

Su guía para entender el embarazo y el parto

Your guide
to
understanding
pregnancy
and
childbirth



The University of Virginia Medical Center and the Licensed Independent Practitioners in the Departments of OB-GYN, Family Medicine, and the Teen Health Center do not participate in the Virginia Birth-Related Neurological Injury Compensation Program.

INTRODUCCIÓN

¡Queremos felicitarla por su embarazo! Quienes laboramos en el Sistema de Salud de UVa deseamos acompañarla paso a paso por el camino a recorrer, proporcionándole la mejor atención médica y dándole apoyo para entrar en la etapa de la maternidad. Ayudaremos tanto a usted como a su bebé que se está desarrollando a mantenerse saludables a lo largo de su embarazo. Este manual fue elaborado por los miembros del personal de los Servicios de Obstetricia/Ginecología. Puede ayudar a guiarla durante su embarazo dándole algunos útiles consejos, sugerencias y explicándole lo que le espera. Sea tan amable de utilizar este manual para enterarse acerca de los servicios que UVa tiene para ofrecerle y cómo podemos proporcionarle la mejor atención.

¡Lo que es importante recordar, sin embargo, es que no está sola! El personal de los Servicios de Obstetricia/Ginecología está disponible para ayudarla las 24 horas del día, siete días a la semana. Siempre puede comunicarse con nosotros llamando al Departamento de Trabajo de Parto y Nacimiento (Labor and Delivery Department) al número 434-924-2022.

BIENVENIDA

Le damos la bienvenida al Departamento de Obstetricia y Ginecología en la Universidad de Virginia. Nos halaga que haya escogido tener a su bebé con nosotros. Estoy extremadamente orgulloso de nuestros médicos, enfermeras y del resto de nuestro personal y estoy consciente de todos sus esfuerzos en proporcionar la mejor atención clínica posible a nuestros pacientes.

Estamos muy orgullosos de ocupar un alto lugar entre los 50 mejores departamentos de obstetricia y ginecología del país, un hecho especialmente notable ya que nos encontramos entre los más pequeños departamentos en ese grupo. Nuestro profesorado está equitativamente compuesto por personas de ambos sexos así como también entre quienes han sido entrenados en UVa y quienes lo han sido en otros sitios. Disfrutamos de diversidad en todos los niveles, ya que sentimos que promueve una atención más individualizada y cuidadosa para nuestros pacientes.

Tenemos a nuestra disposición instalaciones de ultrasonido de tecnología avanzada dentro de nuestro departamento y nuestro hospital, así como a colegas en nuestras Unidades Pediátricas y Neonatales con gran experiencia en atender a recién nacidos con necesidades especiales. De hecho, aquí en UVa contamos con colegas e instalaciones en prácticamente todos los campos de la medicina. Estamos convencidos de que nuestros pacientes reciben excelente atención médica; todo dentro de nuestro conjunto hospitalario.

Felicitaciones por su embarazo y esperamos poder brindarle a usted y su bebé una atención de la más alta calidad.

Wm. N.P. Herbert, M.D.

<i>Capítulo 1</i>	5	Gatos	15	Clases para Mantenimiento Físico	26
SUS PROVEEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA	5	Ejercicio	15	Ejercicios Acuáticos Prenatales	26
Nuestro Equipo de Obstetricia	5	Medicamentos Durante el Embarazo	15	Mami y Yo	26
Obstetra/Ginecólogo/a	5	Vitaminas y Suplementos de Hierro y Hierbas Medicinales	16	Padres y Bebés Clases en la Alberca	26
Especialista en Medicina Materno-Fetal	5	Antibióticos y Medicamento contra Infecciones Fúngicas	16	Reseña para los Padres Servicio de Correo Electrónico	26
Médico Tratante	5	Medicamentos que se Venden sin Receta	16	Licencia por Maternidad	26
Médicos/as Residentes	5	Remedios para el Resfriado	16	Qué Traer al Hospital	26
Enfermera Practicante	5	Remedios para la Nausea	16	Preparándose para Amamantar	27
Enfermeras	5	Antiácidos	16	Dándole de Comer a su Bebé	27
Centro de Salud para Adolescentes	6	Laxantes	16	<i>Capítulo 9</i>	28
Citas	6	Calmantes para el Dolor	16	TRABAJO DE PARTO Y NACIMIENTO:	
Nuestras Instalaciones	6	Manejo y Tratamiento de Condiciones Médicas	16	LLEGÓ EL MOMENTO!	28
Clínica para Señoras que Hablan Español, La Clínica	6	Diabetes	16	Algunas Señales de Trabajo de Parto	28
<i>Capítulo 2</i>	7	Hipertensión	17	Frecuencia de las Contracciones	28
SU PRIMERA VISTA	7	Trastornos Convulsivos	17	Parto Falso o Parto Verdadero—Cómo Saberlo?	28
En Su Primera Consulta	7	Atención Prenatal Especializada	17	Instrucciones Especiales	29
En Su Segunda Consulta	7	Embarazo en la Adolescencia	17	Llegando al Hospital	29
Exámenes Diagnósticos	7	Mellizos (o más!)	17	Evaluación del Trabajo de Parto	29
Exámenes de Laboratorio	7	Aborto Espontáneo Recurrente	17	Las Contracciones	29
<i>Capítulo 3</i>	8	<i>Capítulo 5</i>	18	Dilatación del Cuello Uterino	29
ATENCIÓN PRENATAL—CUIDÁNDOSE USTED MISMA Y A SU BEBÉ	8	MALESTARES COMUNES DURANTE EL EMBARAZO	18	Estado de la Membrana	29
Servicios	8	Náusea y Vómito (Enfermedad de la Mañana)	18	Cuidándose Usted Misma al Inicio del Trabajo de Parto	29
Un Horario Típico para la Atención Prenatal En Cada Consulta	8	Acidez	18	Tonos Fetales del Corazón	30
Altura del Fondo Uterino	8	Flatulencia y Estreñimiento	18	Signos Vitales	30
Posición y Tamaño del Bebé	8	Hemorroides	18	Vejiga	30
Latido del Corazón del Feto	8	Necesidad de Orinar	19	Exámenes del Cuello Uterino	30
Hinchazón	8	Dificultad para Respirar	19	Atención Centrada en la Familia	30
Movimiento del Feto	8	Aumento del Flujo Vaginal	19	Puntos Básicos de Comodidad para el Trabajo de Parto	30
Atención Prenatal	9	Hinchazón	19	Etapas del Trabajo de Parto	30
<i>Capítulo 4</i>	10	Dolor de Espalda	19	Nacimiento	30
CUIDÁNDOSE USTED MISMA	10	Dolor del Ligamento Redondo	20	Tercera Etapa	30
Aumento de peso	10	<i>Capítulo 6</i>	21	Opciones para el Manejo del Dolor Medicamentos	31
Requerimientos Calóricos	10	DESARROLLO DE LA MAMÁ Y EL BEBÉ	21	Anestesia Epidural	31
Proteína	10	Su Embarazo	21	Anestesia Local	32
Ácido Fólico —Por qué es importante?	11	Desarrollo del Bebé y Cambios en la Madre	21	Resultados Impredecibles	32
Hierro	11	<i>Capítulo 7</i>	23	Cambio de Posición	32
Calcio	11	SÍNTOMAS A LOS QUE DEBE PRESTAR ATENCIÓN (SEÑALES DE ADVERTENCIA)	23	Hidratación Intravenosa	32
Seguridad Alimenticia	11	Parto Prematuro	23	Oxígeno	32
Listeriosis	11	Pérdida de Sangre	23	Monitoreo Fetal Electrónico	32
Algunos Maneras Fáciles para Mantener los alimentos seguros	11	Preeclampsia	23	Fórceps o Extractor de Vacío	32
Pescado	12	Disminuyen los Movimientos del Bebé	24	Cesárea de Emergencia	32
Saunas y Jacuzzi	12	Ruptura de las Membranas	24	<i>Capítulo 10</i>	33
Radiación (Radiografías)	12	Infección del Tracto Urinario	24	SU NUEVA FAMILIA	33
Viajes	12	<i>Capítulo 8</i>	24	Felicidades!	33
Seguridad al Conducir	12	PREPARÁNDOSE: MAMÁ, PAPÁ Y BEBÉ	24	Lo que Necesitará Cuando Regrese a su Hogar	33
Terminales del Monitor de la Computadora	13	Las Emociones de Madre	25	Algunos Consejos de Madres Experimentadas	33
Duchas Vaginales	13	Las Emociones de Padre	25	El médico de su Bebé	33
El Fumar Cigarrillos	13	Las Emociones de los Hermanos/as	25	Preocupaciones Especiales	33
El Alcohol	13	Clases Prenatales y Programas de Bienestar Familiar	25	Depresión Después del Parto	33
La Cafeína	13	Conceptos Básicos Sobre la Lactancia	25	Depresión Puerperal	34
Drogas Recreativas	13	Masaje para las Parejas Durante el Embarazo	25	Depresión Postparto	34
Descansar y Dormir	14	Noticias Relacionadas del Recién Nacido	25	Psicosis de Postparto	34
Atención Dental	14	Parto Preparado	26	Seguridad del Bebé	34
Exposición Solar	14	Clase para los/as Hermanos/as	26	En el Hogar	34
Cabello con Permanente o Teñido	14	Clases de Reanimación Cardiopulmonar y Seguridad en Bebés y Niños/as	26	NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES	35
Empleo y Trabajo	14	Masaje Para el Bebé	26	Su Estancia en el Hospital de UVA	36
Relaciones Sexuales	14				
Infecciones Transmitidas Sexualmente	14				
El Baño y Jacuzzi	15				
La Postura	15				
La Ropa	15				
Cuidado de los Pezones	15				

SUS PROVEEDORES DE LA SALUD

Nuestro Equipo de Obstetricia

Los Servicios de Obstetricia/ Ginecología son parte del Sistema de Salud de la Universidad de Virginia. Todos los miembros de nuestro equipo son profesionales especialmente capacitados para atender a la mujer. También trabajamos con todos los otros médicos, enfermeras y profesionales de la salud que laboran en UVa. A continuación se menciona el equipo que la atenderá en los Servicios de Ginecología/Obstetricia. A medida que sea necesario todos ellos pueden ayudar a prestarle atención médica ya sea que esté teniendo un embarazo saludable o que necesite atención especial debido a complicaciones.

Obstetra/Ginecólogo

El obstetra/ginecólogo es un médico que ha completado cuatro años de residencia supervisada en Obstetricia y que proporciona atención médica general de salud a la mujer. Esto puede incluir exámenes selectivos de detección, tratamiento de problemas ginecológicos, atención prenatal, asesoramiento y enseñanza referente a la obstetricia así como atención a la mujer durante el parto.

Especialista en Medicina Materno-Fetal

El Especialista en medicina materno-fetal es un obstetra/ginecólogo que ha tenido dos o tres años de formación adicional y que atiende a aquella mujer que pudiera tener embarazos difíciles. Esto incluye a la mujer que tiene condiciones médicas, problemas genéticos o problemas relacionados con el embarazo. También incluye a niños que aún no han nacido y que pudieran tener defectos físicos o que hayan estado expuestos a sustancias peligrosas.

Médico Tratante

Los Médicos Tratantes proporcionan atención médica y también supervisan la atención que suministran los médicos/as residentes y la enfermera practicante. Los Médicos Tratantes son miembros de la facultad de UVa y también dan clases y supervisan a los médicos/as residentes y estudiantes de medicina.

Médicos/as Residentes

Los Médicos Residentes son como su nombre lo indica médicos que han completado sus estudios en la universidad de medicina y que ahora se están entrenando en una especialidad como lo es la obstetricia o la ginecología. Ellos proporcionan atención médica bajo la supervisión de un médico tratante.

