



GUÍA DE EMBARAZO



OKLAHOMA
State Department
of Health



TABLA DE
CONTENIDO

Primeros signos de embarazo	1	¿Es fumar realmente un problema durante el embarazo?	8
¿Cómo funcionará mi atención prenatal?	1	¿Qué necesito saber sobre el consumo de drogas?	8
¿Dónde daré a luz a mi bebé?	1	Otras recomendaciones para el embarazo	8
¿Qué debo esperar en mis visitas?	1	Infecciones de transmisión sexual (ITS)	9
¿Qué son las pruebas prenatales opcionales?	2	Relaciones no saludables	9
Terapia con aspirina	3	Salud dental	9
¿Tendré una cita después del parto?	3	Estoy mal del estómago. ¿Qué puedo hacer?	9
Cosas que las mujeres embarazadas deben saber	5	No me siento bien. ¿Qué debo que hacer?	11
¿Cuánto peso debo subir?	5	Depresión posparto	15
¿Qué debo comer durante mi embarazo?	5	¿Para cuáles problemas debo llamar a mi proveedor?	15
¿Qué alimentos son seguros durante el embarazo?	6	Información importante que debe saber hacia el final del embarazo	16
Vitaminas prenatales	7	¿Puede contarme más sobre la lactancia materna?	17
¿Cuáles son los requerimientos de hierro durante el embarazo?	7	Lista de medicamentos seguros durante el embarazo	18
¿Qué debo saber sobre la exposición a sustancias químicas?	7	Recursos	19

EL EMBARAZO es un proceso físico y emocional. Es importante contar con un sistema de apoyo. Busque ayuda de un padre, una enfermera del departamento de salud, un amigo de confianza, un trabajador de salud comunitario, un consejero escolar, un ministro, un terapeuta o una agencia que brinde este tipo de servicios.

La información contenida en este paquete tiene fines educativos y de recursos. Comuníquese con su proveedor de atención médica si tiene preguntas y orientación médica.

LOS SIGNOS TEMPRANOS DE EMBARAZO



Mareos



Senos sensibles



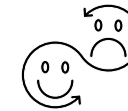
Fatiga y cansancio



Aumento de sensibilidad oler



Náuseas



Cambios del humor



Micción frecuente



Periodo perdido

¿CÓMO FUNCIONARÁ MI ATENCIÓN PRENATAL?

Estamos coordinando con proveedores de maternidad locales para proporcionarle atención prenatal segura y accesible cerca de casa. Algunas de sus citas serán con el proveedor que dará a luz a su bebé y la mayoría de las visitas se realizarán en el departamento de salud de su condado local.

¿DÓNDE DARÉ A LUZ A MI BEBÉ?

El lugar donde da a luz dependerá a menudo de la comunidad en la que viva y de la clínica en la que normalmente reciba atención. Esta decisión se tomará con el proveedor que dará a luz a su bebé.

¿QUÉ DEBO ESPERAR EN MIS VISITAS?

- **Primer trimestre (0-13 semanas):** las visitas suelen ser cada 4 semanas.
- **Segundo trimestre (14-27 semanas):** las visitas suelen ser cada 4 semanas.
- **Tercer trimestre (más de 28 semanas):** las visitas se vuelven más frecuentes y generalmente ocurrirán cada 2 semanas hasta las 36 semanas; luego semanalmente hasta el parto.

Su **primera visita** puede ser en su departamento de salud local o con el proveedor que realizará el parto. Independientemente de dónde visite, se obtendrá un historial médico completo y se realizará un examen físico.

Si tiene cobertura de seguro actual o se le ha aprobado para SoonerCare o Sooner-to-be-Sooners, se le realizarán análisis de laboratorio. La lista de laboratorios incluye:

- **Tipo de sangre, con determinación de Rh:** verifica cuál es su tipo de sangre.
- **Prueba de detección de anticuerpos:** verifica su sangre en busca de anticuerpos.
- **Conteo sanguíneo completo (CSC):** verifica si hay anemia e infección.
- **Hepatitis B y C:** verifica para asegurarse de que no tenga hepatitis B y C.
- **VIH:** verifica para asegurarse de que no tenga el virus de inmunodeficiencia humana.
- **Título de rubéola:** verifica que usted sea inmune a la rubéola (una forma de sarampión).
- **Sífilis:** verifica si tiene sífilis, que puede causar defectos de nacimiento.
- **Análisis de orina (UO), con cultivo:** verifica si hay infección, además del estado de hidratación y de los riñones.
- **Examen de drogas en orina:** prueba para detectar la presencia de drogas y medicamentos recetados.
- **G/C:** verifica si tiene gonorrea o clamidia, que pueden causar problemas durante el embarazo.
- **Prueba de Papanicolaou:** sólo si tiene más de 21 años y si le corresponde que se le haga.
- Es posible que se necesiten análisis de laboratorio adicionales, según lo determine el proveedor.

Antes o alrededor de las 10 a 12 semanas de embarazo, es posible que podamos escuchar los latidos del corazón de su bebé por primera vez. Por lo general, los latidos del corazón se pueden escuchar con una máquina de ultrasonido o un instrumento especial llamado Doppler.

Entre las 15 y 22 semanas (idealmente entre 15 y 18 semanas), se le ofrecerá un análisis de sangre opcional para una prueba genética llamada Alfetoproteína del suero materno (AFPSM), una prueba Quad o prueba prenatal no invasiva (PPNI).

La prueba de detección Quad mide cuatro sustancias en la sangre de la madre para detectar posibles elevaciones que pueden necesitar mayor atención. Las elevaciones con estas sustancias pueden ayudar a detectar el síndrome de Down o un defecto de nacimiento alrededor del cordón umbilical del bebé o a lo largo de la médula espinal. Esto es sólo una evaluación. Un resultado positivo no significa que su bebé tenga una de estas condiciones, sino simplemente significa que debemos examinarlo más de cerca.

Alrededor de las 20 semanas, se le solicitará una ecografía completa para chequear a su bebé. Esta ecografía es la más importante y examina todos los órganos de su bebé y se asegura de que estén creciendo adecuadamente. Esta ecografía NO se realizará en el departamento de salud. La ubicación de las pruebas variará según los recursos locales. Se le comunicará cuándo se realizará esta cita.

Alrededor de las 24 semanas, haremos arreglos para que usted se realice una prueba de tolerancia a la glucosa (PTG) para ver si tiene diabetes gestacional. También revisaremos los análisis de laboratorio para ver si tiene anemia. Si su análisis de sangre inicial mostró que su tipo de sangre era Rh negativo, también se le realizarán análisis de sangre para verificar esto.

Aproximadamente a las 28 semanas, se le ofrecerá la vacuna Tdap. Esto ayuda a proteger a su bebé de la tos ferina, que puede ser mortal para los bebés pequeños. Los bebés no nacen con un sistema inmunológico robusto; sin embargo, la mamá puede transmitir protección a su recién nacido cuando le administran la inyección en este momento. Si tiene un tipo de sangre negativo, debe esperar recibir una inyección de RhoGAM en esta visita. Esto es muy importante para evitar que su bebé desarrolle un tipo específico de anemia que puede ocurrir si usted tiene un tipo de sangre negativo y él tiene un tipo de sangre positivo.

Alrededor de las 36 semanas, se recolectará un hisopo para estreptococos del grupo B (EGB). EGB es un tipo de bacteria que vive en el sistema gastrointestinal de la madre. No causa daño a la madre, pero si tiene un crecimiento excesivo, puede ingresar al tracto vaginal y pasar al bebé durante el parto. Los bebés que se encuentran con estas bacterias pueden desarrollar neumonía por estreptococos del grupo B. Para evitar esto, las madres que dan positivo en este hisopo reciben antibióticos durante el parto para ayudar a proteger al bebé.

