazo puede traer los siguientes beneficios:

- Menos dolores de espalda.
- Menos estreñimiento, inflamación e hinchazón.
- Menos aumento de peso durante el embarazo.
- Recuperación más rápida después del parto.
- Mejor descanso.
- Más energía.
- Menos problemas para volver al peso que tenía antes del embarazo.

Para obtener más información, visite www.calvivahealth.org.



Cómo comer bien para su salud y la de su bebé

Cuando come en forma saludable durante el embarazo, estará contribuyendo a la salud de su bebé:

- Coma frutas y verduras frescas o congeladas. Las congeladas tienen la misma cantidad de nutrientes y pueden ser más baratas y fáciles de encontrar.
- Las frutas y verduras enlatadas también son una buena opción. Compre verduras con bajo contenido de sodio y frutas con su propio jugo, sin azúcar agregada.
- Coma menos grasa y no se pase con la mantequilla, margarina y comidas fritas.
- Consuma bebidas con menos azúcar o sin azúcar. Sustituya los refrescos con agua saborizada.

Problemas potenciales del embarazo

Es importante conocer los síntomas de advertencia de que usted o su bebé corren riesgo. Si acude a todas sus citas prenatales, se podrán identificar estos problemas temprano, o prevenirlos.

Trabajo de parto y parto prematuro

El embarazo dura normalmente alrededor de 40 semanas. Un bebé prematuro es aquel que nace más de 3 semanas antes. A veces se llaman “preemies”.

Los bebés prematuros pueden tener muchos problemas, como:

- Pulmones inmaduros.
- Infecciones.
- Sangrado en el cerebro.
- Dificultad para alimentarse.
- Problemas de visión.

Si tiene signos de parto prematuro, consulte con su médico de inmediato. Puede darle medicamentos para interrumpir el trabajo de parto.

Los signos de trabajo de parto son:

- Contracciones regulares.
- Sangrado vaginal.
- Calambres similares a los de la menstruación.
- Dolor lumbar constante y difuso.
- Aumento de presión en la región pélvica inferior.
- Fuga de líquido de la vagina. Si no tiene olor a orina, puede ser líquido amniótico.

¿Qué es la unidad de cuidados intensivos neonatales (NICU)/Enfermería de cuidados especiales (SCN)?

La mayoría de los bebés nacen saludables y se quedan con sus padres después del parto. Si su bebé nace temprano o se detectan otros problemas, es posible que tenga que pasar un tiempo en la NICU o SCN.

La NICU y SCN son áreas especiales del hospital. Estas áreas tienen personal y equipos especiales para cuidar de recién nacidos que corren un alto riesgo.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, el 10% de los bebés nacidos en los Estados Unidos son prematuros.



Línea de consultas de enfermería atendida las 24 horas

Llame al número al dorso de su tarjeta de identificación (ID) si tiene preguntas cuando el consultorio de su médico está cerrado o no está segura si tiene que ir a la sala de emergencias.

Afecciones crónicas de salud

Las personas que tienen afecciones crónicas de salud antes de quedar embarazadas pueden correr un riesgo mayor de problemas durante y después del embarazo. Estas afecciones pueden ser diabetes, enfermedad cardíaca, alta presión arterial, obesidad, ansiedad o depresión. Es importante que su médico esté al tanto de cualquiera de estas afecciones, para poder ayudarle a controlarlas mientras está embarazada.

Diabetes durante el embarazo

Si tiene diabetes antes o muy temprano en el embarazo, el riesgo de defectos de nacimiento y aborto natural aumenta. El aumento del nivel de glucosa en sangre más tarde en el embarazo se llama diabetes gestacional. La diabetes gestacional puede crear un riesgo de que su bebé tenga una lesión al nacer u otros problemas. Otras complicaciones potenciales son:

- Su bebé puede nacer muy grande, lo cual aumenta la probabilidad de que necesite una cesárea o que el bebé sufra una lesión al nacer.
- Su bebé puede no crecer bien. Los bebés más pequeños corren un mayor riesgo de muerte fetal y problemas inmunitarios o de respiración.
- Su bebé puede tener un nivel de glucosa en sangre bajo cuando nace.

Detección de nivel de glucosa

Si tiene antecedentes de glucosa en sangre alta en un embarazo anterior, tendrá que hacerse un examen de diabetes gestacional en el primer trimestre.

Todas las demás deberían hacerse este examen entre las 24 y 28 semanas.

Preeclampsia

Las personas que tienen alta presión arterial antes o durante el embarazo pueden desarrollar una afección llamada preeclampsia. La preeclampsia puede dar lugar a episodios que ponen en peligro la vida en la segunda mitad del embarazo, durante el trabajo de parto o después

de que nazca el bebé. Las personas con preeclampsia pueden tener insuficiencia de órganos y accidentes cerebrovasculares o convulsiones. Puede reducir el crecimiento de su bebé y causar un parto prematuro. Los síntomas pueden ser dolores de cabeza, cambios en la visión y dolor en la parte superior del vientre. A veces no hay ningún síntoma. Por eso le miden la presión cada vez que tiene una cita con su médico.

Los factores de riesgo para desarrollar preeclampsia son antecedentes de haberla tenido, y tener una afección médica crónica. Hable con su médico sobre los factores de riesgo y cualquier síntoma que pueda tener.

Los síntomas de preeclampsia son los siguientes:

- Sus manos, pies y cara se hinchan.
- Su visión cambia. Puede ver manchas brillantes u oscuras.
- Tiene dolor en la parte superior derecha de su vientre.
- Tiene dolores de cabeza que no se alivian con medicamentos.

Si tiene cualquiera de estos síntomas, llame a su médico de inmediato.

Depresión y ansiedad en el embarazo

Casi todas se sienten abrumadas e inseguras de sí mismas a veces cuando están embarazadas.

Si se siente triste o preocupada la mayor parte del tiempo, quizás esté deprimida.

Algunos signos comunes son:

- Tristeza constante, ansiedad o estado de ánimo "vacío".
- No querer estar con otros o hacer las cosas que antes le gustaban.