Asistente Médico

Un Asistente Médico o Asociado Médico, es un profesional del cuidado de la salud con licencia para practicar la medicina bajo la supervisión de un médico con licencia. Los Asistentes Médicos llevan a cabo exámenes físicos, diagnostican y tratan enfermedades, ordenan e interpretan exámenes, orientan acerca de la atención médica preventiva, colabora con las cirugías y escribe recetas.

Enfermera Practicante

La enfermera practicante es una enfermera registrada (RN en inglés) con avanzado entrenamiento académico y clínico en áreas como atención a la salud de la mujer o a la atención materno-infantil.

Enfermeras

Las enfermeras le proporcionarán atención durante sus consultas prenatales, apoyo durante su trabajo de parto, nacimiento y recuperación. También suministran enseñanza tanto durante el embarazo como después del parto.

Centro de Salud para Adolescentes

El Centro de Salud para Adolescentes es, como su nombre lo indica, un centro para la atención de la salud para miembros de ambos sexos menores de 20 años. Los adolescentes tienen motivos de preocupación especiales a los cuales dedicamos tiempo adicional. Estos servicios incluyen:

- *Exámenes ginecológicos de rutina (anuales)*
- *Evaluación de problemas de la menstruación*
- *Control de la natalidad (incluyendo Depo-Provera y anticonceptivos de emergencia)*
- *Exámenes y tratamiento de enfermedades de transmisión sexual*
- *Exámenes de SIDA y orientación*
- *Exámenes de embarazo y orientación*
- *Atención Prenatal y educación sobre el parto*
- *Atención general de la salud del adolescente*
- *Orientación y consulta sobre Estilos de Vida*

1400 West Main Street
Charlottesville, VA 22908
434-982-0090

Los servicios para la Salud de los Adolescentes los proporcionan una enfermera, una enfermera practicante y un médico especializado en medicina para adolescentes. También están disponibles un trabajador social y un nutricionista para orientación individual. Las horas de oficina son: 8:30 a.m.-5 p.m., de lunes a jueves y de las 8:30 a.m. a las 12 del mediodía los viernes.

Se pueden concertar citas en persona o por teléfono. También se puede llegar a la consulta sin cita previa pero habrá que esperar hasta que los pacientes que ya la tengan hayan sido recibidos.

Citas

Para hacer una cita en los Servicios de Obstetricia/Ginecología o en cualquier parte del Sistema de Salud de Uva, comuníquese al 434-924-3627 o al número gratuito 1-800-251-DOCS (3627).

Si tiene un problema urgente o alguna pregunta, puede hablar con una enfermera en cualquier momento de lunes a viernes entre las 8:30 a.m. y las 4:30 p.m. en la clínica en donde recibe atención. Una enfermera está disponible para dar respuesta a preguntas en otras horas llamando a la unidad de trabajo de parto y nacimiento al número 434-924-2022. También consulte la lista de números importantes en la página 35.

Nuestras Instalaciones

En el Hospital del a Universidad usted va a encontrar nuestra Unidad de Trabajo de Parto y Nacimiento, la Sala de Recién Nacidos y la Unidad de Maternidad para la mujer antes del parto. Todas estas unidades se encuentran en el 8º. Piso. Puede encontrar mapas y direcciones en estos sitios: <http://www.uvabhealth.com/directions-locations>

Los sitios para Pacientes Ambulatorios incluyen:

CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Obstetricia y Ginecología de Rutina
Servicios especiales perinatales de alto riesgo, incluyendo:

- *Centro de Diagnóstico Prenatal y Tratamiento*
- *Clínica de Diabetes Gestacional*
- *Exámenes especializados de ultrasonido*
- *Clínica de Colposcopia*
- *Clínica de endocrinología reproductiva e infertilidad*
- *Clínica de Obstetricia de Alto Riesgo*
- *Orientación acerca del embarazo*

Tercer Piso
Centro de Atención Primaria
(Primary Care Center)
Lee Street
Charlottesville, VA 22908
434-924-1955

EDIFICIO DE LA OFICINA DE NORTHRIDGE

Obstetricia y Ginecología de Rutina

Clínica de endocrinología reproductiva e infertilidad

Tercer Piso
Edificio de la Oficina de Northridge
(Northridge Office Building)
2955 Ivy Road
Charlottesville, VA 22903
434-243-4570

Clínica para Señoras que Hablan Español, La Clínica

Los Servicios de Obstetricia y Ginecología cuentan con una clínica especial y servicios educativos para la mujer que habla español. Localizada en el tercer piso del Centro de Atención Primaria, nuestra oficina ofrece sus servicios diariamente y el personal habla español. Los letreros en español la guiarán al área de la clínica y contamos con formularios y material de lectura también en español. Para mayor información o para concertar una cita, comuníquese al 434-924-1955.

SU PRIMERA VISITA

Llegue cuando menos con 15 minutos de anticipación para su primera consulta. Necesitará de estos minutos para llenar el formulario de registro y seguro médico. Si tiene una cita en el Centro de Atención Primaria en UVa, puede estacionarse gratuitamente en el estacionamiento que se encuentra justo enfrente. Favor de traer consigo el boleto de estacionamiento para que lo sellen. Si su cita es en Northridge o en otro edificio que no se encuentra cerca del hospital principal, habrá lugar para estacionarse fuera del edificio. Si necesita ayuda para concertar su cita llame al:

434-243-4570
Para Northridge

434-924-1955
Para el Centro de Atención Primaria

En Su Primera Consulta:

Bienvenida a su primera consulta prenatal. En esta primera consulta, se llevará a cabo lo siguiente:

- *Una enfermera revisará su historial de salud con usted.*
- *También podrían hacerse exámenes de laboratorio como se enumeran más adelante.*
- *Su enfermera hablará con usted acerca de su salud en general y le sugerirá la manera de tener un embarazo saludable.*

En Su Segunda Consulta:

Su médico o la enfermera practicante le hará un examen físico completo y revisará los resultados de los exámenes de laboratorio que se hicieron durante la primera consulta. También se le hará un examen pélvico. Ya que es en esta área en

donde se desarrollará su bebé, su médico o enfermera practicante puede aprender más de este examen que de cualquier otro. Se hará una citología vaginal para detectar si hay células anormales en el cuello del útero. El médico o la enfermera practicante inspeccionarán su útero y ovarios. Durante este examen también comprobará el tamaño y forma de su pelvis. Esto último es importante debido a que cuando su bebé esté naciendo, debe de pasar por este conducto óseo.

Exámenes Diagnósticos

Se pueden incluir algunas pruebas de laboratorio en su examen. Estas podrían consistir en exámenes de sangre, de orina, citología vaginal y cultivos obtenidos durante su examen pélvico. Su médico o enfermera practicante puede ordenar las siguientes pruebas:

:

EXAMEN DE LABORATORIO	PARA DETECTAR
Conteo completo de sangre	Anemia (bajo recuento sanguíneo), señales de infección
Tipo de sangre	Grupo sanguíneo de la madre (A, B, AB u O) y factor RH negativo
Detección de anticuerpos	Anticuerpos en su sangre que puedan afectar al feto
Reagina Plasmática Rápida (RPR por sus siglas en inglés)	Para diagnosticar la Sífilis
Título de Rubeola	Inmunidad a la Rubeola (sarampión alemán)
Hepatitis B	Inmunidad o infección de hepatitis (hígado)
SIDA	Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (se recomiendan exámenes selectivos de detección)
Papanicolau	(citología vaginal); examen selectivo de detección para determinar presencia de células anormales en el cuello del útero
Examen selectivo para Gonorrea	Infección de Gonorrea
Examen selectivo para Clamidia	Infección por Clamidia
Análisis de orina	Infección de la orina, o presencia de glucosa en la orina, proteína, sangre u otras sustancias en la orina
Cultivo de orina	Bacteria en la orina

ATENCIÓN PRENATAL—CUIDÁNDOSE USTED MISMA Y A SU BEBÉ

Muchos de los estudios que se han hecho muestran que las madres que han tenido una buena atención prenatal tienen a los bebés más sanos. También presentan menor riesgo de problemas médicos durante el embarazo. En cada consulta, su médico o enfermera practicante la examinará y hablará con usted acerca de su salud. En algunas ocasiones querrá consultar con otro miembro del equipo de Obstetricia/Ginecología u otros departamentos del Sistema de Salud de Uva. Por ejemplo, si usted es mayor de 35 años su médico o enfermera practicante podrá discutir esto con usted y ofrecerle exámenes especiales en busca de problemas genéticos en el feto que se está desarrollando.

Servicios

En Obstetricia/Ginecología se ofrecen muchos servicios para apoyarla durante su embarazo como:

- *Clases prenatales, incluyendo Preparación para el Parto, para ayudarla a prepararse para el trabajo de parto y nacimiento.*
- *Un servicio semanal a través del correo electrónico para seguir el desarrollo de su embarazo. Para inscribirse a este servicio gratuito, vaya a: www.theparentreview.com.com/uva*
- *Consultores Genéticos para ayudarlo en lo referente a defectos de nacimiento en su familia, o en el caso de que el feto haya estado expuesto a sustancias potencialmente peligrosas.*
- *Un Nutricionista para cuestiones de alimentación, problemas de sobrepeso (subiendo muy poco o demasiado) o dietas especiales.*

- *Enfermera especializada en diabetes y un Endocrinólogo para la atención especializada de mujeres embarazadas que padecen de diabetes.*
- *Una enfermera especializada en obstetricia de alto riesgo para la atención especializada de mujeres embarazadas con enfermedades existentes o recientemente diagnosticadas o con complicaciones de embarazo.*
- *Farmacéutico para cuestiones de medicamentos ya sea recetados por un médico o por la enfermera practicante o adquiridos sin receta.*
- *Trabajador Social para ayudar con cuestiones de dinero, problemas con familiares, de vivienda, adopción y otros asuntos.*
- *Asesoría de Lactación; para educar y orientar acerca de la lactancia.*

Un Horario Típico para la Atención Prenatal

La mayoría de las mujeres tendrán su cita con el médico o la enfermera practicante de acuerdo al siguiente horario. Las citas se harán con más frecuencia en el caso de embarazos complicados.

- *Una vez cada cuatro semanas hasta las 32 semanas de embarazo.*
- *Una vez cada dos o tres semanas entre las 32 a 36 semanas de embarazo.*
- *Una vez cada semana desde la semana 36 hasta el nacimiento*

En Cada Consulta

En cada consulta, su médico o enfermera practicante verificará su peso y presión arterial. También examinará:

ALTURA DEL FONDO UTERINO

Esto se hace midiendo su útero con una cinta de medición para checar el crecimiento del feto empezando aproximadamente a las 20 semanas de embarazo.

POSICIÓN Y TAMAÑO DEL BEBÉ

Al sentir suavemente al feto dentro de su abdomen, su médico o enfermera practicante le puede decir la posición y tamaño general de su bebé empezando alrededor de las 28 a 30 semanas de embarazo.

LATIDO DEL CORAZÓN DEL FETO

Su médico o enfermera practicante escuchará los latidos del corazón de su bebé a partir de 12ava. semana de su embarazo.

HINCHAZÓN

Un poco de hinchazón en sus pies puede ser normal. Su médico o enfermera practicante puede aconsejarla.

MOVIMIENTO DEL FETO

Su médico o enfermera practicante le preguntará acerca de los movimientos de su bebé. Puede ser que le pida mantener un diario de los movimientos de su bebé. También puede recomendar otros exámenes como se indican en la gráfica de la siguiente página. Todos estos exámenes son de la sangre, al menos que se indique lo contrario.