¿CUÁLES SON LAS PRUEBAS PRENATALES OPCIONALES?

Temprano en su embarazo, obtendremos sus antecedentes familiares para evaluar los factores de riesgo de trastornos genéticos específicos y hablaremos sobre estos hallazgos y sus implicaciones para su embarazo.

Todas las mujeres embarazadas, independientemente de su edad, pueden hacerse pruebas para detectar ciertos trastornos genéticos causados por anomalías cromosómicas.

Tiene tres opciones:

1. Ninguna prueba de trastornos genéticos (aún se realizan ecografías y pruebas de laboratorio de rutina).

2. Pruebas prenatales no invasivas (PPNI), también conocidas como ADN libre de células, que utilizan sangre de la madre en lugar de tejido fetal. Hay tres opciones que incluyen:
 - PPNI: partículas del ADN de su bebé provenientes de la placenta circulan en su sangre. Estos se pueden separar y analizar en busca de cromosomas adicionales o faltantes. Los resultados se informan como “bajo riesgo” o “alto riesgo”. Dado que esta prueba analiza el ADN de su bebé, es posible determinar el sexo de su bebé.
 - Prueba de portador: algunas familias tienen una condición genética que se transmite de generación en generación. Háganos saber si tiene conocimiento de alguna condición genética en su familia. La prueba de portador verifica si la madre tiene un gen de una afección que pueda transmitirse al bebé. Una madre es “portadora” cuando tiene un gen, pero no está afectada personalmente. Si las pruebas muestran que usted es portador, el siguiente paso es realizar la prueba al padre para ver si él también es portador. Le pueden hacer pruebas para detectar las afecciones más comunes que a menudo se transmiten, incluso si no hay antecedentes familiares. Estos incluyen fibrosis quística, atrofia muscular espinal, distrofia muscular de Duchenne y/o síndrome de X frágil.
3. Prueba de diagnóstico realizada por un especialista e implica tomar tejido de la placenta (muestra de vellosidades coriónicas; puede ser una opción para dar seguimiento a los hallazgos iniciales) o líquido alrededor del bebé (amniocentesis). Estas pruebas no pueden encontrar defectos estructurales. Este es el más preciso, pero tiene un ligero riesgo de aborto espontáneo.

Estas pruebas son opcionales y si un resultado es de “alto riesgo”, no significa que su bebé tenga un defecto de nacimiento. Si el resultado es de “alto riesgo”, le ofreceremos una derivación a un especialista para que le asesore sobre pruebas más exhaustivas. Además, los resultados de “bajo riesgo” no pueden ofrecer una seguridad total de que su bebé no tendrá problemas.

TERAPIA CON ASPIRINA

Se ha demostrado que la terapia con aspirina en dosis bajas disminuye las posibilidades de desarrollar una afección llamada preeclampsia y reduce el riesgo de que su bebé nazca demasiado pronto. La preeclampsia es un aumento repentino de la presión arterial durante el embarazo o inmediatamente después del parto que puede afectar múltiples sistemas de órganos del cuerpo. En casos graves, puede provocar convulsiones. Los estudios han demostrado que la aspirina en dosis bajas puede reducir el riesgo de desarrollar preeclampsia y tener un bebé demasiado pronto (antes de las 37 semanas) hasta en un 25%.

Si un proveedor le indica que comience a tomar aspirina en dosis bajas, es porque tiene factores de riesgo que aumentan su probabilidad de desarrollar preeclampsia. La aspirina en dosis bajas funciona mejor si se comienza a administrar entre las semanas 12 y 28 del embarazo. Tomará una dosis baja de aspirina (81 mg) una vez al día, hasta el día en que nazca el bebé. La aspirina es segura durante el embarazo si se toma según las indicaciones. Su seguro puede cubrir el costo de la aspirina, por lo que es posible que le receten una receta. También está disponible de venta libre.

¿TENDRÉ UNA CITA DESPUÉS DEL PARTO?

Dependiendo del proveedor de parto, es posible que la atiendan en su consultorio o que la atiendan en su departamento de salud local. Si la atienden en el departamento de salud, nos gustaría verla 1 o 2 semanas después del parto y nuevamente a las 6 semanas. La cita de 1 a 2 semanas garantiza que usted no tenga problemas y que esté manejando bien la transición de un nuevo bebé. Hablaremos diferentes opciones de control de la natalidad en esta visita y solidificaremos estos planes en su visita de 6 semanas.

En su cita de 6 semanas, verificaremos que no tenga ningún signo de depresión posparto, que se haya curado de cualquier incisión/desgarro del parto y decidiremos los planes para anticonceptivos.



COSAS QUE DEBEN SABER LAS MUJERES EMBARAZADAS

Incluso si ya ha tenido un bebé antes, siempre puede aprender algo nuevo; cada embarazo es diferente. El resto de este folleto enumera información para proporcionarle tranquilidad y ayudar a que usted y su bebé estén seguros durante todo el embarazo.

¿CUÁNTO PESO DEBO SUBIR?

Esto variará de persona a persona. Las mujeres que pesan menos necesitan ganar más. Las mujeres que pesan más necesitan ganar menos. La cantidad de peso que necesita aumentar oscila entre 11 y 40 libras, según su peso y su índice de masa corporal (IMC) antes del embarazo. Evaluaremos su peso en cada visita y hablaremos sobre cualquier inquietud que pueda tener.

IMC	Peso total a ganar
Menos de 18.5	Gane 28 - 40 libras
18.5 - 24.9	Gane 25 - 35 libras
25 - 29.9	Gane 15 - 25 libras
Más de 30	Gane 11 - 20 libras

Para obtener más información sobre el aumento de peso durante el embarazo y calcular su IMC, visite: <https://www.marchofdimes.org/pregnancy/weight-gain-during-pregnancy.aspx>.

Mi IMC antes del embarazo es: _____

¿Cuántas libras debo aumentar? _____

¿QUÉ DEBO COMER DURANTE MI EMBARAZO?

No tiene que comer más necesariamente durante el embarazo. Se recomienda añadir aproximadamente 200-300 calorías extra por día; sin embargo, es importante comer los alimentos adecuados. Aquí hay algunas porciones recomendadas por día:

- 6-8 vasos grandes de agua.
- 1 porción de un alimento rico en ácido fólico, como vegetales de hojas verdes oscuras (1 media taza es una porción).
- 1 porción de alimentos ricos en vitamina C, como naranjas, pimientos dulces o tomates (1 media taza es una porción).
- 2-3 porciones de carne magra, pescado, huevos o frutos secos. (Un trozo de carne del tamaño de una baraja de cartas equivale a 1 ración).
- 2 o 3 porciones de alimentos ricos en hierro, como guisantes de ojo negro, batatas, verduras, frutos secos o carne.
- 3-4 porciones de fruta. Lo mejor es la fruta fresca y cruda (una porción es 1 manzana pequeña o media taza de fruta picada).
- 4-5 porciones de verduras. (1 zanahoria mediana o media taza de vegetales picados es una ración).
- 6-9 porciones de alimentos integrales como pan o pasta. Al leer la etiqueta, sabrá que está comiendo granos “integrales” y no solo pan o pasta de color marrón (1 rebanada de pan o media taza de pasta cocida es una porción)

¿CUÁLES ALIMENTOS SON SEGUROS DURANTE EL EMBARAZO? —

Por favor, utilice las siguientes pautas para saber qué se recomienda:

- **Leche y queso:** coma y beba únicamente productos lácteos que se hayan pasteurizado. Los quesos blandos como la feta, el brie, el camembert, los quesos de veta azul y los quesos de estilo mexicano como el queso blanco, el queso fresco y el pénéla son particularmente propensos a la contaminación y deben pasteurizarse.
- **Pescado y mariscos:** la mayoría de los pescados y mariscos se pueden consumir con moderación, limitándose a 12 onzas por semana. El atún blanco debe limitarse a 6 onzas por semana. Algunos pescados contienen altos niveles de mercurio y deben **evitarse** durante el embarazo. Incluyen:
 - Pez espada
 - Tiburón
 - Rey Mackerel
 - Blanquillo
 - Sushi con pescado crudo
- **Alimentos preparados:** Cualquier alimento que se pudra o mal cocinado puede enfermarse.
 - No coma carne o pescado que no se haya completamente cocido.
 - No coma alimentos cocinados que no se hayan mantenido calientes o refrigerados.
 - No coma salchichas, fiambres, carnes frías y aves, embutidos ni salchichas fermentadas o secas a menos que se recalienten a una temperatura muy caliente o 165 °F antes de comerlas, aunque la etiqueta diga precocido.
 - Lave los cuchillos, las tablas de cortar y las manos antes de manipular carnes crudas y cualquier otro alimento como frutas y verduras frescas cuando planee comerlas crudas.
 - Lave todas las frutas y verduras con 1 cucharada de vinagre crudo en una cacerola con agua para matar los gérmenes antes de comerlas.
 - Evite la leche o los jugos crudos o no pasteurizados.
 - Las mujeres embarazadas no deben comer patés o carnes para untar de un mostrador de delicatessen o de carnes o de la sección refrigerada de una tienda, ni mariscos ahumados, a menos que estén enlatados, no se puedan almacenar o estén en un plato cocido, como una cazuela.
- **Alcohol:** Lo más seguro es evitar todo el alcohol. Si cree que le resultará difícil dejar de beber o si cree que puede tener algún problema, no dude en hablarlo con nosotros.
- **Cafeína:** No se ha demostrado que el consumo de cafeína cause defectos de nacimiento, bajo peso al nacer o muerte fetal. Sin embargo, generalmente se recomienda limitar el consumo de cafeína a 2 tazas de bebida con cafeína por día durante el embarazo. Esto significa 2 tazas pequeñas de café o té o 1 lata de refresco con cafeína al día.
- **Edulcorantes artificiales:** No hay evidencia de que NutraSweet, Splenda, Sweet N' Low o Stevia durante el embarazo aumenten los defectos de nacimiento.

VITAMINAS PRENATALES —

Le recomendamos que tome una vitamina prenatal diariamente. Es posible que se le suministren vitaminas prenatales cuando se confirme su embarazo y también están disponibles de venta libre. Si su proveedor lo considera necesario, se le puede proporcionar una receta. Las vitaminas prenatales pueden aumentar las náuseas en algunas mujeres. Esto se puede reducir tomando una vitamina prenatal antes de acostarse, con una pequeña botana.

¿CUÁLES SON LAS NECESIDADES DE HIERRO EN EL EMBARAZO? —

Durante el embarazo, la necesidad de hierro adicional en la dieta aumenta para apoyar un aumento del 20-30% en el volumen sanguíneo y las necesidades del bebé en crecimiento.

La cantidad diaria recomendada (CDR) para mujeres embarazadas es de 30 mg. Debido a la dificultad para cubrir las mayores necesidades durante el embarazo, se recomienda la suplementación con hierro. Esta suplementación suele incluirse en su vitamina prenatal; sin embargo, si le diagnostican anemia o no puede tolerar las vitaminas prenatales, es posible que se le recomienden otros suplementos.

Para mejorar la absorción del hierro dietético y suplementario, tome hierro o alimentos ricos en hierro con una fuente de vitamina C. La siguiente es una lista de fuentes dietéticas de hierro:

- Hígado
- Carne de res
- Cerdo
- Frijoles horneados, soja, habas, frijoles secos o guisantes
- Albaricoques
- Panes y cereales enriquecidos
- Higos
- Pasas
- Yemas de huevo (las claras son una buena fuente de proteínas)
- Cacahuates y mantequilla de maní
- Verduras de hoja verde
- Papas
- Ciruelas pasas (también buenas para ayudar con el estreñimiento)

¿QUÉ DEBO SABER SOBRE LAS EXPOSICIONES QUÍMICAS? —

Las exposiciones químicas comunes incluyen pesticidas, solventes de limpieza y metales pesados como el plomo. La exposición a estos químicos debe limitarse durante el embarazo. El uso de equipo de protección adecuado puede limitar los riesgos.

Además, los productos de limpieza, esmalte de uñas y quitaesmalte deben usarse en un área bien ventilada. Si va a pintar el interior de su casa, debe elegir una pintura látex a base de agua y/o pintura con hidrocarburos bajos volátiles.

¿ES FUMAR REALMENTE UN PROBLEMA DURANTE EL EMBARAZO?

Fumar durante el embarazo puede provocar la pérdida del embarazo, parto prematuro, bajo peso al nacer, insuficiencia respiratoria al nacer e incluso el síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL). El humo de los cigarrillos u otros productos del tabaco de otras personas también puede ser peligroso. Esto incluye el uso de cigarrillos electrónicos. Debe evitar los lugares donde la gente fuma y no permitir que fumen en su casa.

Si fuma, hable con su proveedor de atención médica. Si decide dejar de fumar, pero necesita ayuda, la Línea directa de tabaco de Oklahoma tiene excelentes recursos. Llame al 1-800-QUIT-NOW.

¿QUÉ NECESITO SABER SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS?

El uso tanto de drogas ilegales como de drogas legales, no recetadas para usted, no es seguro para su embarazo. Por favor, hable con nosotros sobre cualquier uso de drogas. No estamos aquí para juzgar, pero queremos ayudarla a tener el embarazo más seguro posible.

El uso de ciertos medicamentos puede aumentar el riesgo de sangrado durante el embarazo, parto prematuro, crecimiento fetal deficiente, muerte fetal y síndrome de abstinencia en su bebé. La marihuana no es segura de consumir durante el embarazo. Si tiene alguna pregunta, hable con su proveedor de atención médica.

OTRAS RECOMENDACIONES PARA EL EMBARAZO

Ejercicio: El ejercicio diario le ayudará a mantenerse en forma, controlar su peso y estar preparada para el parto.

- Trate de hacer al menos 30 minutos de ejercicio moderado, como caminar o nadar, por día.
- Realice 5 minutos de estiramiento de calentamiento y enfriamiento para disminuir el riesgo de lesiones en las articulaciones.
- Evite hacer ejercicio en el calor y evite ejercicios que puedan provocar golpes directos en el estómago.
- Evite el buceo y los deportes de contacto.

Si no ha hecho ejercicio con regularidad antes del embarazo, comience con un esfuerzo ligero y vaya aumentando hasta llegar a un programa moderado. Caminar, nadar y hacer pesas son formas convenientes de iniciar un programa de ejercicios.

Ya sea que estuviera haciendo ejercicio antes del embarazo o recién comenzado, asegúrese de dejar de hacerlo si siente mareos, fatiga y/o dificultad para respirar.

Vacunas durante el embarazo: Muchas vacunas son seguras durante el embarazo. La vacuna contra la gripe es muy recomendable para todas las mujeres embarazadas y puede administrarse en cualquier momento durante el embarazo. Se recomienda la vacuna contra la tos ferina (Tdap) a todos los adultos que pasarán tiempo con su bebé. Se anima a las nuevas mamás a vacunarse durante los últimos 2 meses de su embarazo. Por esta razón, ofrecemos esta vacuna en su visita de 28 semanas o alrededor de esa fecha. Además, el Colegio Americano de Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés) sugiere que todas las mujeres embarazadas reciban la vacuna COVID-19, si corresponde.