- Dificultad para dormir, despertarse temprano por la mañana o dormir de más.
- Apetito anormal, cambios en su peso o ambos.
- Sentimiento de inutilidad o culpabilidad.
- Problemas para lidiar con las tareas diarias.
- Pensamientos sobre la muerte o el suicidio. Si tiene estos pensamientos, llame o envíe un mensaje de texto a la Línea de prevención del suicidio y crisis al 988 para obtener ayuda 24/7.

Si cree que está deprimida, pida ayuda a su médico, un amigo, su pareja o la línea nacional — 1-800-273-TALK (8255). También puede comunicarse con nosotros llamando al número de servicios para el afiliado que aparece en el dorso de su tarjeta de identificación (ID).

Asma

Los síntomas de asma pueden permanecer iguales o empeorar durante el embarazo. Un ataque de asma durante el embarazo puede reducir el oxígeno en la sangre. Esto significa que su bebé que está creciendo recibirá menos oxígeno. Esto puede crear un riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y poco crecimiento.

Su médico controlará su asma mientras esté embarazada.

Evite los desencadenantes del asma.

Tome su medicamento para el asma de acuerdo a lo recetado. Su médico le ayudará a decidir si tiene que cambiar de medicamento.

Conozca su riesgo

Hay muchos factores de riesgo de un parto prematuro.

Factores de riesgo	¿Qué debería hacer ?
Parto prematuro anterior	Hable con su médico sobre la posibilidad de tomar medicamentos u otras maneras de prevenir el parto prematuro.
Embarazo múltiple	Si lleva más de un bebé en el vientre, tendrá que descansar más y consultar a su médico más frecuentemente.
Ciertas infecciones	Es importante hacerse los análisis y recibir tratamiento para todas sus infecciones, e informar a su médico sobre los síntomas que pueda tener.
Uso de sustancias	Evite fumar, beber alcohol y usar drogas ilegales durante el embarazo.
Tiempo corto entre un embarazo y otro	Espere por lo menos 18 meses antes de quedar embarazada después de su parto previo.
Estrés	Los factores de mucho estrés, como un divorcio, el fallecimiento de un familiar, perder un trabajo, problemas económicos o la falta de apoyo social, pueden causar un parto prematuro. Si está teniendo niveles altos de estrés, pida ayuda.





Cómo tomar la decisión de amamantar

¿Ha decidido alimentar a su bebé con leche de madre o con fórmula? Los padres y los médicos están de acuerdo en que lo mejor es la leche de madre.

La leche de madre es excelente para su bebé

¿Sabía que la leche de madre tiene la mezcla perfecta de nutrientes que su bebé necesita? La leche de madre tiene ingredientes especiales, como anticuerpos, que solo usted puede suministrar. Es más fácil de digerir y ayuda al desarrollo del cerebro de su bebé. Incluso podría mejorar la inteligencia de su bebé.

La leche de madre ayuda a proteger a su bebé de:

- Alergias.
- Dolores de oído.
- Resfríos, tos y sibilancias.
- Diarrea.
- Tener sobrepeso.
- Diabetes.
- Asma.
- Algunos cánceres, como leucemia infantil.



Su cuerpo quema muchas calorías cuando produce leche para alimentar a su bebé. Manténgase fuerte y mantenga fuerte a su bebé con una dieta saludable.

Cómo amamantar a un bebé prematuro

La lactancia es incluso más importante si su bebé nace temprano. Usted producirá leche para nutrir a su bebé con calorías adicionales, vitaminas y proteínas. La leche de madre ayudará a proteger a su bebé prematuro contra infecciones.

La lactancia también es buena para usted

- Le ayuda a recuperarse del parto.
- Crea un vínculo especial entre usted y su bebé.
- Está siempre lista cuando su bebé tiene hambre.
 - ¡No tiene que ir a la tienda a comprar fórmula y tendrá menos biberones que lavar! Puede alimentar a su bebé de inmediato en el medio de la noche. Además, ¡no se tiene que preocupar por mezclar la fórmula!
- Reduce su probabilidad de tener cáncer de seno, cáncer de ovario y diabetes.
- Puede ayudarle a volver al peso que tenía antes del embarazo. Su cuerpo usa mucha energía para producir leche. Puede quemar cientos de calorías por día solo con amamantar.
- Quizás no tenga tantas citas con el pediatra, porque los bebés que amamantan son más sanos.

Cómo comenzar a amamantar

Excelente: ¡ha tomado la decisión de amamantar! Puede comenzar inmediatamente después de que nazca su bebé. Es probable que su bebé esté alerta después de nacer, y buscará su seno. He aquí algunos consejos para que la lactancia sea un poco más fácil.

Cómo amamantar por primera vez

En lo posible, alimente a su bebé por primera vez con contacto piel a piel 1 o 2 horas después de parir. Este contacto ayudará a que su bebé:

- Regule la temperatura del cuerpo después de nacer.
- Mantenga su frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria y presión arterial después de nacer.
- Se prenda más rápido cuando está amamantando.
- Amamante en forma exclusiva por más tiempo.

La lactancia inmediata también ayuda a contraer el útero y reduce la probabilidad sangrado abundante.

Calostro

El calostro es la primera leche que su cuerpo fabrica. Es un líquido espeso y amarillento lleno de nutrientes para ayudar a proteger a su bebé contra infecciones. Solo producirá unas pocas cucharaditas de calostro el primer par de días, pero en general eso es todo lo que su bebé necesita. Después de unos días, sus senos comenzarán a llenarse y se pondrán más firmes a medida que le baja la leche. Es importante alimentar con frecuencia durante este tiempo, ya que los chupones de su bebé serán una señal para que su cuerpo produzca más leche.

Compartir el cuarto

Su bebé puede hacerle compañía en su cuarto del hospital, acostado en el moisés. Al tenerlo cerca suyo, aprenderá sus señales y notará los signos tempranos de hambre. Si alimenta a su bebé cuando comienza a dar señales de hambre, esto se llama alimentación a demanda. Se ha demostrado que compartir el cuarto y alimentarse a demanda son maneras de promover una lactancia exitosa.

Consultora de lactancia

Es posible que haya una consultora de lactancia (una especialista de lactancia) disponible mientras está en el hospital. También puede comunicarse con ella después del alta del hospital. ¡La Asociación Internacional de Consultores de Lactancia también puede ayudarle a encontrar una especialista en su zona! Visite www.ilca.org.