NOMBRE DEL EXAMEN	SEMANA DEL EMBARAZO	RAZÓN
Fibrosis Quística Prueba de Portador	Preconcepcional o principios del embarazo	Para detectar el rasgo genético de la fibrosis quística. Si el resultado es positivo, puede hacerse una prueba adicional en el feto.
Prueba de revisión durante el primer trimestre para el Síndrome de Down	11-13 semanas	Un examen de ultrasonido juntamente con exámenes de sangre para identificar embarazos de alto riesgo o Síndrome de Down Fetal; una forma común de retraso mental. Si es anormal, está disponible un examen de seguimiento a través de nuestro Centro de Diagnóstico Pre-natal.
Prueba de detección cuádruple	15-22 semanas	Un examen de sangre para identificar embarazos de alto riesgo de Síndrome de Down Fetal así como de Espina Bífida. Se lleva a cabo si la atención prenatal se inicia demasiado tarde para la prueba de revisión durante el primer trimestre. Prueba de detección que se debe hacer.
Muestra de Vellosidades Coriónicas	10-12 semanas	Para ayudar a identificar problemas genéticos en el feto. Esta opción la eligen algunas mujeres con riesgo identificado elevado de trastornos genéticos del feto.
Amniocentesis	15-18 semanas	Para identificar problemas genéticos o de otro orden en el feto. Se lleva a cabo un ultrasonido para encontrar líquido alrededor del feto y se extrae una pequeña muestra para su análisis. Este examen se puede hacer ya adelantado el embarazo para determinar si los pulmones del feto están maduros o para otros propósitos.
Prueba de detección de Hepatitis B	Durante la consulta inicial	Para determinar si está infectado en la actualidad o si se ha padecido en el pasado.
Prueba de detección de SIDA	Durante la consulta inicial	Detecta infección con SIDA; una infección que afecta el sistema inmunológico.
Prueba de detección de Rubeola	Durante la consulta inicial	Para verificar su inmunidad a la rubeola (sarampión alemán)
Prueba de detección de Sífilis	Durante la consulta inicial	Este cribado determina la presencia de una enfermedad transmitida sexualmente.
Conteo completo de sangre (CBC por sus siglas en inglés)	Durante la consulta inicial y a las 24-28 semanas*	Para determinar señales de anemia (bajo recuento sanguíneo) e infección.
Prueba de detección de la glucosa (una hora después de haber tomado una bebida que contenga glucosa)	24-28 semanas	Identifica a las mujeres que pudieran desarrollar niveles anormales de glucosa durante el embarazo.
Prueba de tolerancia de glucosa	24-28 semanas*	Por lo general se lleva a cabo si el examen anterior es anormal o en mujeres de alto riesgo. Utilizado para identificar diabetes gestacional (diabetes que se presenta durante el embarazo solamente).
Prueba de detección de anticuerpos	Durante la consulta inicial y a las 24-28 semanas	Para mujeres que tienen factor de sangre Rh negativo o anticuerpos.
Repetir cultivos cervicales	34-36 semanas*	Para comprobar presencia de gonorrea o infección por clamidia. Si existe la infección, se puede tratar antes de nacimiento del bebé. La prueba se efectúa utilizando un hisopo durante el examen pélvico.
Ultrasonido	En cualquier momento*	Cuando sea oportuno dependiendo del motivo del ultrasonido.
	1er. trimestre. (Las primeras 13 semanas)	Es para determinar positivamente la presencia del feto (bebé aún no nacido); Para comprobar la presencia de mellizos (o más fetos), localizar el latido del corazón del feto, examinar el útero/ovarios, estimar la fecha del parto e investigar cualquier problema sospechoso.
	Segundo trimestre. De las 14-26 semanas.	Además de lo anterior, para comprobar el desarrollo del feto. Para examinar la placenta y la cantidad de líquido amniótico (líquido alrededor del feto y para observar la estructura del cuerpo del feto).
	Tercer trimestre — 27-40 semanas	Además de lo anterior, para observar el crecimiento del feto y para estimar su peso.
Prueba Sin Estrés	Después de las 28 semanas	Da una indicación del bienestar del feto grabando los latidos de su corazón cuando se mueve. Para llevar a cabo este examen se utiliza un monitor fetal que tiene dos sensores que se colocan alrededor de su estómago sujetos con una banda. Los sensores detectan los latidos del corazón del feto y la actividad de su útero.
Prueba de estrés	Después de las 28 semanas*	Para comprobar cómo responde el feto al estrés de las contracciones grabando el latido del corazón del feto durante las contracciones. Se le puede dar un medicamento a la madre para causar contracciones leves por un tiempo breve. Se utiliza un monitor fetal para llevar a cabo esta prueba (ver la "Prueba sin estrés").
Perfil Biofísico	Después de las 24 semanas*	Combina cinco métodos para observar el estado de la salud del feto (prueba sin estrés y ultrasonido); para comprobar los movimientos de la respiración del feto; los movimientos de su cuerpo; tono muscular y la cantidad de líquido amniótico). Se utiliza un monitor fetal y ultrasonido para llevar a cabo este examen (ver "Prueba sin Estrés").
Prueba de detección del estreptococo de Grupo B	36 semanas	Para comprobar si es portadora del estreptococo Grupo B, el cual está presente en un 30-35% de las mujeres adultas. El examen se hace utilizando un hisopo durante el examen pélvico.

*Su médico o enfermera practicante pueden sugerir que se hagan pruebas en otras ocasiones, dependiendo de las necesidades individuales

CUIDÁNDOSE USTED MISMA

Aumento de Peso

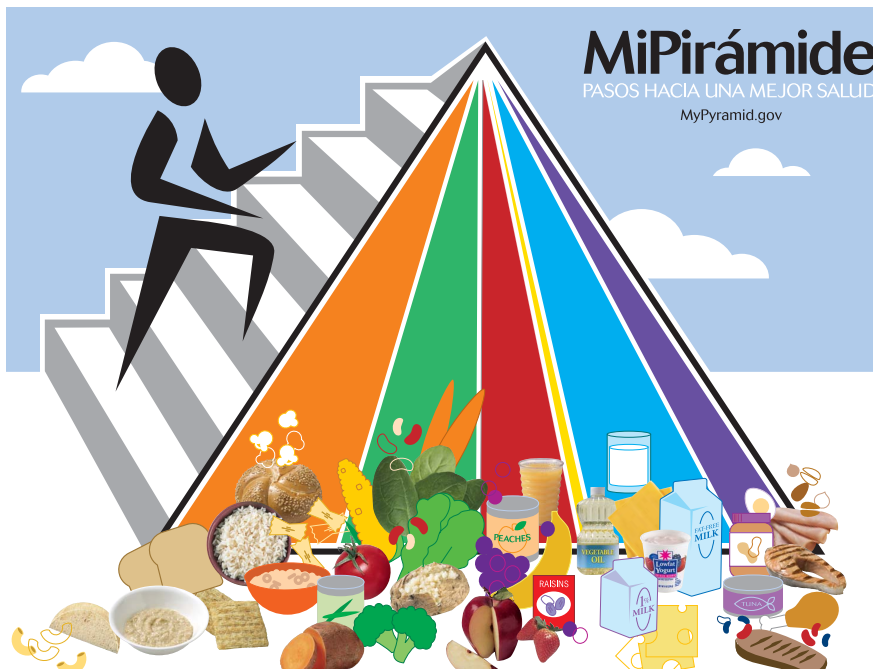
Todas las mujeres aumentan de peso de manera diferente cuando están embarazadas. Aumentar de peso muy poco o demasiado no es saludable para usted ni para su bebé. Si está baja de peso es de esperarse que suba entre 30 y 40 libras. Si tiene un peso promedio, debe de subir de 25 a 35 libras. Si tiene sobrepeso, necesita subir solamente 15 a 25 libras. Si está esperando gemelos es de esperar

que suba de 35 a 45 libras. Durante el primer tercio de su embarazo (primer trimestre) es posible que no suba de peso y está bien. El feto no crece mucho durante el primer trimestre. Como promedio en el primer trimestre la subida de peso es cerca de cinco libras.

Durante el tercio medio y el último tercio de su embarazo (segundo y tercer trimestres), puede ser que suba de peso de 3/4 de libra

por semana (si es usted corpulenta) a un poco más de una libra por semana (si es usted delgada). El promedio de aumento de peso por semana durante el segundo y tercer trimestre es cerca de una libra por semana.

Para una dieta saludable y equilibrada, trate de comer cada día el número recomendado de porciones de estos grupos de alimentos.



Requerimientos Calóricos

Es necesario comer un poco más cuando está embarazada, pero comer para dos no quiere decir que tiene que comer el doble. Durante su segundo y tercer trimestre, debe de estar consumiendo diariamente alrededor de 300 calorías más. Esto pudiera equivaler justo a dos tazas de leche con poca grasa y una fruta. El elegir alimentos sabiamente la ayudará a asegurarse de que usted y su bebé estén obteniendo suficientes elementos de nutrición para crecer.

Proteínas

Las proteínas son los bloques de construcción de nuestras células y su bebé está creciendo muy rápidamente. Para obtener la proteína que necesita, debe de escoger para alimentarse diariamente uno de estos alimentos ricos en proteína:

- Una o dos onzas de carne, pollo o pescado (una pieza del tamaño de una baraja es de cerca de 3 onzas)
- Una o dos tazas de leche de bajo contenido de grasa o yogurt
- Dos huevos
- Dos onzas de queso
- Dos o tres tazas de pasta
- Tres a cinco tazas de arroz
- Cinco u ocho rebanadas de pan

GRANOS	VERDURAS	FRUTAS	PRODUCTOS LÁCTEOS	CARNES Y FRUJOS
Consuma la mitad en granos integrales	Varie las verduras	Enfoque en las frutas	Coma alimentos ricos en calcio	Escoja proteínas bajas en grasas
Consuma al menos 3 onzas de cereales, panes, galletas, arroz o pasta provenientes de granos integrales todos los días. Una onza es, aproximadamente, 1 rebanada de pan, 1 taza de cereales para el desayuno ó 1/2 taza de arroz, cereal o pasta cocidos.	Consuma mayor cantidad de verduras de color verde oscuro como el brócoli, la espinaca y otras verduras de color verde oscuro. Consuma mayor cantidad de verduras de color naranja como zanahorias y batatas. Consuma mayor cantidad de frijoles y guisantes secos como frijoles pinto, colorados y lentejas.	Consuma una variedad de frutas. Elija frutas frescas, congeladas, enlatadas o secas. No tome mucha cantidad de jugo de frutas.	Al elegir leche, opte por leche, yogur y otros productos lácteos descremados o bajos en contenido grasos. En caso de que no consuma o no pueda consumir leche, elija productos sin lactosa u otra fuente de calcio como alimentos y bebidas fortalecidos.	Elija carnes y aves de bajo contenido graso o magras. Cocinelas al horno, a la parrilla o a la plancha. Varíe la rutina de proteínas que consume – consuma mayor cantidad de pescado, frijoles, guisantes, nueces y semillas.

En una dieta de 2.000 calorías, necesita consumir las siguientes cantidades de cada grupo de alimentos. Para consultar las cantidades correctas para usted, visite MyPyramid.gov.