Jacuzzis y saunas: No es seguro sobrecalentarse en un baño, sauna o jacuzzi durante el embarazo, ya que estos pueden elevar la temperatura de su cuerpo a un nivel peligroso. Las duchas calientes son seguras y los baños calientes son seguros y relajantes durante el embarazo.

Toxoplasmosis: Los gatos, especialmente los que deambulan al aire libre, pueden transmitir una enfermedad llamada toxoplasmosis. La exposición a la toxoplasmosis durante el embarazo puede provocar defectos de nacimiento. Puede contraer esta enfermedad al ingerir partículas de arena para gatos. Las mujeres embarazadas deben evitar tener cualquier relación con las cajas de arena para gatos y con la jardinería en áreas donde es probable que los gatos hayan enterrado sus heces. Se recomienda usar guantes impermeables mientras se trabaja en el jardín y luego lavarse bien las manos para evitar la exposición. No hay peligro en jugar, cargar o acariciar a un gato.

Uso del cinturón de seguridad: Es importante usar siempre el cinturón de seguridad mientras esté en un automóvil en movimiento, incluso si está embarazada. El tipo de cinturón de seguridad más seguro es una combinación de cinturón de hombro y regazo. El cinturón de seguridad debe colocarse debajo del abdomen, tocando los muslos y bajo y ajustado a los huesos de la cadera. Nunca use el cinturón de seguridad cruzado sobre su abdomen. Utilice siempre el cinturón de hombro cruzado sobre el hombro y el pecho y nunca lo meta debajo del brazo o detrás de la espalda.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS)

Una ITS puede provocar abortos espontáneos, partos prematuros, defectos de nacimiento e incluso la muerte. Un proveedor de atención médica puede detectar algunas de estas infecciones, incluidas gonorrea, sífilis, clamidia y VIH. Algunas ITS se pueden curar con medicamentos, mientras que otras no. Sin embargo, se pueden tomar medidas para proteger al bebé.

RELACIONES NO SALUDABLES

El abuso nunca está bien. Y a menudo puede empeorar durante el embarazo. Vivir en una relación abusiva puede hacerles daño a usted y a su bebé. Podría abortar o tener un parto prematuro. Si está siendo lastimado o abusado, busque ayuda utilizando estas líneas de ayuda que atienden las 24 horas, los 7 días de la semana. Oklahoma SAFELINE, **1-800-522-SAFE** (7233) y RAINN, **1-800-656-4673**.

SALUD DENTAL

El embarazo puede empeorar algunas afecciones dentales o crear otras nuevas. Los chequeos regulares y los buenos hábitos de salud dental pueden ayudar a que usted y su bebé se mantengan sanos. Algo de salud dental los riesgos asociados con el embarazo incluyen gingivitis durante el embarazo, mayor riesgo de caries y crecimiento excesivo de tejido en las encías. Se recomienda visitar a su dentista para una limpieza al menos una vez durante el embarazo. Comuníquese con su dentista si tiene preguntas sobre cambios en sus encías o dientes.

ESTOY MAL DEL ESTOMAGO. ¿QUÉ PUEDO HACER?

El malestar estomacal, a menudo denominado náuseas y vómitos (náuseas matutinas), puede ocurrir por la mañana, el día o la noche. Es un cambio completamente normal cuando en su cuerpo crece un nuevo bebé y es causado por cambios en sus hormonas. Las cosas que pueden provocar náuseas durante el embarazo son tener demasiada hambre, oler fragancias u olores fuertes y sentirse estresada. Generalmente ocurre durante la primera parte del embarazo, empeora alrededor de las 8 a 9 semanas y desaparece a las 12 o 13 semanas; sin embargo, algunas mujeres lo experimentan durante todo el embarazo.

Aquí hay algunos consejos útiles:

- Coma pan tostado seco o galletas saladas antes de levantarse de la cama si las náuseas empeoran por la mañana.
- Permítase descansar lo suficiente. El aire fresco en el área para dormir puede ayudar.
- Levántese lentamente, evite movimientos bruscos y no se acueste inmediatamente después de comer.
- Consuma comidas pequeñas y frecuentes para evitar el hambre intensa. Estar “vacía” puede provocar náuseas.
- Planifique las comidas/botanas para el momento del día en que las náuseas ocurren con mayor frecuencia (sándwiches bajos en grasa, requesón, queso y galletas saladas bajos en grasa, frutas).
- Las manzanas y los pretzels pueden calmar el estómago.
- Evite o limite los alimentos grasosos, ricos en grasas y fritos (margarina, mantequilla, mayonesa, tocino, salchichas, fiambres ricos en grasas, salsas, masas de pasteles, pasteles, sopapillas, chips, patatas fritas y aros de cebolla) y alimentos picantes.
- Pruebe frutas cítricas, encurtidos o mentas fuertes como Altoids para obtener un sabor amargo.
- Intente comer patatas fritas saladas para ayudar a calmar el estómago y reponer los electrolitos perdidos durante los vómitos.
- Beba líquidos 30 minutos después de las comidas en lugar de durante. Beba lentamente.
- Beba ginger ale o coma otros dulces o chupones con sabor a jengibre.
- Pruebe la limonada o el jugo de frutas, ya que a veces se toleran mejor que el agua.
- Algunas personas encuentran que el té de menta, hierbabuena, frambuesa, jengibre o manzanilla, o un vaso de agua con una cucharadita de vinagre de sidra de manzana, ayuda a aliviar las náuseas. Además, puede probar refrescos claros, agua mineral o bebidas deportivas mezcladas con mitad agua y mitad bebida deportiva.
- Si le resulta difícil beber líquidos, intente comer gelatina, frutas enlatadas o frutas frescas y jugosas.
- Evite perfumes, vapores de gasolina y alimentos con olores fuertes.
- Si cepillarse los dientes le produce náuseas, trate de respirar sólo por la nariz mientras se los cepilla.

Por favor, vea la sección “Lista de medicamentos seguros durante el embarazo” para conocer los medicamentos que puede tomar para ayudar con las náuseas matutinas.

SEÑALES DE ADVERTENCIA: Si no ha podido comer ni beber durante 24 horas a pesar de las opciones anteriores, comuníquese con la clínica, incluso si es fuera del horario de atención.



NO ME SIENTO BIEN. ¿QUÉ DEBO HACER?

Sólo porque no se siente bien no significa que esté realmente enferma. Durante el embarazo, su cuerpo pasará por muchos cambios. Sin embargo, es posible que haya contraído un virus o una bacteria.

Enfermedades respiratorias: Los resfriados, el dolor de garganta, la bronquitis y las infecciones de los senos nasales suelen causarse por virus. Pueden durar desde días hasta semanas y los síntomas se pueden controlar con medicamentos de venta libre (consulte la sección de medicamentos seguros). Además, puede probar lo siguiente:

- Humidificador de vapor fresco por la noche para mantener las mucosas húmedas.
- Las gotas nasales salinas se pueden comprar en la farmacia o preparar en casa mezclando 3 cucharaditas de sal no yodada, como la sal kosher, sin aditivos, y 1 cucharadita de bicarbonato de sodio en un recipiente pequeño hermético. Agregue 1 cucharadita de esta mezcla a 1 taza (8 onzas) de agua destilada o hervida y enfriada. Guárdelo en un frasco pequeño y limpio. La solución es buena por 3 días.
- NO use ningún aerosol nasal que contenga epinefrina, como Afrin o Neo-Synephrine.
- Las tiras nasales que ayudan a mantener abiertos los conductos nasales pueden ayudar a aliviar la congestión nasal y los ronquidos, y pueden ayudar a aumentar el flujo de aire.

Si presenta fiebre persistente de 100,4 grados o más, dolor que dura más de 3 días, sibilancias o dificultad para respirar, notifique a su proveedor de atención médica.