Información sobre fórmula

Si no puede amamantar (o decide no hacerlo), ¡la fórmula también es una opción saludable! Hable con su médico sobre la fórmula que más le conviene para su bebé. Si se decide por una fórmula en polvo y piensa usar agua del grifo para prepararla, verifique que el suministro de agua sea seguro. Si vive en una casa más vieja, o si está preocupada por la calidad del agua, hágala analizar para averiguar si tiene plomo.

Mezcle el polvo de la fórmula exactamente como dice el envase. **No le agregue más agua que lo que corresponde, porque le puede causar daño al bebé.**



Antes de ir al hospital, obtenga la mayor cantidad de información posible sobre la lactancia. Puede leer libros, ir a clases y hablar con sus amigos para enterarse de sus beneficios. ¡Casi todas pueden amamantar después de dar a luz a su bebé!

Cómo prepararse para su bebé

Ya está haciendo mucho para que su embarazo sea saludable. Estos son algunos artículos útiles para cuando llegue su bebé. Sea gentil con sí misma y con su presupuesto: trate de obtener estos artículos a lo largo de su embarazo en vez de todos de golpe.

Para prepararse para la llegada de su bebé no hace falta gastar una fortuna. Pregunte a sus familiares o amigos si tienen ropa que le pueden dar o prestar. Las ventas de garaje y las tiendas de segunda mano son excelentes lugares para encontrar ropa casi nueva y otros artículos esenciales para los bebés. Es importante que lave la ropa y los insumos que adquiera, para que estén limpios para su bebé.

Para dormir

- ☐ Moisés o mecedora
- ☐ Cuna y colchón
- ☐ Sábanas para la cuna que calcen bien
- ☐ Mantas pequeñas y livianas para recogerlo
- ☐ Protectores de cama impermeables

Para bañarse

- ☐ Tina para el bebé
- ☐ Champú para bebés
- ☐ Jabón líquido para bebés
- ☐ Esponjas para bebés
- ☐ Toallas de baño con capucha
- ☐ Loción para bebés para después del baño

Para amamantar

- ☐ Bomba sacaleches:
¡Llame a CalViva Health para que le ayuden a conseguir una!
- ☐ Crema de lanolina para aliviar la sensibilidad de los pezones
Es posible que la pueda conseguir sin cargo con una receta de su médico.
- ☐ Almohadillas de lactancia para colocar en su sostén
Quizás pueda conseguirlas sin cargo con una receta de su médico. También puede tratar de usar una almohadilla sanitaria cortada al medio.

Para alimentar

- ☐ Baberos
- ☐ Biberones y tetinas/mamilas para leche de madre o fórmula
- ☐ Cepillos para biberones y tetinas/mamilas
- ☐ Paños para los eructos o paños de género para vómitos

Para vestir

- ☐ Botines o calcetines
- ☐ Gorras
- ☐ Enterizos
- ☐ Suéteres
- ☐ Trajecitos elastizados con pies
- ☐ Ropa para dormir, pijamas enterizos o camisones

Para lavar la ropa

- ☐ Jabón sin fragancia
Es menos probable que le irrite la piel al bebé.

Para cambiarlo

- ☐ Pañales
- ☐ Cubo para pañales
- ☐ Toallitas húmedas para bebés
- ☐ Crema para los sarpullidos del pañal
- ☐ Almohadilla y mesa para cambiar
- ☐ Bolsa y almohadilla para cambiar los pañales



El mejor regalo: amor

Si bien es bueno tener estos artículos, el amor es el mejor regalo que le puede ofrecer a su bebé. ¡Lo que más necesita su bebé es a usted!

Para el cuidado de la salud

- ☐ Humidificador de rocío frío para que su bebé pueda respirar bien cuando el aire está seco
- ☐ Gotero para medir la dosis de medicamento
- ☐ Pera de succión nasal
- ☐ Termómetro

Para viajar

- ☐ Mantas para cubrir a su bebé mientras está al aire libre
- ☐ Mochila delantera o trasera para transportar al bebé en los primeros 6 meses
- ☐ Asiento para el carro aprobado para bebés
- ☐ Carriola

Otros insumos útiles

- ☐ Corralito
- ☐ Silla mecedora
- ☐ Juegos seguros
- ☐ Hamaca segura para bebés
Evite las hamacas que se cuelgan del marco de la puerta.
- ☐ Chupón (si decide usarlos)



Lista de verificación antes del parto

La espera ya ha casi terminado. ¡Su pequeño hará su aparición pronto! Sabemos que este es un momento en que estará muy ocupada, así que queremos ayudarle con una lista de cosas que tiene que hacer antes de ir al hospital.

Cómo prepararse para su bebé

☐ Elija un médico para su bebé.

Tendrá que programar una cita en la semana posterior al parto. Y antes de que su bebé cumpla un mes. ¡Puede programar estas citas mientras está todavía en el hospital!

☐ Tome clases de parto. Estas clases pueden ayudar a que usted y su pareja se preparen para el trabajo de parto y el parto.

☐ Tome clases de crianza. Estas clases le ayudarán a aprender a cuidar a su nuevo bebé.

☐ Haga una recorrida del hospital donde va a dar a luz, y en lo posible inscribese de antemano.

☐ ¿Tiene otros hijos? Haga planes para el cuidado de sus hijos cuando usted vaya a dar a luz. Si necesita ayuda, llame a Child Care Aware al 1-800-424-2246 para averiguar qué opciones hay a su disposición.

☐ ¿Hay alguien que la pueda llevar al hospital? CalViva Health puede ayudarle a encontrar transporte.

☐ Disponga un lugar seguro donde pueda dormir su bebé.

☐ Lave toda la ropa y las sábanas de su bebé con un detergente sin fragancia.

☐ Haga un plan de comidas para después del parto. Pídale ayuda a sus familiares y amigos.

☐ Escribale una carta a su bebé.

☐ Consiga un asiento aprobado para el carro. Visite la Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en NHTSA.gov y haga una búsqueda por “car seats and booster seats” (asientos y sillas para el carro) para averiguar dónde puede instalar su asiento para el carro adecuadamente. También es posible que el hospital de su zona la pueda ayudar.