Coma 6 onzas cada día	Coma 2 1/2 tazas cada día	Coma 2 tazas cada día	Coma 3 tazas cada día; para niños edades 2-8: 2 tazas	Coma 5 1/2 onzas cada día
-----------------------	---------------------------	-----------------------	---	---------------------------

<p>Encuentre el equilibrio entre lo que come y su actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese de mantenerse dentro de sus necesidades calóricas diarias. • Manténgase físicamente activo por lo menos durante 30 minutos la mayoría de los días de la semana. • Es posible que necesite alrededor de 60 minutos diarios de actividad física para evitar subir de peso. • Para mantener la pérdida de peso, se necesitan al menos entre 60 y 90 minutos diarios de actividad física. • Los niños y adolescentes deberían estar físicamente activos durante 60 minutos todos los días o la mayoría de los días. 	<p>Conozca los límites de las grasas, los azúcares y la sal (sodio)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trate de que la mayor parte de su fuente de grasas provenga del pescado, las nueces y los aceites vegetales. • Limite las grasas sólidas como la mantequilla, la margarina, la manteca vegetal y la manteca de cerdo, así como los alimentos que los contengan. • Verifique las etiquetas de Datos Nutricionales para mantener bajo el nivel de grasas saturadas, grasas trans y sodio. • Elija alimentos y bebidas con un nivel bajo de azúcares agregados. Los azúcares agregados aportan calorías con pocos o ningún nutriente.
---	--

Ácido Fólico —

¿Por qué es importante?

El Servicio de Salud Pública de los Estados Unidos recomienda que las mujeres en edad reproductiva consuman 400 microgramos (0.4 mg) de ácido fólico cada día. El ácido fólico es un nutriente que lo contienen algunos vegetales de hojas verdes, la mayoría de las bayas (frambuesas, uvas, etc.), nueces, legumbres, cítricos, cereales fortalecidos y algunos suplementos vitamínicos que pueden ayudar a reducir el riesgo de defectos congénitos del cerebro y la médula espinal (llamados defectos del tubo neural). El más común defecto del tubo neural es la espina bífida (en el cual las vertebras no se fusionan correctamente causando que la médula espinal quede al descubierto pudiendo ocasionar varios grados de parálisis, incontinencia y en algunas ocasiones retraso mental. La mayoría de los médicos recetan un suplemento prenatal antes del embarazo o poco después de él para asegurarse de que todos los requerimientos de nutrición sean satisfechos. Sin embargo, este suplemento no reemplaza a una dieta saludable. Para obtener suficiente ácido fólico en su dieta, debe comer o beber cuando menos una porción de cada uno de estos alimentos diariamente:

- *Jugo de naranja*
- *Cereales fortalecidos para desayunar*
- *Vegetales de hoja grande color verde oscuro como las espinacas, nabos u hojas de mostaza*
- *Frutas; especialmente melones y naranjas*
- *Las vitaminas también pueden ayudarle a obtener suficiente folato. Pregunte a su médico o enfermera practicante antes de tomar vitaminas.*

Hierro

El hierro es una parte vital de la sangre. El hierro es importante durante el embarazo debido a que su cuerpo lo utiliza para aumentar la cantidad de sangre para el feto. La cantidad de hierro en la comida que ingiere necesita aumentar el doble cuando está embarazada,

especialmente durante la última mitad de su embarazo. Nuestros cuerpos pueden utilizar el hierro que contiene la carne mejor que puede hacerlo de los vegetales, cereales y legumbres. Para obtener suficiente hierro necesita cuando menos uno de estos alimentos ricos en hierro diariamente.

- *Carnes rojas*
- *Hígado*
- *Ostras*
- *Mariscos*
- *Aves de corral (pollo, pavo y otras aves)*
- *Legumbres*
- *Cereales fortalecidos*
- *Verduras de hoja grande como la espinaca.*

Calcio

El calcio forma la mayor parte de los huesos. Necesita calcio para ayudar a que los huesos de su bebé crezcan. Si no recibe suficiente calcio cuando está embarazada, su bebé tomará calcio de sus huesos. Esto puede dar como resultado que padezca de osteoporosis (huesos débiles) cuando envejezca. Necesidad de más calcio durante el tercer trimestre. Puede obtener suficiente calcio ingiriendo diariamente los siguientes alimentos:

- *Tres o cuatro vasos (8 onzas) de leche sin grasa o con 1% de grasa*
- *Seis onzas de queso (chedar y suizo son los mejores)*
- *Tres o cuatro tazas de yogurt*
- *Tres o cuatro tazas de jugo de naranja fortalecido con calcio*

También puede combinar porciones más pequeñas de estos alimentos. Pudiera ser por ejemplo, tomar un vaso de leche con bajo contenido de grasa, una onza de queso, una taza de yogurt y un vaso de jugo de naranja.

Seguridad Alimenticia

Cuando está embarazada, necesita ser más cuidadosa acerca de los tipos de alimentos que ingiere y cómo están preparados, almacenados y cocinados. Algunos alimentos pueden ser más propensos a portar bacteria o contener ciertas sustancias químicas que puedan ser dañinas durante el embarazo.

LISTERIOSIS

La Listeriosis es una infección que puede contraer durante el embarazo al ingerir alimentos contaminados por la bacteria *Listeria monocytogenes*. Las embarazadas tienen más probabilidad de contraer esta infección que el público en general como resultado de ingerir alimentos contaminados. La *Listeria* puede causar abortos prematuros o infecciones en el feto si la madre contrae esta infección. Mientras que la Listeriosis es una infección poco común, unas cuantas precauciones pueden ayudar a prevenirla así como otras enfermedades y darle tranquilidad.

ALGUNAS MANERAS FÁCILES PARA MANTENER LOS ALIMENTOS SEGUROS:

- *Cocer completamente los alimentos crudos provenientes de animales como la carne, cerdo o aves, pescado y mariscos.*
- *Si va a comer salchichas o carnes frías, calentarlas hasta que estén echando vapor antes de consumirlos.*
- *Recalentar las sobras hasta que estén echando vapor.*
- *Lavar los vegetales crudos completamente antes de comerlos.*
- *Mantenga las carnes separadas de los vegetales y de alimentos preparados y alimentos listos para comerse.*
- *Evite la leche cruda (no pasteurizada) o alimentos a base de leche cruda y quesos no pasteurizados. Lea las etiquetas de los productos y asegúrese de que el queso esté elaborado con leche pasteurizada.*
- *No coma huevos crudos o alimentos que los contengan.*
- *No coma patés refrigerados o carne fría para untar. Tampoco coma pescado ahumado que no haya sido cocinado como el salmón ahumado, arenque o mariscos ahumados refrigerados.*
- *Lávese bien las manos, los cuchillos y tabla de cortar con agua caliente jabonosa después de haber manejado alimentos no cocinados.*

PESCADO

El pescado es una excelente fuente de proteína, vitaminas y ácidos grasos omega-3. La Administración de Alimentos y Drogas ha recomendado a mujeres y niños chicos que limiten su consumo semanal a 12 onzas de pescado (como dos porciones) y evitar tiburón, pez espada, sierra, pez azulejo (algunas veces llamado Huauchinango dorado o blanco), Pez Emperador, Mero, Macarela española o filetes de atún. Estos pescados pueden contener niveles altos de un tipo de mercurio (metilmercurio) que no es seguro durante el embarazo. El atún enlatado es seguro para consumir, mientras que el atún blanco enlatado (atún aleta negra) tiene alto contenido de mercurio y debe de evitarse o limitarlo a 6 onzas por semana. El pescado crudo y los mariscos pueden contener altos niveles de bacteria y deben de evitarse durante el embarazo. Informes sugieren que pescados de bajo contenido de mercurio como lo son los pecados de menor tamaño y los procedentes de criaderos de peces – incluyendo el salmón, el carbonero y los camarones – son beneficiosos para las mujeres y sus bebés y pueden ser consumidos dos veces por semana o más a menudo.

Saunas y Jacuzzis

Las altas temperaturas en los Jacuzzis o saunas pueden afectar su cuerpo, recortando el suministro de oxígeno del feto. La alta temperatura también eleva la temperatura de su cuerpo y esto, a la hora que la médula espinal del feto se cierra (a las cuatro semanas de embarazo en el desarrollo normal de un feto), puede dañar su sistema nervioso. Si tiene que usar el jacuzzi, mantenga la temperatura a menos de 100°. F y no permanezca en él más allá de 30 minutos.

Radiación (Radiografías)

Si necesita que le tomen una radiografía durante el embarazo, asegúrese de que su dentista o el técnico de radiación esté enterado de

que está embarazada o va a estarlo. El mayor riesgo de la exposición a la radiación ocurre durante el primer trimestre (13 semanas) del embarazo. Grandes dosis de radiación ponen a los bebés que están en desarrollo en un mayor riesgo de retraso en el crecimiento, retraso mental, parto prematuro o muerte fetal. Tanto su médico como su enfermera practicante deben de mantener cuidadosamente el equilibrio entre su necesidad de someterse a una radiografía con el riesgo posible para su bebé.

Viajes

El viajar generalmente no es dañino para una mujer saludable embarazada siempre y cuando se sienta bien y no esté dentro del plazo de dos o tres semanas de la fecha (del parto). Si tiene pensado viajar cerca de la fecha de su parto, es una buena idea tener un plan en caso de que dé a luz o tenga una emergencia. Hasta podría llevar con usted una copia de su historial prenatal. Es una buena idea beber más cantidad de líquidos cuando se está viajando. Es importante el no quedar confinada en un espacio por largos períodos de tiempo mientras está de viaje. Cada dos horas debe de hacer una pausa para ir al baño y para caminar un poco para ayudar a la circulación de sus piernas.

Seguridad al Conducir

Los cinturones de seguridad, junto con el arnés para sujetar el hombro, deben de usarse todo el tiempo que esté viajando en automóvil. La posibilidad de que el bebé resulte lastimado por el cinturón de seguridad es mínima, aún si usted está en un serio accidente y el cinturón de seguridad aprieta al feto por un segundo. La parte horizontal de la correa debe de quedar debajo del vientre lo más bajo posible y de un extremo a otro de las caderas. Siempre debe de usarse el arnés del hombro cruzado entre los senos. Aunque se trate de un accidente menor y su abdomen esté lastimado o recibe un golpe, consulte a su

médico o enfermera practicante.

Después de su embarazo, debe de proteger a su bebé en el coche. Los accidentes de coche son la causa número uno de muertes de niños recién nacidos hasta la edad de cinco



años. La instalación apropiada de los asientos de seguridad para niños reducen el riesgo de muerte en coche de pasajeros en un setenta y un por ciento para bebés y en 54% para niños de 1-4 años. La gente comete errores tanto al escoger el asiento correcto así como cuando lo instala en el coche. Al comprar e instalar estos asientos, debe de leer los manuales de usuario tanto de su coche como el del asiento de seguridad. A menudo también contienen instrucciones para los cinturones de seguridad.

En muchas ciudades el cuerpo de bomberos le ayudará a instalar el asiento para coche o se lo instalarán correctamente. En Charlottesville/ Albemarle, el Cuerpo de Rescate proporciona adiestramiento a padres y cuidadores acerca de la seguridad del niño como pasajero. Puede comunicarse con el Coordinador de Seguridad para Niños como Pasajeros al 434-531-6614 para información sobre clases, citas para instalación de los asientos o preguntas en general. También puede ayudarle el sitio en la red referente a la instalación de asientos para coche de la Academia Americana de

Pediatría: <http://www.aap.org/family/carseatguide.htm>

Duchas Vaginales

Las mujeres no deben ducharse vaginalmente ya que esta práctica las hace más propensas a desarrollar una infección vaginal como lo es la vaginosis bacterial. Cuando la mujer se embaraza cambia su equilibrio químico de tal manera que es más difícil que se desarrolle una infección en esa área.