Virus gastrointestinales: Estos virus suelen provocar náuseas, vómitos y diarrea. Los síntomas suelen durar un par de días. Si no puede retener líquidos durante 24 horas, tiene fiebre persistente de 100,4 grados o más, síntomas que duran más de 3 días o experimenta dolor abdominal, notifique a su proveedor de atención médica.

Sensibilidad en los senos: Los niveles elevados de estrógeno y progesterona pueden hacer que los senos cambien en preparación para la lactancia. Como resultado, la sensibilidad en los senos puede ocurrir muy temprano en el embarazo. Es importante usar un brasier con buen apoyo, sin aros ni costuras. Los tirantes y la espalda deben ser anchos para que la tensión que proporciona el brasier sea uniforme.

Fatiga: La fatiga temprano en el embarazo es muy común. Los cambios hormonales, así como por estrés, ansiedad, depresión y falta de sueño pueden causarla. Dormir al menos 8 horas por noche puede ayudar, al igual que disminuir el estrés e incluir ejercicio en su rutina diaria. Agregar actividades relajantes, como la meditación, antes de acostarse puede ayudar.

Sangrado de las encías: El estrógeno puede provocar un aumento en la formación de vasos sanguíneos y un aumento en el flujo sanguíneo a las áreas vasculares del cuerpo. Es posible que note que sus encías sangran más de lo normal. Es importante practicar una buena higiene bucal y realizar controles dentales periódicos. Continúe cepillándose los dientes y usando hilo dental con un cepillo de cerdas suaves dos o tres veces al día.

Estreñimiento: Las hormonas del embarazo ralentizan el movimiento de los alimentos a través del tracto gastrointestinal, lo que provoca que algunas mujeres tengan problemas de estreñimiento. Para ayudar, coma salvado o cereales ricos en fibra, muchas frutas y verduras y beba mucha agua. Puede probar con ciruelas pasas, jugo de ciruelas pasas y/o bebidas calientes para estimular la evacuación intestinal. Consulte la lista de medicamentos aprobados para obtener remedios adicionales.

Infecciones del tracto urinario: Estas infecciones, conocidas como ITU o infecciones de la vejiga, son comunes durante el embarazo. A veces, las mujeres embarazadas no presentan ningún síntoma urinario, pero si los presentan, incluyen urgencia para orinar, ardor o dolor al orinar y dolor justo encima del hueso púbico. El tratamiento con antibióticos adecuados es importante ya que las infecciones de la vejiga pueden progresar fácilmente a infecciones renales que son más graves.

- **SEÑALES DE ADVERTENCIA** (para una infección más grave): fiebre, dolor en la espalda (normalmente justo debajo de las costillas) en uno o ambos lados de la columna, náuseas o vómitos.

Dolores de cabeza: Los dolores de cabeza pueden ser comunes temprano en el embarazo. Una disminución abrupta de la cafeína también puede provocarlos. Tylenol, una hidratación adecuada y el descanso pueden ser útiles. Si tiene dolores de cabeza frecuentes, intente tomar un suplemento de magnesio diariamente. Puede aumentarlo a dos veces al día según sea necesario. Tenga en cuenta que el magnesio puede provocar deposiciones sueltas.

- **SEÑALES DE ADVERTENCIA** (Notifíquenos inmediatamente): dolor que no se alivia con Tylenol y reposo, si tiene antecedentes pasados o actuales de presión arterial alta o preeclampsia y desarrolla un dolor de cabeza intenso, o si se encuentra en la última parte de su embarazo y desarrolla nuevos dolores de cabeza intensos o tiene dolor de cabeza con náuseas, vómitos o cambios visuales.

Fiebre: Si tiene fiebre, puede tomar Tylenol para disminuirla y ayudarla a sentirse mejor. Si tiene fiebre de 100,4 grados (o más), le recomendamos que tome entre 625 y 1000 mg de Tylenol cada 4 horas, sin exceder los 4000 mg en 24 horas. También beba muchos líquidos fríos, ya que una temperatura elevada puede deshidratarla. Si tiene fiebre de 101 grados o más que persiste después de tomar Tylenol durante más de 4 horas, por favor infórmenos.

- **Absolutamente no tome ibuprofeno (Motrin, Advil, etc.)**

Ptialismo: El aumento de la salivación durante el embarazo es normal, pero puede contribuir a las náuseas. Asegúrese de beber 8 vasos grandes de agua al día y cepillarse los dientes con frecuencia. Masticar chicle o caramelos ácidos puede ayudar.

Dolor de espalda: Un problema común durante el embarazo es el dolor de espalda. Esto se debe al aumento de peso y la distribución del peso que conlleva el embarazo, así como a las hormonas que hacen mover relajadas las articulaciones del cuerpo durante el embarazo. Una buena postura y ejercicios de estiramiento pueden ayudar. Puede tomar Tylenol y usar almohadillas térmicas tibias para ayudar con el malestar. Hay muchas fuentes creíbles en línea sobre ejercicios para ayudar con el dolor de espalda.

- Use zapatos cómodos y de tacón bajo.
- Sumérjase en un baño tibio o tome una ducha tibia.
- Utilice una almohada entre las piernas y debajo del abdomen como apoyo durante el sueño, ya que esto ayudará a disminuir la tensión en los músculos de la espalda a medida que se desarrolla el embarazo.
- Al levantarse de la cama, gire hacia un lado y use los brazos para levantar la parte superior del cuerpo.
- Los aceites de lavanda y manzanilla se pueden utilizar para masajes después del primer trimestre.
- Puede ser necesario el uso de una faja abdominal si los músculos abdominales flojos contribuyen al dolor de espalda.
- El dolor de espalda superior se puede aliviar usando un buen sostén que brinde soporte y cambios posturales.

Desmayos/aturdimiento: Sentirse mareado o desmayarse puede ocurrir durante el embarazo por varias razones. Algunos de los más comunes son niveles bajos de azúcar en sangre, deshidratación, presión sobre los vasos sanguíneos del bebé en crecimiento y caída de la presión arterial al ponerse de pie demasiado rápido. Para prevenir esto:

- Cambie de posición lentamente, especialmente de acostado a parado.
- Evite acostarse boca arriba. Acuéstese de costado, con una almohada, manta o cuña debajo del abdomen.
- Beba de 6 a 8 vasos de agua al día.
- Asegúrese de comer comidas pequeñas y frecuentes, con proteínas adecuadas, durante todo el día.

Entumecimiento y hormigueo de los dedos: Durante el segundo y tercer trimestre, es posible que experimente entumecimiento y hormigueo en los dedos. Esto suele deberse a cambios en el cuerpo que pueden provocar que se presionen los nervios. Los síntomas suelen ser leves y, a menudo, desaparecen por sí solos. Si es problemático, evite actividades que lo empeoren. Asegúrese de tomar descansos y descansar las manos según sea necesario. Puede entablillar su muñeca para mejorar los síntomas leves a moderados. El uso de compresas frías puede ayudar a reducir la inflamación que podría causar presión sobre los nervios de la muñeca.

Dolor en la ingle/dolor abdominal inferior (dolor del ligamento redondo): El rápido crecimiento de su bebé a principios del segundo trimestre provoca tensión o estiramiento de los ligamentos redondos. Las mujeres tienden a notar el dolor entre las semanas 14 y 20 de gestación, especialmente con un cambio rápido de posición. Esta molestia a menudo puede ocurrir antes o ser más pronunciada con cada embarazo posterior. El dolor generalmente se nota inmediatamente encima del hueso púbico en los lados inferiores derecho o izquierdo y puede ser una sensación de dolor punzante y agudo. Los cinturones de soporte para el embarazo, el uso de almohadas como apoyo y el cambio de posición lentamente pueden ayudar a aliviar esta molestia.