Dato rápido: Los choques de vehículos son la principal causa de muerte de niños en los Estados Unidos. Puede reducir el riesgo de lesiones serias y letales a menos de la mitad si usa un sistema de sujeción apropiado para la edad y tamaño de su bebé.

Comience a hacer planes

Decida antes del parto qué método anticonceptivo le convendrá más. Es posible que pueda comenzar a usarlo antes de dejar el hospital. Consulte con su médico.

Comience a preparar su maleta alrededor de la semana 33

De ese modo, podrá percatarse de cualquier cosa que le falta antes de que nazca su bebé.

Haga su maleta para llevar al hospital

Esta lista es solo una sugerencia. Debería llevar también cualquier otra cosa que la haga sentir cómoda durante el trabajo de parto y mientras se recupera en el hospital.

Para usted

- ☐ Tarjeta de seguro
- ☐ Muda de ropa interior
- ☐ Sostén y almohadillas para amamantar
- ☐ Ropa suelta para usar cuando vuelva a su casa
- ☐ Camisón
- ☐ Bata
- ☐ Pantuflas o calcetines abrigados (antideslizantes)

Artículos de tocador

- ☐ Cepillo y pasta dentífrica
- ☐ Desodorante
- ☐ Champú y acondicionador
- ☐ Cepillo para el cabello
- ☐ Bálsamo para los labios
- ☐ Cinta o pañuelo para la cabeza, o liga para el cabello
- ☐ Toalla de baño
- ☐ Lentes de contacto o anteojos
- ☐ Teléfono celular y cargador

Para su bebé

- ☐ Manta para el bebé
- ☐ Bolsa de pañales
- ☐ Paños húmedos para bebés
- ☐ Enterizo o camiseta
- ☐ Diario para el bebé
- ☐ Atuendo para la foto
- ☐ ¡Pida a sus amigos y familiares que traigan una cámara para capturar el primer día de vida de su bebé!

Lleve cosas que le ayuden a relajarse

Algunas personas llevan música relajante, lociones o aromas, o un pequeño ventilador para mantenerse frescas.

Asientos de seguridad para los niños

No le dejarán llevarse a su bebé a la casa sin un asiento para el carro. Visite la Administración Nacional de Seguridad del Tráfico en **NHTSA.gov** y haga una búsqueda por “car seats and booster seats” (asientos y sillas para el carro) para averiguar dónde puede instalar su asiento para el carro adecuadamente. También es posible que el hospital de su zona la pueda ayudar.



Cómo prepararse para el trabajo de parto y el parto

Cuando se vaya acercando la fecha de parto, su cuerpo comenzará a prepararse para la llegada de su bebé.

Trabajo de parto falso

Antes de que comience el trabajo de parto verdadero, puede sentir que su vientre se contrae. Estas se llaman contracciones de Braxton Hicks, o también contracciones de práctica o dolores de parto falsos. Sus contracciones probablemente son solo de práctica si:

- No son dolorosas.
- No tienen un ritmo uniforme.
- Están separadas por más de 10 minutos.
- Desaparecen después de tomar dos vasos de agua o después de una caminata corta.

Es normal tener contracciones de práctica al final del embarazo.

Signos de trabajo de parto verdadero

Hay varios signos de que ha comenzado de verdad el trabajo de parto. Llame a su médico inmediatamente si nota estos signos:

Se rompe la bolsa de agua

Esto significa que la bolsa de agua que rodea a su bebé se ha roto. Puede sentir que le baja líquido de la vagina. Si no tiene olor a orina, puede ser líquido amniótico. Si cree que se le rompió la bolsa de agua, no use un tampón, no se meta en una tina ni tenga relaciones sexuales. ¡Llame a su médico!

Parto de riñones

Puede sentir dolor en la parte baja de la espalda, debido a la contracción del útero (apretón). Esto es el trabajo de parto que ocurre en su espalda. El dolor se puede propagar a la parte baja del vientre y las piernas.

Contracciones verdaderas

A diferencia de las contracciones de práctica, las contracciones verdaderas se hacen más intensas y frecuentes con el tiempo. Sentirá que todo el útero está apretando y una presión creciente en la parte baja de la pelvis. Algunas personas dicen que es como un cinturón que se está ajustando cada vez más alrededor de ellas. Si sus contracciones se producen a menos de 10 minutos, esto significa que ha comenzado el trabajo de parto verdadero.

Medicamentos que recibirá su bebé

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

- **Ungüento para los ojos:** Previene las infecciones de ojos y la ceguera.
- **Inyección de vitamina K:** Ayuda a coagular la sangre de su bebé.
- **Vacuna de hepatitis B:** Protege a su bebé de una infección de hepatitis.

Análisis que le harán a su bebé

Su bebé también recibirá algunos análisis de cribado antes de irse a la casa.

- **Examen de oído**
- **Pruebas de cribado del recién nacido:** Sacarán un par de gotas de sangre del talón de su bebé para detectar una variedad de trastornos como el hipotiroidismo y la fenilcetonuria (PKU).
- **Prueba cardíaca de cribado de recién nacido:** medirán el nivel de oxígeno del bebé con un sensor colocado en su mano o pie para detectar defectos graves del corazón.



¿Qué tengo que hacer si creo que comenzó el trabajo de parto?

Llame a su médico y prepárese para ir al hospital.

Una vez que llegue al hospital, lo más probable es que:

- La envíen a la unidad de trabajo de parto y parto.
- Se inscriba en el hospital.
- Una enfermera o médico la examine.
- La lleven a una sala para dar a luz a su bebé (si está en trabajo de parto activo).

Cómo controlar el dolor durante el parto

Hay muchos medicamentos distintos para controlar el dolor durante el parto. Hable con su médico sobre cuál es el método más adecuado para usted.

- **Medicamento intravenoso para el dolor** – Algunos medicamentos para el dolor se pueden administrar a través de un tubo intravenoso (IV) colocado en su mano o brazo. Estos sirven para aliviar las contracciones leves.
- **Anestesia epidural** – La anestesia epidural es una manera de administrar medicamentos entumecedores en el espacio que rodea el canal de la médula espinal. Se coloca un tubo en este espacio en la parte baja de la espalda. Este es un método seguro y efectivo para controlar el dolor.
- **Óxido nitroso (gas hilarante)** – Si bien típicamente se usa en el consultorio del dentista, el óxido nitroso es un gas que puede ayudar a reducir la ansiedad y el dolor cuando se respira. Los efectos son rápidos y puede parar en cualquier momento si se siente molesta. Como su efecto es breve, la mayoría de la gente tiene menos efectos secundarios que con otros medicamentos.