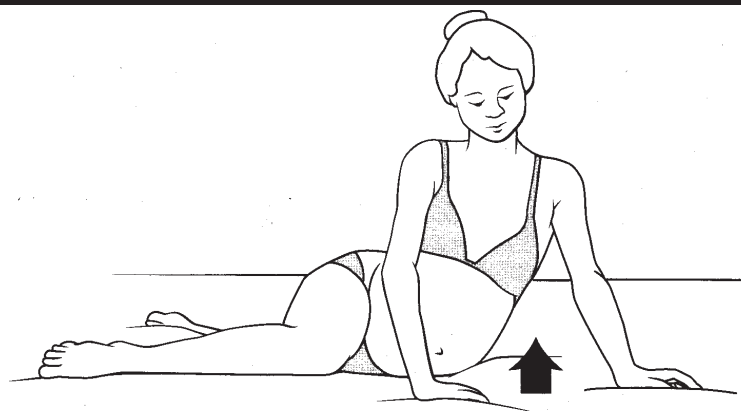
A medida que avanza el embarazo la bolsa de agua podría romperse prematuramente. Si nota un aumento en el flujo de su vagina, infórmele a su médico o enfermera practicante.

EL FUMAR CIGARRILLOS

El fumar durante el embarazo la pone en un mayor riesgo de tener un aborto espontáneo, a tener pérdida de sangre (debido a la separación prematura de la placenta) y a que su bebé nazca prematuramente. Si fuma, debe dejar de hacerlo de inmediato. Si necesita ayuda consulte con su proveedor de la salud acerca de los recursos y grupos de apoyo para dejar de fumar. Algunos de estos son las líneas gratuitas de "Smoke Free Virginia Hotline" al 1-877-856-5177 y la "American Lung Association of Virginia" al 1-800-586-4872.

El Alcohol

Las mujeres que consumen alcohol durante el embarazo aumentan considerablemente el riesgo de tener un aborto espontáneo, que el bebé nazca sin vida o con defectos congénitos. Cualquier tipo de alcohol ya sea cerveza, vino o licor tiene posibilidades de ser dañino.



Para incorporarse después de haber estado acostada use sus brazos para empujar la parte superior del cuerpo hacia arriba y después gire las piernas fuera de la cama

Aún pequeñas cantidades pueden ser dañinas para los bebés. Su médico puede dar respuesta a cualquier pregunta que usted pueda tener acerca del consumo del alcohol durante su embarazo.

Si le es difícil dejar de beber durante su embarazo, puede encontrara ayuda y apoyo. Discútalos con su médico y él puede encontrar quien la pueda ayudar para que tenga un embarazo saludable.

El proyecto está apoyado por muchos grupos comunitarios entre los que se encuentran los Servicios de Obstetricia/Ginecología. Para información sobre "Project Link," llame al 434-972-1829.

La Cafeína

La cafeína está presente en el café, té, chocolate y muchos tipos de refrescos. La mayoría de la gente consume algo que contiene cafeína. Durante el embarazo es aconsejable que baje su consumo de café debido a que es un estimulante que afecta al funcionamiento de su organismo. Si no puede dejar de hacerlo, entonces consuma café descafeinado. El café preparado en cafetera eléctrica

contiene más cafeína; el café de filtro contiene menos y el instantáneo aún menos.

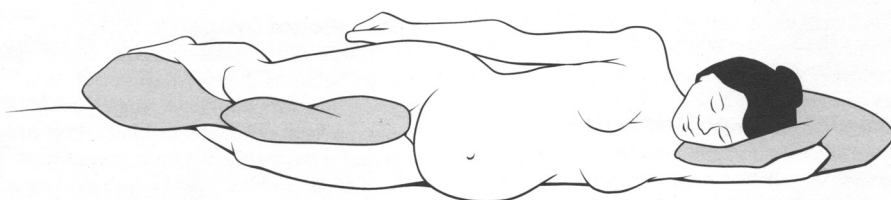
Drogas Recreativas

Las drogas como la marihuana, cocaína, base y otras pueden ser dañinas para usted y su bebé. Si alguna vez las usa, su bebé presenta mayor riesgo de nacer con defectos de nacimiento en su cerebro, adicción a las drogas, síndrome de abstinencia y que nazca bajo de peso.

El Síndrome de Muerte Súbita Infantil (SIDS por sus siglas en inglés) es otro de los mayores riesgos para estos bebés.

Si pide ayuda para dejar el consumo de estas drogas, el personal de Obstetricia/Ginecología mantendrá esta información estrictamente confidencial. El tratamiento para el abuso de sustancias no es un motivo de castigo. Favor de hablar con su médico o enfermera practicante para mayor información.

El "Project Link" es un programa que se dedica a ayudar a que la mujer tenga un embarazo saludable. El proyecto tiene el apoyo de varios grupos de la comunidad incluyendo los Servicios de Obstetricia/Ginecología. Para mayor información, comunicarse al 434-972-1829. Su llamada es completamente confidencial.



Almohadas entre las piernas y debajo del abdomen mantendrán su columna derecha y así descansará confortablemente

Descansar y Dormir

La mujer embarazada por lo general estará más cansada y necesitará dormir más durante el primer trimestre de su embarazo. Por lo general, para el segundo trimestre, no se sentirá tan cansada. El cansancio durante el embarazo puede ser causado debido a que no descansa lo suficiente, no come bien, tiene problemas de circulación, de respiración, hormonales, demasiado estrés o mala postura.

Algunas maneras para poder descansar lo suficiente y relajarse incluyen:

- Dormir un mínimo de ocho horas o más todas las noches.
- *Tomar siestas o periodos de descanso durante el día.*
- *Tratar de hacer ejercicio con regularidad*
- *Tratar de beber leche tibia para ayudarla a dormir*
- *No alimentarse abundantemente a la hora de la cena, no beber algo que contenga cafeína o tomar medicamento para dormir ya tarde en la noche.*

Atención Dental

Pudiera ser que sus encías tuvieran alguna pérdida de sangre después de lavarse los dientes debido a cambios hormonales durante el embarazo. Asegúrese de tener buenos hábitos para cepillarse bien los dientes y de usar el hilo dental. Si necesita un tratamiento dental importante, discútalos con su médico o enfermera practicante antes de hacer una cita con su dentista. Es posible que reúna los requisitos para recibir atención dental gratuita en la Clínica dental de UVa. Para mayor información, llame al 434-924-1774.

Exposición Solar

Puede ser que el cambio hormonal durante el embarazo haga que su piel se oscurezca en ciertas áreas como la cara, alrededor de los pezones y en la línea comprendida entre su ombligo y el hueso púbico. Cuando está

embarazada, su piel se vuelve más sensible a los rayos ultra violeta del sol y a las camas de bronceado. Tenga cuidado de no asolearse demasiado y de usar protección solar. La protección solar es segura para usarse durante el embarazo. Tanto las mujeres embarazadas como las que no lo están deberían de tomar las mismas precauciones cuando utilicen las camas de bronceado.

Cabello con Permanente o Teñido

No hay una razón médica para no teñirse su pelo o para hacerse permanente durante el embarazo pero debe de seguir ciertas indicaciones. Trate de no inhalar las sustancias químicas durante largos períodos de tiempo. Estos olores pueden molestarle el estómago.

Empleo y Trabajo

La mayoría de las mujeres embarazadas que gocen de buena salud pueden continuar trabajando hasta la fecha en que se espera la llegada del bebé. Algunas aún pueden hacerlo más allá de esa fecha si todavía no han dado a luz. Sin embargo, necesitará hacer algunos cambios si su empleo es un lugar en donde está expuesta a materiales tóxicos o en donde usted estaría muy activa físicamente. Si está de pie por largos períodos de tiempo, debe descansar frecuentemente y si permanece sentada durante largo tiempo, debe de levantarse con frecuencia para estirarse o hacer ejercicio.

Relaciones Sexuales

Una mujer sana y normal puede continuar teniendo relaciones sexuales tanto como ella y su compañero lo deseen. Puede ser que necesite utilizar diferentes posturas debido al tamaño de su abdomen. No puede lastimar al bebé debido a las relaciones sexuales. A menudo puede sentir leves contracciones después del orgasmo. Al menos de que tenga alto riesgo de parto

prematuro, estas contracciones no son dañinas. La pérdida de sangre, dolor o goteo del líquido amniótico si son indicaciones para no tener relaciones sexuales. Debe de llamar a su médico o enfermera practicante de inmediato si se presenta alguno de estos síntomas.

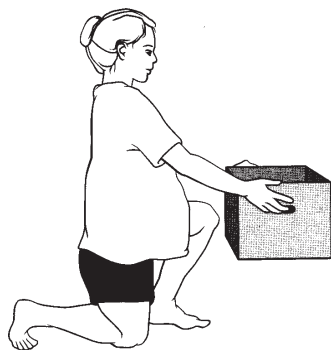
Infecciones Transmitidas Sexualmente

El Virus de Inmunodeficiencia Humana es el causante del SIDA (HIV por sus siglas en inglés).

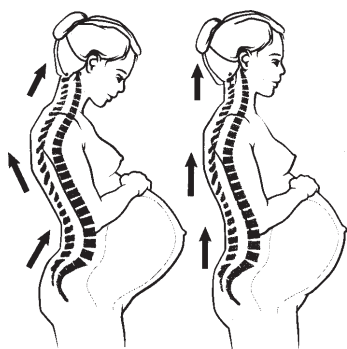
El virus se encuentra en la sangre, el semen y otros fluidos en el cuerpo. El SIDA puede ser transmitido de una persona a otra a través de las relaciones sexuales, compartiendo agujas hipodérmicas (incluso las de tatuaje, agujas para inyectarse drogas o para perforarse partes del cuerpo) y cualquier otra actividad que lo exponga a sangre o fluidos del cuerpo.

Este virus puede permanecer en el cuerpo de la persona hasta por diez años sin que se haya dado cuenta. Si usted padece de SIDA o de otras infecciones que se transmiten sexualmente como la clamidia, gonorrea y sífilis, el virus puede ser transmitido a su bebé y entonces él puede nacer con estas enfermedades y puede ser que tenga serias complicaciones. En la mayoría de los casos, estas infecciones pueden ser tratadas con medicamentos. Estos medicamentos también reducirán el riesgo de que se transmita la infección a su bebé. Usted se encuentra más segura si tanto usted como su compañero mantienen relaciones sexuales solamente entre ambos de tal manera que usted no tenga el riesgo de una infección de SIDA de otra persona.

Recomendamos que a todas las mujeres embarazadas se les haga un examen para el SIDA como parte de sus exámenes iniciales de laboratorio. Esto ayuda a reducir la posibilidad de que el SIDA se transmita de madres a sus bebés.



Trate de no levantar objetos pesados cuando este embarazada. Si debe hacerlo mantenga la columna recta. No se doble en la cintura, de esa manera utilizara los músculos de la espalda en vez de los abdominales.



Para evitar el dolor de espalda, manténgala recta de arriba para abajo tanto como pueda hacerlo. No deje que el peso del bebé empuje su columna hacia adelante.

Toxoplasmosis y Gatos

Si usted tiene gatos, necesita tener cuidado especial de no contagiarse de una enfermedad como con síntomas de gripa llamada toxoplasmosis la cual se transmite a través de la materia fecal de la arena higiénica de los gatos. En los adultos las infecciones por toxoplasma a menudo son tan leves que pasan desapercibidas. En el feto, sin embargo, la toxoplasmosis puede causar la ceguera y hasta la muerte. La infección puede transmitirse al feto a través de la leche materna con los mismos posibles peligros.