Flatulencia: El exceso de hinchazón y gases son molestias comunes durante el embarazo. Evite los alimentos que estimulan la formación de gases, como cebollas, frijoles y lentejas, coles, coliflor, coles de Bruselas, repollo y nabos. Es posible que desee aumentar los probióticos naturales, como el yogur o el suero de mantequilla.

Acidez: Una de las molestias más famosas durante el embarazo es la acidez de estómago. A medida que su bebé crece, ejerce presión sobre el estómago, lo que provoca problemas de digestión. A continuación, se detallan algunos pasos importantes a seguir si la acidez estomacal es un problema para usted.

- Coma comidas pequeñas y frecuentes durante el día en lugar de comidas abundantes.
- Coma despacio para no comer en exceso.
- No beba con las comidas. Espere 30 minutos después de una comida para beber cualquier líquido.
- Evite las comidas picantes.
- Evite la cafeína y limite los alimentos grasos o fritos.
- No se acueste inmediatamente después de comer. En su lugar, se recomienda permanecer de pie o sentada después de las comidas.
- Si siente acidez de estómago al acostarse, asegúrese de mantener la cabeza y los hombros elevados, utilizando varias almohadas o una cuña.
- Evite los antiácidos que contengan bicarbonato de sodio (Alka-Seltzer) o bicarbonato de sodio.
- Tomar altas dosis de antiácidos que contienen carbonato de calcio (Tums) durante largos períodos de tiempo puede causar rebote ácido, que es cuando el estómago produce aún más ácido después de comer o beber.

Hemorroides: Es posible que desarrolle hemorroides por primera vez durante el embarazo o que empeoren. El paso más importante en la prevención y el tratamiento es evitar esforzarse para defecar. Si tiene problemas de estreñimiento, siga los pasos descritos anteriormente. Si ya ha desarrollado hemorroides, el uso de baños de asiento y compresas de hamamelis puede ayudar. También puede encontrar una lista de medicamentos seguros para usar en la parte posterior del folleto.

Calambres en las piernas: La causa más común de esto son las deficiencias o desequilibrios de los minerales que nuestro cuerpo necesita. Evite los refrescos y las botanas procesadas que puedan contener grandes cantidades de fósforo y bajas cantidades de calcio. Los ejercicios diarios, como caminar, nadar y hacer estiramientos suaves, pueden ayudar. Si se produce un calambre, asegúrese de flexionar el pie, con la pierna estirada; evite apuntar con el dedo del pie.

Hemorragias nasales: Las hemorragias nasales durante el embarazo son bastante comunes debido a un aumento en el volumen sanguíneo y la formación de vasos sanguíneos. Para ayudar a prevenirlas, mantenga las fosas nasales húmedas. Esto se puede lograr usando un humidificador de vapor fresco para aumentar la humedad y disminuir la irritación nasal y usando gotas nasales salinas normales.

Dificultad para respirar: Los aumentos del metabolismo, las demandas de oxígeno del bebé, los cambios hormonales y la presión sobre el diafragma pueden provocar sensación de dificultad para respirar. Practicar yoga prenatal puede ayudar. La dificultad para respirar prenatal rara vez es un problema; sin embargo, si sus síntomas empeoran, siente que respira demasiado rápido o tiene dolor en el pecho, infórmese a su proveedor.

Cambios en la piel: Las estrías son notorias en el embarazo. Aunque es difícil prevenir las estrías y no existe un tratamiento eficaz, se puede intentar mantener el abdomen húmedo con loción, aloe o vitamina E. Los cambios en la pigmentación de la piel es otro cambio en la piel que pueden ver las mujeres embarazadas. Estos incluyen cloasma, que aparece como áreas oscuras de decoloración, principalmente en la cara, y línea negra, que es una línea oscura que baja por el centro del abdomen. Se causan ambos los cambios hormonales en el embarazo y a menudo desaparecen una vez completado el embarazo.

Hinchazón en las extremidades inferiores: A medida que el útero crece, puede causar problemas de hinchazón en la parte inferior de las piernas. Estar de pie durante largos períodos de tiempo a menudo puede empeorar esto; por lo tanto, descansar, con las piernas elevadas, durante el día puede ayudar. Si debe estar de pie, medidas de soporte pueden mejorar la circulación. Si decide utilizar medias de soporte, asegúrese de que no tengan bandas elásticas alrededor de los muslos, ya que pueden clavarse en la piel.

Hacer ejercicio adecuado ayuda a mover el líquido en el cuerpo y evita que se “acumule” en la parte inferior de las piernas. Esta hinchazón no es causada por beber demasiada agua/líquidos. Si nota un aumento en la hinchazón que se acompaña de cambios visuales, dolores de cabeza o dolor en la parte superior del abdomen, comuníquese con su proveedor.

Secreción Vaginal: Un aumento del flujo vaginal puede ser normal durante el embarazo. La secreción normal suele ser clara o de color blanco, pero puede verse ligeramente amarilla cuando está seca. No tiene olor y no provoca picazón ni ardor. Con la descarga adicional, es importante una buena higiene. Usar ropa interior de algodón puede ayudar a prevenir infecciones. Si nota un cambio en su flujo vaginal acompañado de olor, picazón o ardor, comuníquese con su proveedor.

Venas varicosas: Los niveles elevados de hormonas, junto con el útero en crecimiento, pueden hacer que algunas mujeres embarazadas desarrollen venas varicosas. Estos pueden ocurrir en las piernas o la vulva. El uso de medidas de soporte puede minimizar el desarrollo de estos. Si esto es un problema para usted, puede ser útil elevar las piernas mientras está acostada sobre el lado izquierdo. Asegúrese de comer alimentos ricos en vitaminas A, B, C y E. Los suplementos de vitamina E de hasta 600 UI por día son seguros.

Sensación de calor y sudoración: A medida que sus hormonas cambian y su embarazo avanza, esto puede convertirse en un problema para usted. Asegúrese de usar ropa holgada y en capas que absorba el sudor y tome baños y duchas frecuentes según sea necesario.

DEPRESIÓN POSPARTO

La depresión posparto (DPP) es un tipo de depresión mayor que afecta aproximadamente a una de cada 10 nuevas madres durante el primer año después del parto. La DPP tiene el potencial de afectar negativamente la salud de la madre y su capacidad para cuidar a su bebé.

Hasta el 80% de las nuevas madres experimentan la “tristeza posparto”. La tristeza posparto son reacciones normales después del parto provocadas por cambios hormonales y estrés. Caracterizada por cambios de humor, tristeza leve, irritabilidad y cierta preocupación, la tristeza generalmente ocurre entre 3 y 5 días después del parto y tiende a desaparecer a medida que los niveles hormonales se estabilizan. La tristeza posparto se diferencia de la depresión posparto en que los síntomas no suelen ser graves, no necesitan tratamiento y generalmente no duran más de dos semanas.

Una mujer con DPP experimenta estos síntomas con mucha más fuerza y puede verse afectada hasta el punto de no poder realizar las tareas cotidianas. La depresión posparto puede comenzar en cualquier momento dentro del primer año después del parto y dura más que la tristeza. Si bien la depresión posparto es una afección grave, se puede tratar con medicamentos y asesoramiento.

Línea Directa Nacional de Salud Mental Materna, **1-833-TLC-MAMA** (1-833-852-6262).