Si tiene signos de trabajo de parto y faltan más de 3 semanas para la fecha de parto prevista, esto es una emergencia. Podría estar en trabajo de parto prematuro. Obtenga atención médica lo antes posible.

Parto vaginal y por cesárea

El parto vaginal es el tipo más común de parto. En Estados Unidos, aproximadamente 1 de cada 3 bebés nace por cesárea. Obtenga información sobre ambos tipos de partos a continuación.

Parto vaginal

La mayoría de los partos son vaginales, es decir que el bebé pasa por el canal vaginal. El parto vaginal es el recomendado por la mayoría de los expertos para bebés saludables a término. Consiste de 3 etapas:

1 Trabajo de parto

¡El trabajo de parto es muy esforzado! En general es la parte más larga del parto. Al principio, sus contracciones pueden parecer calambres fuertes. A medida que continúan, el cuello del útero se va abriendo lentamente y las contracciones se harán más fuertes, prolongadas y frecuentes. El proceso termina cuando el cuello del útero se abre por completo, alrededor de 10 centímetros de diámetro.

2 Empuje y parto

Esta etapa puede durar 2 a 3 horas, o aún más. Cuando el cuello del útero se abre por completo, puede estar lista para comenzar a empujar. Las contracciones empujarán al bebé a través del cuello del útero hasta la apertura de la vagina. Usted ayudará al bebé en su travesía, empujando. Esta etapa termina cuando nace su bebé. No se sorprenda si la cabeza de su bebé está hinchada o tiene forma de cono, debido al apretón por tener que pasar por el canal vaginal. Volverá pronto a la normalidad.

3 Extracción de la placenta

Esta etapa en general comienza inmediatamente después de que nazca el bebé. Termina con la extracción de la placenta.

Después de un parto vaginal sin complicaciones, usted y su bebé en general se van a la casa después de descansar 1 o 2 días en el hospital. Los médicos querrán verificar que tanto usted como su bebé están bien.

Parto inducido

A veces su médico quiere ayudarle a iniciar el trabajo de parto. Esto se llama inducción. Según el Congreso Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), solo se debe inducir el trabajo de parto cuando sería más riesgoso que el bebé permanezca en el útero en vez de nacer.

Si su médico recomienda una inducción, recibirá medicamentos para comenzar con el trabajo de parto o ablandar el cuello del útero. El personal del hospital podrá romper la bolsa de agua, si no se rompe sola. Después pasará por las otras etapas de un parto vaginal.

Partos electivos

Los partos electivos son partos planificados de antemano. Los partos electivos no deberían hacerse nunca antes de la semana 39.

Parto por cesárea

Un parto por cesárea es una intervención quirúrgica que se usa para hacer nacer al bebé a través de incisiones en su abdomen y útero. Las cesáreas son necesarias cuando sería demasiado riesgoso hacer nacer al bebé por la vagina.

Si su médico recomienda un parto por cesárea y no le han dado todavía anestesia epidural, recibirá un poco de anestesia para entumecer la parte inferior del cuerpo. Probablemente esté despierta durante la intervención. En el caso de un parto de emergencia, es posible que le den anestesia general y la hagan dormir. El médico hará una incisión en su abdomen y el útero. Después extraerán a su bebé y la placenta a través de esa incisión. Después de cerrar la incisión, podrá ver y oír a su bebé por primera vez.

Después de una cesárea sin complicaciones, usted y su bebé en general se quedarán en el hospital de 2 a 4 días. Antes de irse a su casa, sus médicos querrán verificar que pueda caminar hasta el baño, pasar gas, y comer y beber sin vomitar.

Bebés que nacen antes de la semana 39

Los bebés más saludables son aquellos que nacen a partir de las 39 semanas de gestación. Los bebés que nacen antes de la semana 39 quizás tengan que pasar más días en el hospital después del parto.

Podrían tener:

- Problemas para respirar.
- Dificultad para alimentarse.
- Ictericia (piel amarillenta).
- Problemas para mantener su temperatura corporal.
- Problemas de aprendizaje y conducta.

¿Lo sabía?

A las 35 semanas de embarazo, el cerebro de un bebé pesa solo dos tercios de lo que pesará a las 40 semanas. El hígado, los pulmones, los ojos y las orejas siguen creciendo hasta las 40 semanas.



Si su médico recomienda la inducción o un parto por cesárea antes de la semana 39, haga preguntas. Es importante que comprenda la causa médica de dar a luz a su bebé temprano.

Su cuerpo después del parto

Es importante que haga una consulta con su médico después del parto, como seguimiento y para recibir atención continua. Estas consultas se llaman de posparto y son importantes para asegurarse que su cuerpo se está recuperando bien después del parto.

Los expertos médicos recomiendan que la primera cita con el pediatra se haga dentro de las 3 semanas posteriores al nacimiento. Se deberá hacer una segunda consulta más a fondo antes de las 12 semanas después del parto. Hable con su médico sobre cuál sería el mejor programa de citas para satisfacer sus necesidades.

Molestia si no amamanta

Si no está amamantando, sus senos pueden estar sensibles e hinchados hasta que deje de bajar leche. Esto puede demorar una semana, aproximadamente. Para aliviar algo esta molestia, use un sostén firme con soporte por 24 horas y use compresas frías hasta que deje de bajar la leche.

Sanación después de un parto por cesárea

Si tuvo un parto por cesárea, puede tener un poco de dolor, entumecimiento y comezón alrededor de la incisión. Esto es normal y debería mejorar con el tiempo. Use los analgésicos recetados por su médico. No se olvide de sostener el vientre cuando estornuda o tose, y use almohadas como soporte adicional cuando alimenta a su bebé.

Si su incisión está muy enrojecida, está drenando o le duele cada vez más, es posible que se haya infectado. Llame a su médico.

La hora de irse a su casa

Es probable que se vaya a su casa 1 o 2 días después de un parto vaginal, o 2 a 4 días después de un parto por cesárea.