También puede contagiarse de toxoplasmosis al comer huevos o carne crudos. Si tiene gatos, alguien más debe encargarse de limpiar la arena. Manténgase alejada de la materia fecal en las arenas higiénicas de los gatos. Si tiene que limpiarlas utilice guantes y trate de no respirar el polvo. Si su gato permanece fuera

de la casa, use guantes cuando trabaje en el jardín para evitar la materia fecal en ese lugar.

Ejercicio

El ejercicio regular le ayudará a prevenir muchos problemas comunes del embarazo, como lo son el estreñimiento (no poder tener movimiento intestinal) y dolor en la parte inferior de la espalda. La mayor parte del tiempo, si usted ya hacía ejercicio con frecuencia es bueno que continúe haciéndolo. Caminar, nadar, ejercicio en bicicleta estacionaria, ejercicios aeróbicos y de estiramiento son muy buenos para las mujeres embarazadas. Debe hacer ejercicios de calentamiento lentamente y beber bastantes líquidos al hacer el ejercicio. Evite deportes que puedan causar que se caiga o que se golpee.

Medicamentos Durante el Embarazo

La mayoría de las mujeres tienen mucho cuidado en tomar medicinas durante el embarazo y con toda la razón. Si su médico o enfermera practicante le recomienda una vitamina o un medicamento cuando está embarazada, se le dirá por qué es necesario, lo que sucederá si no lo toma, como le afectará a usted y a su bebé y cómo y cuándo tomar la vitamina o medicamentos.

El Baño y los Jacuzzis

Puede que sea necesario que se bañe con más frecuencia debido a que su cuerpo está quemando más energía y esté sudando más. Durante la última etapa de su embarazo, el útero con el feto dentro, será más pesado y puede perder el equilibrio. Tenga cuidado de no resbalarse en la bañera o la ducha. No utilice agua ni muy caliente ni muy fría. Las temperaturas más altas de 100 grados como en las saunas y los jacuzzis pueden dañar a su bebé. Si se rompen las aguas alrededor de su bebé, no deberá de darse un baño o un duchazo. Pudiera haber riesgo de infección.

La Postura

La buena postura y cuidado al moverse le ayudarán a prevenir el dolor de la parte inferior de la espalda. Para salir de la cama, vuélvase de lado y empújese con los brazos hasta que esté en la posición de sentada. Meciendo la zona pélvica puede ayudarla a aliviar el dolor de la parte inferior de la espalda durante el embarazo. Para mecer la zona pélvica, debe de doblar la parte inferior de la espalda formando un arco como un gato enojado y hacer presión contra la pared u otra superficie plana. Algunas mujeres encuentran alivio moviendo las calderas en círculo y hacía adelante y atrás.

La Ropa

Durante el embarazo, su ropa debe ser suelta. La ropa apretada puede interferir con el flujo de sangre y hacer que se empeen las venas varicosas. También necesitará cambiar la talla del sostén varias veces durante el embarazo. Asegúrese de que todo el seno quede dentro del sostén y que los tirantes sean anchos y que el elástico sea comfortable. Los zapatos de tacón bajo serán más cómodos y le ayudarán a mantener mejor postura y equilibrio.

Cuidado de los Pezones

(Para las mujeres que van a amamantar)

Por lo general no necesita hacer algo para tener los pezones listos para amamantar. Los senos de las mujeres tienen diferentes formas y tamaños y algunos son pezones planos o invertidos. Algunas veces, esto puede hacer que amamantar sea un poco más difícil, pero nuestros Consultores de Lactación pueden aconsejarle maneras fáciles en que pueda prepararse para tener una buena experiencia haciéndolo. Si usted tiene pezones planos o invertidos, comuníquese con su enfermera o con el Consultor de los Servicios de Lactación de Obstetricia y Ginecología llamando al 434-982-3316.

Vitaminas y Suplementos de Hierro y Hierbas Medicinales

Cuando se embarace aumentará su necesidad para ciertas vitaminas y minerales. La mayoría de las mujeres no pueden comer lo suficiente para obtener todas las vitaminas y minerales que necesitan. Las vitaminas ayudan, pero aún así es necesaria una dieta saludable. No tome más vitaminas que las que le recomiende su médico o enfermera practicante. Recuerde; demasiadas vitaminas pueden ser dañinas. Se conoce poco acerca de las plantas medicinales durante el embarazo, de tal manera que aconsejamos a las mujeres embarazadas que lo discutan con su proveedor de la salud.

Antibióticos y Antifúngicos

Se pueden recetar antibióticos y medicamento contra infecciones fúngicas durante el embarazo. Las infecciones más comunes incluyen:

- *Infecciones vaginales*
- *Infecciones del tracto urinario (la vejiga)*
- *Sinusitis o infecciones pulmonares*

Su médico o enfermera practicante en los Servicios de Obstetricia/Ginecología puede recetar antibióticos o medicamentos contra infecciones fúngicas que sean seguros para usted y su bebé. Si recibe atención de otro médico o enfermera practicante, infórmelos de que está embarazada. Algunos medicamentos pudieran ser más seguros más tarde en el embarazo pero no son recomendables durante las primeras semanas. Antes de tomar cualquier medicamento, consulte con su médico o enfermera practicante para asegurarse de que pueda tomarlo durante el embarazo.

Medicamentos que se venden sin receta (DE VENTA EN LA FARMACIA)

Es mejor no tomar ningún medicamento especialmente durante el primer trimestre del embarazo. Si debe de tomar un medicamento, siga las indicaciones con cuidado, no

mezcle medicamentos y deje de tomarlos tan pronto como sea posible. Consulte con su médico o enfermera antes de tomar cualquier cosa.

Remedios para el Resfriado

La mayoría de los remedios para los resfriados ayudan solamente con los síntomas del resfrío pero no le ayudan a deshacerse de él. Debe de utilizar otros métodos para hacerles frente. Trate de descansar mucho, bebiendo muchos líquidos y utilizando un humidificador de vapor frío. Si siente que debe de utilizar un remedio contra el resfriado, por lo general es seguro tomar Sudafed, Tylenol de baja potencia o usar un aerosol nasal salino. Debe de seguir las indicaciones con cuidado. Puede utilizar pastillas para la tos en caso de tener dolor o irritación de garganta. Cuando sienta tener los síntomas de un resfrío, eche a andar el humidificador durante la noche para evitar tener membranas secas y para aclarar las secreciones.

Remedios para la Nausea

Muchas mujeres tienen problemas con la náusea (malestar estomacal) y el vómito durante las primeras semanas del embarazo. Antes de tomar cualquiera de estos medicamentos, pruebe algunos de los remedios mencionados en la sección "Nausea y Vómito" de la página 18. Si la nausea y el vómito son severos, su médico o enfermera practicante pudiera ser que recomiende la vitamina B6, succinato de doxylamina (Unisom, Sleep Aid), Emetrol u otros medicamentos.

Antiácidos

Si tiene fuerte ardor de estómago o que no desaparece, su médico o enfermera practicante puede ser que le recomiende tomar carbonato de calcio (TUMS) o hidróxido de aluminio (Amphojel). No tome bicarbonato de soda diluido en agua, Bromo Seltzer o Alka Seltzer.

Laxantes

No debe de tomar laxantes cuando esté embarazada. Si padece de estreñimiento su médico o enfermera practicante puede ser que le sugieran un suavizador de materia fecal o productos que ayuden a aumentar el bulto fecal. Estos productos incluyen el muciloide hidrofílico de psilium (Metamucil) y el docusato de sodio (Colace). Pudiera ser que no necesitara suavizador de materia fecal si comiera más alimentos que contengan fibra.

Calmantes para el Dolor

Para el dolor, su médico o enfermera practicante puede ser que le recomienden que tome acetaminofen regular o de fuerza regular (Tylenol). No tome ibuprofen (Motrin, Advil), Naproxen (Aleve), ácido salicílico (Aspirina) o productos que contengan aspirina (Bayer, Emprin, Ecotrin, ASA) al menos que su médico o enfermera practicante se lo diga. Para información con respecto al uso de medicamentos durante el embarazo, comuníquese al 434-243-4570 para Northridge y al 434-924-1955 para el Centro de Atención Médica Primaria.

Manejo y Tratamiento de Condiciones Médicas

Usted y su médico pueden decidir cuál es el mejor método para su atención médica. Los Servicios de Obstetricia/Ginecología cuentan con equipos especiales para la atención médica de mujeres con las siguientes condiciones:

Diabetes

Si usted tiene diabetes, recuerde, la salud de su bebé depende de que tan bien controla sus niveles de azúcar antes de embarazarse y durante el embarazo. Si su azúcar en la sangre está muy alta, puede dar lugar a defectos de nacimiento muy al principio del embarazo. Les recomendamos encarecidamente a las mujeres que consulten a su médico antes de embarazarse. A la mujer que padece diabetes se le observa de cerca en una clínica especializada en embarazos de alto riesgo así como

con un Endocrinólogo, una enfermera especializada en diabetes y un nutricionista. Este equipo de especialistas trabaja en forma conjunta para enseñarle a la mujer que padece diabetes todo lo concerniente al monitoreo de la glucosa, cambios en la dieta y la necesidad de mayor cantidad de insulina a medida que el embarazo progresa. Este enfoque del equipo permite que la mujer reciba toda la atención que necesita en una sola clínica lo cual resulta en la obtención de mejores resultados tanto para la madre como para el bebé.

Hipertensión

La mujer que padece de hipertensión tiene mayor riesgo de desarrollar preeclampsia (toxemia) durante el embarazo. Es posible que su medicamento contra la hipertensión cambie cuando usted se embarace.

Trastornos Convulsivos

Si usted tiene un trastorno convulsivo como la epilepsia y está considerando embarazarse, debe de hablar con su médico o enfermera practicante. Esto es especialmente importante en caso de que hayan pasado dos años o más sin haber tenido una convulsión o si usted empezó a tomar medicamentos siendo niña. Su médico o enfermera practicante trabajará con su neurólogo de cerca para asegurarse de que el medicamento que está tomando sea seguro durante el embarazo. Si usted está siendo atendida en las oficinas de UVa en Northridge, comuníquese al 434-243-4570 para obtener mayor información; si la están atendiendo en el Centro de Atención Primaria, llame al 434-924-1955.

Atención Prenatal Especializada

Cuando una mujer de 35 años de edad o mayor está a punto de dar a luz, tiene un riesgo mayor de desarrollar hipertensión, diabetes gestacional y problemas asociados con la placenta entre varios otros. Estas mujeres deben de considerar hacerse exámenes genéticos para descartar anomalías cromosómicas, las cuales son

comunes en embarazos a esa edad o después de ella. También, la mujer de cualquier edad que tenga una historia familiar de enfermedades genéticas o heredadas puede mandarse hacer estudios para informarse si está en riesgo de tener un bebé con defectos genéticos. Los exámenes de sangre pueden decirle si usted o su compañero tiene genes que puedan ser la causa de que sus niños nazcan con defectos de nacimiento. Si las pruebas revelan que haya esa posibilidad, los consejeros genéticos de los Servicios de Obstetricia/Genética pueden ayudarle a comprender que tantas probabilidades hay de que esto afecte sus futuros embarazos y qué se puede hacer para reducir los riesgos en caso de que esté embarazada.