¿PARA CUÁLES PROBLEMAS DEBO LLAMAR A MI PROVEEDOR? —

Aunque sentirse incómoda puede ser parte del embarazo, existen algunas señales de advertencia que no debe ignorar. Si experimenta alguno de los siguientes síntomas, comuníquese con su proveedor de inmediato:

- Dolor intenso y/o duradero en cualquier parte del cuerpo y que no se alivia con reposo en cama y/o Tylenol.
- Aparición repentina de visión borrosa con o sin dolor de cabeza.
- Dolor de cabeza intenso, que no se alivia con Tylenol ni con el reposo en el segundo o tercer trimestre.
- Cualquier gran chorro de líquido o fuga vaginal continua de líquido.
- Cualquier sangrado de la vagina. El manchado no es infrecuente, pero llame si tiene sangrado vaginal, como un período con o sin dolor o calambres.
- Si el bebé deja de moverse o tiene una disminución significativa del movimiento de menos de 6 a 10 veces en una hora después de realizar el conteo de las patadas fetales.
- Un área caliente, enrojecida y dolorosa en la pantorrilla o detrás de la rodilla.
- Fiebre de 100,4 grados o más.
- Hinchazón repentina en la cara o hinchazón repentina en todo el cuerpo.
- Dolor o ardor al orinar.
- Más de 6 contracciones dolorosas en una hora antes de las 35 semanas de embarazo.
- Aumento repentino de peso (más de 5 libras en una semana).
- Cualquier lesión contundente en el abdomen, o si tropieza o cae y se golpea el abdomen.
- Vómitos persistentes con incapacidad para retener alimentos y líquidos durante más de 24 horas o diarrea persistente durante más de 24 horas que no se alivian con los medicamentos de venta libre que figuran en la lista de medicamentos aprobados en este folleto.

INFORMACIÓN IMPORTANTE A SABER AL FINAL DEL EMBARAZO

Cuenta de patadas: Debe comenzar a contar las patadas durante la semana 28 de su embarazo y continuar hasta que nazca su bebé. Elija un momento del día en el que su bebé esté normalmente activo. Vaya a una habitación tranquila y sin distracciones y acuéstese boca arriba o siéntese. Coloque sus manos sobre su vientre y cuente cada movimiento que haga su bebé (estos NO se limitan solo a patadas; puede contar cualquier movimiento que haga su bebé). Debería poder contar 10 movimientos en una hora. Si llega a 10 movimientos antes de que termine la hora, puede dejar de contar. Si no llega a los 10 movimientos, levántese, beba algo azucarado (como jugo de frutas) o un líquido frío y vuelva a intentarlo durante una hora (empiece a contar desde 1). Si su bebé no responde en este momento, vaya al hospital donde planea dar a luz para asegurarse de que esté bien.

- **Importante:** Si nota que no ha sentido que su bebé se mueve en un momento aleatorio durante el día, queremos que primero siga los pasos anteriores antes de ir al hospital.

Parto prematuro: El parto prematuro ocurre cuando el parto comienza antes de las 37 semanas. Si se diagnostica parto prematuro, podemos ofrecer medicamentos para retrasar el nacimiento del bebé. Incluso unos días más pueden resultar beneficiosos para el bebé. Llámenos durante las horas de oficina antes de las 32 semanas. Después de 32 semanas y fuera de las horas de oficina, llame a su proveedor del parto. Vaya al hospital donde piensa dar a luz si no ha cumplido las 36 semanas y tiene alguno de estos signos.

- **Llame primero:**
 - Cambio en el flujo vaginal (se vuelve acuoso o con sangre).
 - Aumento de la cantidad de flujo vaginal.
 - Presión pélvica o abdominal inferior.
 - Calambres abdominales, con o sin diarrea.
- **Vaya al hospital donde planea dar a luz:**
 - Contracciones o endurecimiento uterino regulares o frecuentes, que a menudo son indoloras y cada 5 minutos durante más de una hora.
 - Membranas rotas (se rompe fuente, ya sea a borbotones o a chorros).

Parto término: Dado que dará a luz en otro centro y ya debería haberse reunido con el proveedor que realizará el parto, queremos que se comunique con ese proveedor o vaya a ese centro si cree que podría estar en parto. Esta información sólo se incluye para su beneficio.

El parto suele comenzar con contracciones leves o poco frecuentes. Poco a poco se van acercando hasta estar separados por menos de 5 minutos. Durante este tiempo, puede salir a caminar o intentar darse una ducha o un baño. Intente descansar y relajarse y, si puede, intente dormir. Practique ejercicios de relajación o meditación. A medida que entra en “parto activo”, sus contracciones pueden volverse dolorosas, a menudo ocurren con 3 minutos de diferencia y duran entre 45 y 60 segundos. Es posible que se le rompa fuente o que sangre un poco cuando el cuello uterino comience a abrirse. Cuando las contracciones han sido frecuentes durante más de una hora, es posible que esté en parto.



¿PUEDE CONTARME MÁS SOBRE LA LACTANCIA MATERNA?

Amamantar es una de las cosas más importantes que puede hacer tanto por usted como por su bebé. ¿Sabía que las mujeres que amamantan tienen menores posibilidades de sufrir cáncer de mama, útero, ovario y endometrio a lo largo de su vida? ¿Sabía que sus senos pueden detectar infecciones y producir anticuerpos para evitar que su bebé se enferme o ayudarlo a mejorar si ya está enfermo? También hay muchos otros beneficios. A continuación, se ofrecen algunos consejos que le ayudarán con la lactancia materna si elige este método.

Amamante temprano y con frecuencia: “Amante temprano y con frecuencia” es un consejo que La Leche League, considerada la principal autoridad mundial en lactancia materna, ha defendido durante mucho tiempo. ¿Por qué? Amamantar poco después del nacimiento y frecuentemente después ayuda a establecer el suministro de leche y ayuda a que el útero se contraiga, lo que reduce el sangrado posparto y otras complicaciones.

Los bebés normalmente nacen listos para mamar aproximadamente a los 20 minutos de nacer y la experiencia de muchos ha demostrado que este es el momento ideal para introducir el pecho. No limitar el tiempo que el bebé pasa al pecho, sino amamantar cuando el bebé indica el deseo, significa que la mamá desarrollará un suministro saludable de leche y evitará problemas con conductos obstruidos o mastitis.

Construya una red de apoyo: Aunque la mamá y el bebé son los que amamantan, es clave construir una red de personas que los apoyen. Esto incluiría tomar medidas tales como: asegurarse de que el padre de su bebé apoye firmemente la lactancia materna; educar a los familiares cercanos a usted sobre la lactancia materna; encontrar profesionales de la salud que tengan conocimientos sobre lactancia materna o defensores de la lactancia materna; y hacer amistad con otras mamás que pueden ser una fuente de información y apoyo.

Intente durante semanas: Para algunas personas, amamantar es un camino tranquilo. Para otras, es un desafío tras otro. La mayoría de las veces, la lactancia materna se vuelve más fácil después de las 6 semanas. Tómelo un día a la vez, pero no se rinda demasiado rápido. Es sorprendente la frecuencia con la que las cosas mejoran mágicamente una vez que el bebé madura un poco. Obtenga ayuda de una asesora en lactancia, La Leche League u otra madre que amamanta si la necesita. Si no se le proporcionó la información de contacto de una asesora en lactancia después del parto, comuníquese con nuestra clínica para obtener información, llame a la línea directa de lactancia disponible 24/7 al 877-271-MILK (6455), o textee OK2BF a 61222.

LISTA DE MEDICAMENTOS SEGUROS DURANTE EL EMBARAZO

Todos los medicamentos están disponibles de venta libre. A menos que se indique lo contrario, tómelos según las indicaciones de la caja o el frasco. Consulte a su proveedor de atención médica si tiene preguntas o inquietudes.