Consulte a su médico

Pregunte cuándo podrá volver a tener relaciones sexuales y realizar otras actividades normales. Si tuvo alta presión arterial o diabetes antes o durante el embarazo, hágase un examen de detección en su consulta posparto.



Estos son algunos síntomas comunes que puede tener cuando se recupera del parto, y algunos consejos sobre cómo remediarlos.

Síntoma	Qué puede pasar y qué puede hacer usted	Cuándo llamar a su médico.
Sentirse cansada	<ul style="list-style-type: none"> • Trate de dormir la siesta, comer y bañarse cuando su bebé está durmiendo. • Coma una dieta saludable y beba líquidos en abundancia. • Siga tomando sus vitaminas prenatales. • Pida ayuda a sus familiares y amigos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Está tan cansada que no puede cuidarse a sí misma o a su bebé. • Tiene fiebre mayor que 100.4 °F.
Calambres	<ul style="list-style-type: none"> • Esto es normal durante siete días o más. Pueden ser más intensos cuando amamanta. • Puede tomar un analgésico suave, como ibuprofeno o naproxeno. 	<ul style="list-style-type: none"> • Calambres intensos que no se resuelven con analgésicos.
Dolor en las nalgas o hemorroides	<ul style="list-style-type: none"> • Use una compresa de hielo en las primeras 48 horas. • Dese un baño de asiento (sumerja las nalgas en una pequeña tina de plástico con agua tibia). • Use algodones o paños sumergidos en hamamelis (olmo escocés).* • Use un rociador para limpiarse las nalgas varias veces al día. • Use ungüentos y cremas de hidrocortisona de venta libre.* 	<ul style="list-style-type: none"> • Tiene un dolor intenso o problemas para orinar o defecar.
Sangrado y descarga vaginal	<ul style="list-style-type: none"> • Esto es normal en las primeras semanas después del parto. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasa coágulos de sangre más grandes que una pelota de golf o tiene sangrado vaginal abundante que se hace cada vez más intenso.
Inflamación, dolor o enrojecimiento en sus piernas o pantorrillas	<ul style="list-style-type: none"> • Es normal tener un poco de inflamación. • Puede recostarse en su lado izquierdo cuando descansa o duerme. • Eleve sus pies. • Trate de mantenerse fresca y use ropa suelta. • Beba mucha agua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Si tiene una pierna más inflamada que la otra, esto podría ser señal de un coágulo de sangre.

*Es posible que consiga estas cosas sin cargo con una receta de su médico.



Pida ayuda

Acaba de tener un bebé. ¡Es bueno pedir ayuda! Su cuerpo ha pasado por mucho, así que es importante que ahora se cuide a sí misma. Esto también hará que dé lo mejor de sí para su bebé.

Tómese un descanso y pida ayuda con las tareas domésticas y para levantar cosas pesadas. Pero no pase demasiado tiempo acostada. Los movimientos suaves le ayudarán a cicatrizar más rápidamente. También es bueno caminar para reducir el riesgo de coágulos de sangre en sus piernas.

Control de la natalidad y planificación familiar

Es importante que comience a pensar sobre la planificación familiar y qué método anticonceptivo va a usar después de tener al bebé. Piense en sus metas con respecto a tener o no más hijos. Esto se llama un plan de vida reproductiva.

Elabore un plan de vida reproductiva

Hágase estas preguntas:

¿Me gustaría tener más hijos en el futuro?

¿Cuántos hijos me gustaría tener?

¿Cuánto tiempo quiero esperar antes de quedar embarazada de nuevo?

¿Qué método anticonceptivo quiero usar hasta estar lista para quedar embarazada?

¿Cómo puedo asegurarme que podré usar este método anticonceptivo sin problemas?



Elija bien su hospital

Para conocerla de antemano, programe una recorrida de la unidad de trabajo de parto y parto del hospital. Hable con las enfermeras sobre la posibilidad de compartir el cuarto con su bebé y sus opciones de anticonceptivos. Comunique sus preferencias para el parto, para que cuando llegue el momento se pueda concentrar en usted y su bebé.

Algunos métodos anticonceptivos no están disponibles en algunos hospitales religiosos o rurales. Hable con el hospital sobre las opciones disponibles antes del parto.

Uso de anticonceptivos durante la lactancia

La lactancia puede demorar la vuelta de su menstruación, pero puede quedar embarazada antes de volver a menstruar. Es importante comenzar a usar un método anticonceptivo confiable antes de reanudar sus actividades sexuales.

Considere los factores a tener en cuenta para decidir si quiere quedar embarazada nuevamente.

Hágase estas preguntas:

¿Me siento suficientemente apoyada mentalmente y físicamente sana para quedar embarazada de nuevo?

¿Hay ayuda disponible para dejar de fumar o usar drogas antes de volver a quedar embarazada?

¿Tengo los recursos económicos para mantener a otro bebé?

¿Qué planes tengo para mi futuro?

¿Tengo relaciones que me apoyan y me pueden ayudar si tengo otro bebé?

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

Salud sexual

Puede usar condones junto con otra forma de control de natalidad. Los condones evitan la transmisión de enfermedades de transmisión sexual, como VIH. Hay muchas formas de condones, y en general son baratos (y a veces gratis).

Mantenga el control de su cuerpo y visite [GetTested.cdc.gov](https://gettested.cdc.gov) para encontrar lugares para hacerse un análisis rápido y gratuito de enfermedades de transmisión sexual.



¿Lo sabía?

Estas son algunas formas de control de natalidad que puede iniciar apenas nazca el bebé. Hable con su médico si está interesada en esto.

Cómo planificar por adelantado

Hay muchas formas seguras de control de natalidad que puede hacer para adaptarse a su plan de vida reproductiva. **Lo mejor es esperar por lo menos 18 meses antes de volver a quedar embarazada.** Un periodo más corto entre embarazos aumenta los riesgos para usted y su futuro bebé. Hable con su médico sobre las mejores opciones para usted y su plan.

Anticonceptivos de corto plazo

Si quiere tener hijos en los próximos años.