Para mayor información sobre exámenes genéticos y orientación para ayudarle a tener un embarazo lo más saludable posible, comuníquese al Centro de Diagnóstico Prenatal y Tratamiento al 434-924-2500. Puede ser que quiera solicitar orientación genética si usted:

- Tiene una historia personal o familiar de un problema o defecto genético
- *Sea mayor de 35 años cuando nazca el bebé*
- *Tiene una historia sin explicación de muerte fetal, múltiples abortos espontáneos o fallecimiento infantil*
- *Ha estado expuesta a posibles medicamentos peligrosos, infecciones, drogas o sustancias tóxicas*
- *Pertenece a un grupo étnico que la pone en riesgo de ciertos problemas genéticos*

Estos grupos y los problemas genéticos que están en riesgo incluyen:

- *Africanos (negros) — Anemia falciforme*
- *Italianos, Griegos, Mediterráneos o Asiáticos Talasemia —*
- *Caucásicos (blancos) del Norte de Europa — Fibrosis Quística*
- *Judios, Cajunes, Franceses, Canadienses — Enfermedad de Tay Sachs, Enfermedad de Canavan, Fibrosis Quística*

Embarazo en la Adolescencia

La mujer que se embaraza siendo adolescente puede correr el riesgo de tener problemas debido a un crecimiento físico incompleto, factores emocionales, nutrición o falta de apoyo social. Estas mujeres deberían recibir atención prenatal completa tan pronto como fuera posible. Esta es la mejor manera para reducir el riesgo de problemas. El Centro para Adolescentes de los Servicios Obstétricos/Ginecológicos proporciona atención médica a adolescentes menores de 20 años de edad. Esta atención médica incluye exámenes de embarazo, orientación y atención prenatal. También incluye exámenes ginecológicos regulares, control de natalidad y atención a la salud en general. Para recibir ayuda confidencialmente llamar al 434-982-0090.

Mellizos (¡o más!)

Uno de los primeros indicios de que pueda estar embarazada de mellizos (o más) es que su útero esté creciendo más rápido de lo que se esperaba. A las seis semanas del embarazo es posible saber si está embarazada con mellizos. Esto puede hacerse utilizando imágenes de ultrasonido. La mujer que está embarazada de mellizos necesita ser vigilada de cerca debido al riesgo de un parto prematuro (antes de 37 semanas), demandas de nutrición en aumento y al riesgo de hipertensión (presión arterial alta) entre otros. Para mayor información llamar al 434-243-4570 para comunicarse con una enfermera de Northridge; llamar al 434-924-1955 para comunicarse con una enfermera en el Centro de Atención Primaria.

Aborto Espontáneo Recurrente

Cerca del 15 por ciento de los embarazos terminan en aborto espontáneo. Una mujer que haya tenido más de dos de estos abortos puede ser que se beneficie al recibir asesoramiento acerca de las opciones de exámenes para identificar la causa de sus abortos recurrentes. Para mayor información puede comunicarse al Centro de Diagnóstico Prenatal y Tratamiento al 434-924-2500.

MALESTARES COMUNES DURANTE EL EMBARAZO

Náusea y Vómito (ENFERMEDAD DE LA MAÑANA)

La náusea (malestar estomacal) y el vómito puede ser el resultado de cambios hormonales, demasiada comida en el estómago, el útero en crecimiento o alteraciones emocionales. La enfermedad de la mañana por lo general se presenta entre el 4º y la 14ava. semana del embarazo. Por lo general sucede cuando el estómago está vacío como en las mañanas. Para evitar esta molestia trate de comer porciones más pequeñas durante el día en lugar de las tres más grandes de costumbre. Antes de levantarse por la mañana pruebe tomar jugo de fruta dulce o galletas; pruebe con pequeños sorbos de limonada o chupando dulces ácidos. El Ginger Ale o la goma de mascar también puede ayudarla. Otra opción sería la de tomar la vitamina prenatal al acostarse en vez de durante el día. Algunas pacientes utilizan “Sea Bands” con puntos de acupuntura que se colocan sobre la muñeca del brazo.

EVITE:

- Alimentos con fuerte olor
- Alimentos con alto contenido de grasa
- Medicamentos para aliviar la náusea de la farmacia al menos que su médico o enfermera practicante los aprueben
- Tomar vitaminas o píldoras de hierro con el estómago vacío
- Recostarse después de la comida
- Cepillarse los dientes justo después de levantarse por la mañana

Para la mayoría de las mujeres, la náusea y el vómito son ligeros y desaparecen a la mitad del embarazo. Otras, tienen náusea y vómito severos lo cual es una condición llamada hiperémesis gravídica la que pudiera conducir a pérdida de peso y disminución de líquidos corporales. Llame a su médico si empieza a notar pérdida de peso y no puede evitar el vómito. También comuníquese con él si se presentan los siguientes síntomas.

- *Presenta disminución en la frecuencia urinaria y es de color obscuro*
- *Si está mareada o se siente desmayar cuando se pone de pie*
- *Si el corazón está acelerado o con fuertes latidos*
- *Si vomita sangre*

Es posible que necesite tratamiento para la náusea si ésta es severa. Esto puede ser a través de líquidos intravenosos y medicamento contra la náusea.

Acidez

La acidez se presenta cuando la parte superior del músculo estomacal (esfínter cardíaco) se relaja. La presión del útero puede empujar la comida y el ácido estomacal de su estómago hacia arriba por la parte inferior del esófago (tubo digestivo que comunica la garganta con el estómago). Esto produce una sensación de ardor y mal sabor. La acidez por lo general se presenta a fines del segundo trimestre y durante todo el tercer trimestre. Es aconsejable ingerir pequeñas porciones de alimento en lugar de dos o tres más grandes como acostumbra; esto la ayudará con la digestión. Los medicamentos contra la acidez que se venden en la farmacia sin receta son seguros si se siguen las instrucciones del envase y si están de acuerdo su médico y enfermera practicante. No tome bicarbonato de soda como remedio casero.

Flatulencia y Estreñimiento

La flatulencia (tener gases) y el estreñimiento (incapacidad para defecar) durante el embarazo se debe a que las hormonas en su cuerpo están retrasando el movimiento de los alimentos a través del sistema digestivo. La flatulencia y el estreñimiento también pueden ser debido a que el útero está ejerciendo presión sobre los intestinos. También pudiera ser el

efecto secundario de las píldoras de hierro. Estas condiciones por lo general se presentan en la mitad del embarazo o durante las últimas etapas. El mejor tratamiento para el estreñimiento es la prevención. Hable con su médico o proveedor de la atención la próxima vez que vaya a consulta para ver si puede sugerirle cómo solucionarlo.

LO QUE PUEDE HACER:

- *Mantener un buen hábito intestinal teniendo un horario fijo para ir al baño de modo que se pueda educar al intestino*
- *Beber un mínimo de ocho vasos de líquidos (agua o jugo) diariamente*
- *Consumir ciruelas o jugo de ciruelas*
- *Descansar lo suficiente*
- *Consumir alimentos altos en contenido de fibra (granos enteros, fruta y vegetales)*
- *Hacer ejercicio para incrementar la circulación de la sangre*

TRATE DE EVITAR:

- *Alimentos que sabe le producen gases*
- *Laxantes, al menos que su médico o enfermera practicante le indique que los tome*

Llame a su médico o enfermera practicante si no ha tenido movimientos intestinales después de haber seguido estas sugerencias.

Hemorroides

Las hemorroides son grandes venas en el recto que pueden sangrar cuando tiene movimientos intestinales. Esto puede suceder después de que ha estado estreñida. Las hormonas que produce su organismo durante el embarazo hacen que las paredes de vasos sanguíneos en su intestino grueso se relajen. El crecimiento de su útero puede causar congestión de sangre en el área del recto. Ambas situaciones pueden contribuir a la formación de hemorroides. Por lo general se presentan en el segundo o tercer trimestre.

LO QUE PUEDE HACER:

- *Darse un baño de asiento en agua tibia. El calor del agua aumentará la circulación y le ayudará a reducir el dolor*
- *Aplicar hielo, compresas con sal de Epsom y/o compresas medicadas sobre las hemorroides para reducir la inflamación.*
- *Los tratamientos disponibles en las farmacias pueden ayudar a aliviarlas. No los utilice al menos que su médico o enfermera practicante los aprueben.*

TRATE DE EVITAR:

- *El estreñimiento*
- *Hacer esfuerzos al defecar*

Comuníquese con su médico o enfermera practicante si tiene dolor agudo o si está sangrando por la parte inferior (diferente a manchas de sangre en el papel higiénico).

Necesidad de Orinar

Durante el primer trimestre, puede ser que tenga necesidad de orinar más de lo acostumbrado. Esto sucede debido a que el útero está presionando sobre la vejiga. Esto también puede suceder en el tercer trimestre, cuando el feto “cae” o se aligera, y el cuerpo del bebé pone presión sobre la vejiga. Hay menos espacio para que la vejiga se expanda. En la noche, especialmente durante el tercer trimestre, la sangre fluye con más facilidad hacia la parte inferior de su cuerpo cuando se recuesta. Este aumento en la circulación puede causar que necesite orinar más frecuentemente durante la noche.

Trate de no tomar líquidos después de la cena por la noche. También, comuníquese con su médico o enfermera practicante si tiene dolor o sensación de ardor cuando orina ya sea que tenga o no tenga fiebre.

Dificultad para Respirar

Durante el embarazo, su respiración cambia. En la sangre que va a sus pulmones hay menos dióxido de carbono y más oxígeno. Esto sucede para que pueda abastecer al bebé con suficiente oxígeno. Es posible que usted al respirar lo haga más profunda

y rápidamente causando la dificultad en su respiración. En el tercer trimestre, el útero en crecimiento también ejerce presión sobre los músculos que intervienen en la respiración provocando que el respirar se vuelva más dificultoso.

Esta dificultad para respirar puede tener lugar tan temprano como al final del primer trimestre continuando hasta el tercer trimestre.

LO QUE PUEDE HACER:

- *Trate de controlar la respiración si cree que está respirando muy rápidamente o si tiene falta de respiración.*
- *Respire con sus brazos extendidos sobre la cabeza, dándole a su pecho suficiente área para expandirse*
- *Mantenga una buena postura*
- *Siéntese con sus brazos extendidos hacia afuera para darle a su pecho más espacio para moverse*
- *Utilice una almohada adicional para dormir*

Comuníquese con su médico o enfermera practicante si tiene fiebre, dolor de pecho y tos que haga tener que escupir sangre o secreciones espesas.

También debe de llamar si tiene respiración acelerada durante una hora y usted no la puede controlar, o si tiene dificultad para respirar mientras se dedica a sus actividades habituales.

Aumento del Flujo Vaginal

El aumento de flujo de la vagina es provocado por el aumento de producción de hormonas. Con estas hormonas el cuello del útero produce más mucosidad y las células que recubren la pared de la vagina elaboran más flujo. Esto ayuda a prevenir una infección. Aunque esta es una manera de proteger a la madre y al bebé, estas condiciones pueden dejar que los gérmenes que causan una infección crezcan en la vagina. Esto por lo general tiene lugar en el primer trimestre. Llame a su médico o enfermera practicante si nota mal olor, comezón o color extraño en el flujo de la vagina.

LO QUE PUEDE HACER:

- *Mantenga el área alrededor de la vagina limpia y seca*
- *Use ropa interior de algodón y cámbiela diariamente*

TRATE DE EVITAR:

- *Ropa interior hecha con material sintético (de nylon, pantalones de polyester y pantimedias)*
- *Pantalones apretados o jeans*
- *Duchas vaginales*

Hinchazón

La hinchazón se presenta porque su cuerpo retiene más líquido durante el embarazo y hay disminución en la circulación de la sangre. También se debe a que el útero es más largo que lo normal ejerciendo presión sobre las piernas y debido a cambios hormonales en su cuerpo. Esto suele ocurrir en el tercer trimestre. Llame a su médico o enfermera practicante en caso de que note hinchazón en la cara o aumentados o más libras en menos de una semana.