CONDICIÓN	MEDICAMENTO	OPCIONES ALTERNATIVAS
Alergias	<ul style="list-style-type: none">Claritin (loratadine) 10 mg al díaZyrtec (cetirizine) 10 mg al díaBenadryl (diphenhydramine) 25-50 mg cada 6 horas	<ul style="list-style-type: none">Lavados nasales con solución salina
Resfriado y gripe	<ul style="list-style-type: none">Tylenol (acetaminophen)Robitussin (guaifenesin/dextromethorphan)Mucinex (gaifenesin)Halls cough drops	<ul style="list-style-type: none">Haga gárgaras con agua tibia y salGotas o aerosoles nasales salinos
Dolor de cabeza	<ul style="list-style-type: none">Tylenol (acetaminofén)Óxido de magnesio 400-500 mg dos veces al díaVitamina B2 (Riboflavina) 400 mg al día	<ul style="list-style-type: none">Aumente la ingesta de aguaComa comidas regularesCompresa fresca en la cabeza y el cuello
Náuseas y vómitos	<ul style="list-style-type: none">Vitamina B6 (piridoxina) 25 mg cada 6-8 horas (máximo 200 mg/día)Unisom (succinato de doxilamina) 25 mg al día antes de acostarseAgentes reductores de ácido (ver "Acidez")	<ul style="list-style-type: none">Ginger ale, galletas saladas, té de menta, dulces durosEvite los alimentos grasosos o picantes.Consuma de 5 a 6 comidas pequeñas a lo largo del día.Evite los olores fuertesBrazaletes con banda de mar
Acidez y reflujo	<ul style="list-style-type: none">Tums, Maalox, o MylantaPepcid (famotidine)Prilosec (omeprazole)	<ul style="list-style-type: none">Eleve la cabecera de la camaConsuma comidas más pequeñas y blandasEvite los alimentos picantes o fritos.Siéntese erguido durante al menos una hora después de las comidas
Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none">Metamucil, Benefiber o CitrucelColace (docusate sodium)Miralax (polyethylene glycol)Senokot o Dulcolax	<ul style="list-style-type: none">Aumente los líquidosJugo de ciruelaComa cereales integrales, frutas y verduras
Diarrea	<ul style="list-style-type: none">Imodium AD (loperamide) — solo después de 12 semanas de gestación y si no hay sangre en las heces	<ul style="list-style-type: none">Coma plátanos, caldos, arroz, puré de manzana, té y pan tostado)Dieta blandaAumente la ingesta de líquidosEvite los productos lácteosLlame si no mejora en 24 horas
Hinchazón y gas	<ul style="list-style-type: none">Gas X (simethicone)	
Hemorroides	<ul style="list-style-type: none">Preparation HAnusolTucks almohadillas de hamamelis	<ul style="list-style-type: none">Aumente la ingesta de aguaPrevenga el estreñimientoEvite esforzarse

CONDICIÓN	MEDICAMENTO	OPCIONES ALTERNATIVAS
Infección por hongos	<ul style="list-style-type: none">Monistat (miconazole)Gyne-Lotrimin (clotrimazole)	<ul style="list-style-type: none">Evite jabones/lociones irritantesDucharse diariamente, evitando baños sumergidos.Disminuya el consumo de azúcar simpleUse ropa interior de algodónComa yogur de cultivos vivos
Insomnia	<ul style="list-style-type: none">BenadrylUnisomTylenol PM	<ul style="list-style-type: none">Duerma durante las horas habituales de la nocheEvite la cafeínaDisminuya los líquidos 2 horas antes de acostarse
Rashes	<ul style="list-style-type: none">Crema de hidrocortisonaLoción de calaminaCrema o pastillas de Benadryl	<ul style="list-style-type: none">Jabones, lociones y detergentes no irritantes

IMPORTANTE: No use aspirina, productos que contengan aspirina, ibuprofeno o naproxeno a menos que se lo indique su proveedor de atención médica.

RECURSOS

Queremos asegurarnos de que comience con un buen pie. A continuación, encontrará una lista de sitios web y recursos que pueden resultarle útiles. Si no tiene acceso a Internet, puede utilizar Internet en su biblioteca local.

- Para información general sobre el embarazo y la salud de la mujer, visite:**
- Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés) https://www.acog.org/womens-health?utm_source=vanity&utm_medium=web&utm_campaign=forpatients
 - Colegio Americano de Enfermeras Parteras (ACNM, por sus siglas en inglés) <https://onlinelibrary.wiley.com/page/journal/15422011/homepage/share-with-women>

Si es víctima de violencia doméstica y necesita alguien con quien hablar, por favor comuníquese con:

- La línea directa contra violencia doméstica | **1-800-799-SAFE** (multilingües)

Para más información sobre los cambios físicos que experimenta una nueva mamá, visite:

- <https://medlineplus.gov/postpartumcare.html>

Para más información sobre el embarazo y la nutrición posparto, visite:

- Departamento de Agricultura de los Estados Unidos <https://www.myplate.gov/life-stages/pregnancy-and-breastfeeding>
- March of Dimes <https://www.marchofdimes.org/pregnancy/weight-gain-during-pregnancy.aspx>

Para más información sobre las vacunas recomendadas durante la infancia, visite:

- Centros de Control y Prevención de Enfermedades <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/easy-to-read/child-easyread.html>

Para más información sobre lactancia materna, alimentación con fórmula o preguntas sobre hábitos saludables para bebés, visite:

- Academia Americana de Pediatría
<https://www.healthychildren.org/english/healthy-living/growing-healthy/pages/default.aspx>

Para más información sobre los trastornos de ansiedad y estado de ánimo perinatal:

- Apoyo Posparto Internacional
<https://www.postpartum.net/> o **1-800-944-4773**

Para más información sobre la adaptación entre hermanos, consulte los siguientes libros:

- *Baby on the Way (Bebé en camino)* (2001) por Sears, Sears, Watts, & Kelly.
- *The Berenstain Bears' New Baby (El bebé de los osos Berenstain)* (1974) por Berenstain & Berenstain.
- *My Baby Brother (Mi hermanito)* (1992) por Hains.
- *Mommy's Lap* (El regazo de mamá) (1993) por Horowitz & Sorensen.

Para obtener más información sobre el uso de anticonceptivos y los diferentes métodos disponibles, visite:

- Centros de Control y Prevención de Enfermedades
<https://www.cdc.gov/reproductivehealth/contraception/index.htm>

Para obtener más información sobre la lactancia materna, visite uno de los siguientes:

- La Leche League International: <https://www.llli.org/>
- Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés) Program, U.S. Department of Agriculture, Food and Nutrition Service: <https://wicbreastfeeding.fns.usda.gov/>
- Bajo suministro de leche: <https://www.lowmilksupply.org/>
- Escuela de Medicina de Stanford: <https://med.stanford.edu/newborns>
- Centros de Control y Prevención de Enfermedades: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/>
- Posiciones de lactancia: <https://www.acog.org/womens-health/infographics/breastfeeding-your-baby-breastfeeding-positions>
- Ayuda para la lactancia materna de Kelly Mom: <https://kellymom.com>



Preguntas para mi proveedor/cosas para recordar:

[illegible]

Preguntas para mi proveedor/cosas para recordar:

[illegible]



OKLAHOMA
State Department
of Health

Maternal & Child Health Service

Este proyecto cuenta con el apoyo de la Administración de Servicios y Recursos de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS, por sus siglas en inglés) de EE. UU. con el número de subvención U7A33713 para el Programa Estatal de Innovación en Salud Materna. El contenido es propiedad de los autores y no necesariamente representa la opinión oficial ni el respaldo de HRSA/HHS o del gobierno de los EE. UU.

Se emitió esta publicación el Departamento de Salud del Estado de Oklahoma (OSDH, por sus siglas en inglés), un empleador y proveedor que ofrece igualdad de oportunidades. Se ha depositado un archivo digital en el Publications Clearinghouse del Departamento de Bibliotecas de Oklahoma de conformidad con la sección 3-114 del Título 65 de los Estatutos de Oklahoma y está disponible para descargar en documents.ok.gov. | Emitido en febrero de 2024