Nombre	Efectividad	Detalles del producto
Inyecciones anticonceptivas (Depo-Provera)	94 %	Suministra hormonas que previenen el embarazo. Tiene que darse una inyección cada 3 meses. Típicamente interrumpe sus periodos menstruales temporalmente. Algunas personas suben de peso debido a la inyección.
Aro vaginal	91 %	Un aro flexible de plástico que se coloca en la vagina. Libera hormonas que previenen el embarazo. Puede colocarlo y quitarlo por sí misma. No lo sentirá durante las relaciones sexuales. Tiene que reemplazarlo cada 4 semanas.
Píldoras anticonceptivas	91 %	Suministra hormonas que previenen el embarazo. Fácil de usar y muy efectivas cuando se toman correctamente. Tiene que tomarlas cada día.

Anticonceptivo reversible de acción prolongada (LARC)

Si sabe que no quiere tener hijos en los próximos años.

A veces estos se pueden insertar en el hospital, inmediatamente después del parto.

Nombre	Efectividad	Detalles del producto
Implante anticonceptivo	99.95 %	Se coloca una varilla corta debajo de la parte superior del brazo, que libera hormonas que previenen el embarazo. Funciona por 3 años y se puede quitar fácilmente. Cuando se quita, volverá a su ciclo menstrual regular. Existe la posibilidad de sangrado irregular, dolores de cabeza o acné.
Dispositivo intrauterino (DIU)	99.20 %	Un dispositivo plástico en forma de T que se desliza dentro del útero para prevenir el embarazo. Es una buena opción si no quiere tener hijos por varios años. A veces se puede insertar en el hospital inmediatamente después del parto.

Anticonceptivo permanente

Si sabe que no quiere tener más hijos y prefiere un anticonceptivo permanente.

Nombre	Efectividad	Detalles del producto
Vasectomía de su pareja	99.85 %	Se cortan los tubos que transportan esperma desde los testículos de su pareja. Una excelente opción si solo tiene un compañero sexual. Esto se puede hacer con anestesia local.
Ligadura de trompas	99.50 %	Se bloquean los tubos que descargan los óvulos en el útero. Este procedimiento se puede hacer a veces inmediatamente después de que nace su bebé. Si quiere que le ligan las trompas, hable con su médico antes del parto. En algunos casos, tiene que firmar un formulario de consentimiento 30 días antes de la intervención.

Las primeras semanas en su casa

Irse a su casa con un bebé nuevo puede ser abrumador. He aquí algunos consejos buenos para aliviar sus preocupaciones por el cuidado de su bebé cuando vuelva a su casa.

¿Cuándo debería ser la primera cita de su bebé con el médico?

Es muy importante que su bebé tenga una consulta con su médico en la primera semana después del nacimiento y otra vez antes de cumplir 1 mes. Le conviene hacer estas citas antes de salir del hospital. Los bebés de menos de 1 mes se pueden enfermar rápidamente.

Si su bebé parece enfermo, tiene fiebre, no se alimenta bien o duerme demasiado, llame a su médico de inmediato.

¿Qué hacer con las visitas?

Cuando llegue a su casa del hospital, va a estar exhausta. En lo posible, trate de no recibir visitas al comienzo. No tiene nada de malo limitar la cantidad de visitas o poner un horario. Cuando haya visitas, es importante que se laven las manos antes de sostener al bebé. Los sistemas inmunitarios de los bebés no están completamente desarrollados, así que se pueden enfermar fácilmente, lo cual puede ser peligroso. Si cualquiera no se está sintiendo bien, dígame que venga en otro momento.

Pídales a todos los que estarán cerca de su bebé que se den las vacunas Tdap, antigripal, de COVID-19 y RSV.

¿Con qué frecuencia tiene que alimentar a su bebé?

Los bebés normalmente comen 8 a 12 veces por día, un promedio de 1.5 a 3 onzas cada vez que se alimentan en la primera semana o dos. Alimente a su bebé toda vez que parezca tener hambre. Si espera hasta que lllore, en general es más difícil calmarlo para poder alimentarlo.

¡Esté atenta a los signos! Los bebés pueden chasquear los labios, sacar la lengua, mover la cabeza de un lado a otro, o colocarse las manos en la boca como señal de que tienen hambre.



¿Cómo sabe si su bebé está comiendo lo suficiente?

La manera principal de saber si su bebé está comiendo lo suficiente es si gana peso. El médico de su bebé lo pesará en cada consulta. Es normal que los bebés pierdan un poco de peso al principio. Pero lo recuperarán en un par de semanas.

Lleve la cuenta de los cambios de pañales. Debería tener por lo menos 6 pañales húmedos y 3 a 4 pañales con heces por día.

¿Cuándo puede bañar al bebé?

Los bebés solo deben recibir baños con esponja hasta que se les haya caído el cordón umbilical, lo que ocurre en general 1 o 2 semanas después de nacer.

¿Cómo puede asegurar que su bebé no corra peligro cuando duerme?

Siempre tiene que acostar a su bebé de espaldas, a menos que su médico le indique lo contrario. Use una cuna o moisés con sábanas que calcen bien. Usted y su bebé nunca deben dormir en la misma cama. Nunca coloque a su bebé en sofás, camas de agua u otras superficies blandas.

No coloque cosas en el área donde duerme su bebé, como objetos blandos, juguetes, almohadas, sábanas o almohadillas protectoras. Vea lo que parece un lugar seguro para dormir en la página siguiente.



¿Cómo puede asegurar que su bebé no corra peligro cuando duerme?

- 1 El área donde duerme su bebé tiene que estar en la misma habitación, junto al área donde duerme usted.
- 2 Póngale a su hijo ropa para dormir, como una manta portátil. No use una manta suelta y no lo abrigue demasiado.
- 3 Coloque siempre de espaldas a su bebé cuando duerme, tanto para las siestas o de noche.
- 4 Use una superficie firme y plana, como un colchón en una cuna aprobada para bebés, cubierto con una sábana bien ajustada.



- No ponga a dormir a su bebé en una cama de adultos, en un sofá o en una silla, ya sea que esté solo, con usted o con cualquier otra persona.
- No fume ni deje que otro fume alrededor de su bebé.
- No coloque almohadas, mantas, pieles o almohadillas protectoras en el área donde va a dormir su bebé.
- Mantenga los objetos blandos, juguetes y ropa de cama suelta fuera del área donde va a dormir su bebé. Verifique que no haya nada que le cubra la cabeza.



Fuente: <https://safetosleep.nichd.nih.gov/resources/caregivers/environment/look>

Dormir seguro

Es importante para la salud del bebé que duerma seguro. Puede ayudar a proteger a su bebé del síndrome de muerte súbita infantil (SIDS). SIDS también se conoce como muerte en la cuna.

Los factores de riesgo de SIDS son:

- La posición en que duerme el bebé. Su bebé debe dormir siempre de espaldas, a menos que su médico le indique lo contrario.
- Fumar durante el embarazo.
- Parto prematuro.
- Estar en un lugar con humo de segunda mano.

Lista de verificación después del parto

Acuda a las citas de posparto con su médico.

- Es muy importante que reciba atención de seguimiento de su médico por lo menos dos veces después del parto.
- Su primera consulta posparto es importante para su recuperación y debería ocurrir en las primeras 3 semanas después del parto. Su última cita debería ser 12 semanas después del parto.

Lleve al bebé a su médico.

La primera cita del bebé debe ser dentro de la primera semana, y a no más de 30 días de haber nacido.

Esté atenta a los signos de advertencia posparto.

Busque atención médica lo antes posible si tiene:

- Dolor de pecho o falta de aliento.
- Convulsiones.
- Pensamientos de hacerse daño a sí misma o a su bebé.

Para signos de advertencia adicionales posparto, visite **www.CalVivaHealth.org**.

Revise “Su guía a la vida después del parto”.

Este libro tiene información sobre cómo recuperarse después del parto, cómo amamantar y cuidar a su bebé, y más. Puede encontrar este libro en el sitio web de Calviva Health en **www.calvivahealth.org**.

Pida ayuda cuando la necesite.

Consulte la lista de recursos útiles en el dorso de este libro. Estos son algunos de los temas incluidos en la lista:

- Lactancia.
- Opciones de seguro de salud.
- Opciones asequibles de control de natalidad.
- Cuidado del bebé.
- ¡Y mucho más!



Hágase medir la presión arterial

Es importante medir su presión arterial en la primera semana después del parto. Si su presión arterial es alta, debería llamar al médico. También llámenos a nosotros. Podríamos ayudarle a que consiga un manguito para tomarse la presión.

Palabras a saber

Hay varias palabras que los médicos y enfermeras usan con respecto al embarazo. Al conocer su significado, podrá comprender mejor lo que le está pasando a su cuerpo.

Amamantar: El método de alimentar al bebé con leche de su propia madre.

Ansiedad: Un sentimiento de intranquilidad o preocupación.

Anticonceptivo: Algo que se usa para prevenir el embarazo.

Búsqueda del pezón: La búsqueda instintiva de alimento de un bebé, que permite reconocer cuando está hambriento.

Contracciones: Un acortamiento de los músculos uterinos que ocurre en forma periódica antes y durante el parto.

Cuello del útero: La parte inferior del útero, con forma cilíndrica. Conecta el útero con la vagina. Durante el parto, se ensancha y aplanada para permitir que el bebé pase a través de él.

Defecto de nacimiento: Anormalidad física o bioquímica presente al nacer. Puede ser heredada o causada por una influencia ambiental.

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

Hemorroides: Una vena inflamada en o cerca del ano. En inglés se conocen también como “piles”.

Ictericia: Cuando se acumula un producto químico llamado bilirrubina en la sangre del bebé. Hace que la piel se torne amarillenta.

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

Infección de las vías urinarias (UTI): Cuando gérmenes afectan los riñones, la vejiga o los tubos que conectan estos órganos. Puede dar lugar a orina frecuente y a veces

dolorosa. Puede causar problemas de salud más graves que pueden afectar al bebé.

Infecciones de transmisión sexual (STI): Infecciones que se contagian de una persona a otra por contacto sexual. Las STI no siempre causan síntomas y pueden pasar desapercibidas. Las STI pueden causar daño a usted y su bebé si se infecta cuando está embarazada. La mayoría de las STI se pueden curar con medicamentos.

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

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

Ovular: Descargar un óvulo del ovario.

Pitocina: Un medicamento utilizado para iniciar o inducir el trabajo de parto o reducir el sangrado después del parto.

Placenta: Un órgano circular en el útero que nutre y mantiene al feto a través del cordón umbilical en la matriz.

Plan de vida reproductiva: Un plan para tener o no tener más hijos, y cuándo tenerlos. El plan debería indicar cómo va a hacer cumplir su decisión y qué métodos anticonceptivos va a usar.

Postparto: El periodo de tiempo (aproximadamente 6 meses) que sigue al parto.

Prenatal: Describe a las personas embarazadas antes de dar a luz al bebé. La atención prenatal es la atención médica que recibe antes de que nazca su bebé.

Profesional médico: Un profesional que brinda servicios y atención a usted y su bebé. Su profesional

médico puede ser un obstetra y ginecólogo, médico de familia, enfermera diplomada, enfermera partera u otra enfermera con un título de posgrado. El profesional médico de su bebé puede ser un médico pediatra, médico de familia, neonatólogo, enfermera diplomada u otra enfermera con un título de posgrado.

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

Síndrome de muerte súbita infantil (SIDS): La muerte sin explicación, en general durante el sueño, de un bebé aparentemente sano menor de un año. SIDS se conoce también como muerte en la cuna, porque es allí donde fallecen los bebés frecuentemente.

Tdap: Una vacuna que protege contra tres enfermedades: tétanos, difteria y pertusis (tos ferina). Es una vacuna para adultos.

Trabajo de parto pretérmino o prematuro: La presencia de contracciones entre la semana 20 y 37.

Útero: El órgano hueco con forma de pera en el sistema reproductivo femenino, donde crece el feto hasta nacer. El útero también se llama matriz. El útero se conecta con la vagina mediante el cuello del útero.

Vacuna: Una inyección u otro medicamento utilizado para prevenir enfermedades.

Vagina: Una apertura con forma de canal en su cuerpo. También se llama canal de parto. La vagina se conecta con el cuello del útero, que a su vez se conecta con el útero.





Comuníquese con nosotros para obtener más información:

CalViva Health

7625 N. Palm Ave

Suite #109

Fresno, CA 93711

Sin cargo 1-888-893-1569 (TTY: 711)

24 horas por día, 7 días por semana

www.calvivahealth.org