LO QUE PUEDE HACER:

- *Descansar con las piernas en alto a medida que sea necesario durante el día.*
- *Consumir cuando menos ocho vasos de agua diariamente*
- *Descansar de lado cuando esté recostada*

EVITE:

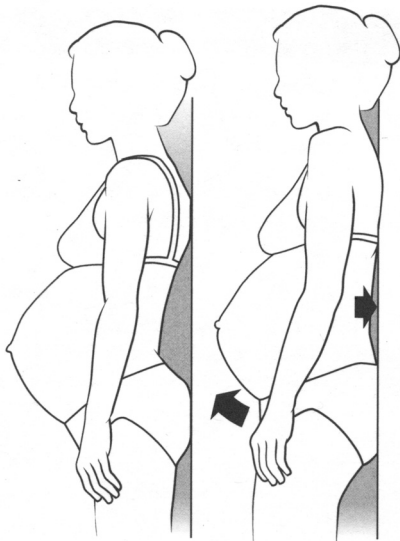
- *La ropa apretada*
- *Cruzar las piernas cuando esté sentada*
- *Comer demasiada sal. Recuerde que los alimentos procesados y empaquetados contienen bastante sal*

Dolor de espalda

El dolor en la parte superior de la espalda puede empezar inicialmente debido al cambio en el tamaño de sus senos y la tensión muscular durante el embarazo. El dolor en la parte inferior de la espalda puede ser debido a cambios en la postura y por el peso del útero en crecimiento. Si los músculos



El útero está sostenido por varios ligamentos que van del útero a los huesos en la parte inferior de la espalda. Haga que alguien presione firmemente con sus puños en esta área para aliviar el dolor durante las contracciones del parto.



Para aliviar el dolor de espalda pruebe balancear la pelvis. Con su espalda contra la pared, mueva la pelvis hacia adelante mientras arquea la parte inferior de la espalda contra la pared (ver la sección "postura" página 15)

del estómago son débiles, como por ejemplo de un embarazo anterior, el dolor puede ser más agudo. El dolor puede empeorar al agacharse demasiado, caminando y levantando objetos pesados. Los dolores de la parte superior por lo general aparecen durante el primer trimestre y los de la parte inferior en la etapa más avanzada del embarazo. Llame a su médico o enfermera practicante si tiene dolor de espalda y le lastima cuando orina. También debe de llamar si sus brazos o piernas están entumecidos. También debe de hacerlo si se ha lastimado o tiene un trauma que le esté causando dolor, o si ha tenido cirugía de la espalda o si tiene contracciones o presión vaginal con el dolor de espalda.

LO QUE PUEDE HACER:

- Ponerse un sostén bien ajustado que le brinde un buen soporte
- Tener cuidado cuando se esté moviendo. Por ejemplo, agáchese, no se doble. También vuélvase de lado y empújese con la mano para salir de la cama
- Mantenga buena postura
- Mecer la pelvis puede ayudarle (ver la sección de "Postura", en la pag.15)
- Dormir sobre un colchón firme
- Use zapatos confortables de tacón bajo

Pruebe llevar un cinturón para el soporte de la espalda inferior y abdomen. Estos se pueden encontrar en una tienda en donde vendan artículos para la maternidad.

EVITE:

- Agacharse, levantar objetos pesados o caminar en exceso, especialmente si ya está cansada.

Dolor del Ligamento Redondo

Los ligamentos redondos son bandas de tejido duro a los lados del útero que lo mantienen en su lugar en el estómago. A medida que crece el útero estos ligamentos se estiran. Este estiramiento puede llegar a ser incómodo. El dolor en los ligamentos redondos por lo general se presenta en la última etapa del segundo semestre y a través del tercer trimestre.

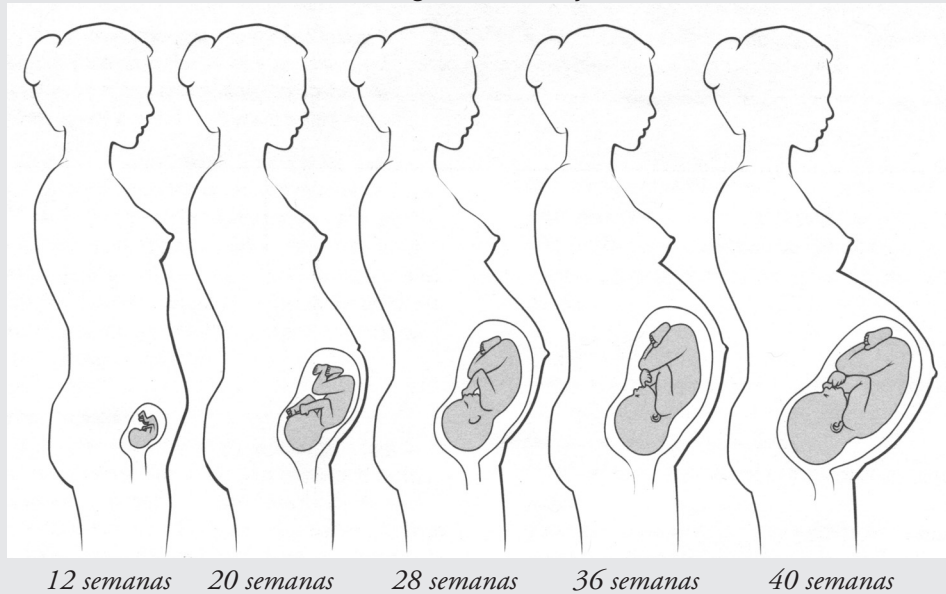
LO QUE PUEDE HACER:

- Acuéstese. Doble las rodillas hacia su abdomen.
- Dese un baño templado, relajante
- Coloque un cojín eléctrico sobre esa área. Se puede hacer una muy buena almohada térmica poniendo semillas de maíz o arroz dentro de una bolsa de tela y calentándola en el horno de microondas. Este método es económico y se conforma bien al cuerpo y además mantiene la temperatura durante largo tiempo.
- Cuando esté recostada de lado, poner una almohada debajo del abdomen.

Trate de no voltearse repentinamente en la cama. También evite retorcer el cuerpo durante el día. Si tiene dolor en la parte baja del abdomen, pero no llega hasta el área perineal (ingle) comuníquese con su médico o enfermera practicante. Esto probablemente no se debe a un dolor del ligamento redondo. Puede ser ocasionado por otros problemas, como la apendicitis, vesícula o úlceras. Si el dolor baja hasta el área perineal, lo más probable es que se deba a un dolor del ligamento redondo. Debe de seguir las indicaciones arriba mencionadas.

DESARROLLO DE MADRE Y BEBÉ

Progreso del Desarrollo
Ver la grafica de abajo



Su Embarazo

Este cuadro describe el desarrollo del bebé antes del nacimiento y los cambios normales en el cuerpo de la madre en distintos momentos durante el desarrollo del bebé. Su bebé se desarrollará aproximadamente a este ritmo, pero probablemente no será igual.

EDAD	DESARROLLO DEL BEBÉ	CAMBIO EN LA MADRE
8 Semanas	Cerca de 1 pulgada de largo. Los párpados están fusionados. Se desarrolla la boca y la lengua. Se forman todos los órganos principales.	Empieza a sentir cosquilleo y sensibilidad en los senos alrededor de cuatro a seis semanas. Para la 8ava. semana los senos aumentan de tamaño. Orina con más frecuencia. Por lo general siente mucho cansancio.
12 Semanas	Cerca de 3-4 pulgadas de largo. Se empiezan a formar los dientes debajo de las encías. Aparecen las uñas. Ingiere líquido amniótico y orina.	El útero se eleva encima del hueso pélvico. La nausea comienza a disminuir.
16 Semanas	Cerca de 7-8 pulgadas de largo. Pesa alrededor de 3 a 4 onzas. Se están formando los ojos, los oídos y la nariz dándole a la cara una apariencia humana. El sexo del bebé puede ser ligeramente identificado por el ultrasonido.	El útero en crecimiento puede ocasionar una sensación de estiramiento. Puede ser que disminuya la presión arterial levemente, los latidos del corazón pueden aumentar de 10-20 latidos. Los cambios en la piel asociados con el embarazo pueden notarse más.
20 Semanas	Cerca de 10 pulgadas de largo y pesa casi 10 onzas. Desarrolla pelo en la cabeza, pestañas y cejas. Empieza a desarrollar un patrón de dormir/despertar.	La mayoría de las mujeres ya pueden sentir como se mueve el bebé. El útero ha crecido tan alto hasta el ombligo.

Continua en la próxima pagina

Su Embarazo (cont.)

EDAD	DESARROLLO DEL BEBÉ	CAMBIO EN LA MADRE
24 semanas	Cerca de 12 pulgadas de largo y pesa de 1 a 1-1/2 libras. Los ojos se abren de nuevo. Empieza a respirar por sí mismo. De nacer ahora puede sobrevivir con atención especializada. Puede tener problemas de por vida.	La mayoría de las mujeres comienzan a “verse embarazadas” para esta fecha. Puede empezar a tener problemas de estreñimiento. Algunas mujeres pueden comenzar a notar calostro escapando de los senos alrededor de esta época
28 Semanas	Pesa un poco más de dos libras y tiene casi 15 pulgadas de largo. Los pulmones tienen la madurez suficiente que de nacer ahora sus probabilidades de sobrevivencia son buenas proporcionándole atención especializada (80%).	Puede empezar a notar muy leve hinchazón en los tobillos que se reduce al descansar. Pueden presentarse los problemas con la acidez.
32 semanas	Pesa alrededor de 3 libras, cerca de 17 pulgadas de largo. La piel es rojiza y arrugada. Desarrolla el sentido del gusto.	Puede empezar a estar consciente de contracciones leves e irregulares. (Contracciones de Braxton Hicks). Se vuelve a presentar la necesidad de orinar con más frecuencia.
36 Semanas	Pesa cerca de 5 libras y tiene 18 pulgadas de largo. Probabilidades de sobrevivir son muy buenas. Es posible que algunos bebés necesiten atención especial hasta que los pulmones se desarrollen completamente.	Los cambios en la postura pueden causar problemas de espalda. Las contracciones de práctica aumentan y pueden causar “parto falso.”
40 semanas	Pesa cerca de 6-8 libras y mide de 19-21 pulgadas. El bebé está completamente formado y está listo para nacer.	Los cambios físicos están preparados para la lactancia. El cuello uterino está suave y listo para la dilatación cuando comiencen las dilataciones regulares. Puede sentir mucha presión pélvica si el bebé ya descendió en la pelvis.

SÍNTOMAS A LOS QUE DEBE PRESTAR ATENCIÓN (SEÑALES DE ADVERTENCIA)

La mayoría de las mujeres que son saludables antes de embarazarse permanecerán de esa manera durante el embarazo. Si se presenta algún problema, por lo general hay alguna advertencia. A continuación enumeramos algunas de las señales y síntomas que hay que vigilar. Infórmele a su médico o enfermera practicante si nota señales de advertencia para cualquiera de las siguientes condiciones.

Parto Prematuro

Al trabajo de parto que empieza antes de 37 semanas de embarazo se le denomina parto prematuro. Los bebés que nacen antes de la 37ava. semana de embarazo tienen menor posibilidades de sobrevivir al primer año de vida y tendrán más riesgo de presentar problemas a largo plazo y problemas de desarrollo. Entre más pronto nazca el bebé, mayor será el riesgo de que se presenten problemas. La mujer que pudieran tener un parto prematuro, incluye a aquélla que hayan tenido lo siguiente:

- *Otro bebé que hubiera nacido prematuramente.*
- *Partos múltiples*
- *Problemas debido a la forma del útero o cuello uterino*
- *Infección seria durante el embarazo especialmente en el riñón o cuello uterino*
- *Pérdida de sangre durante el embarazo*
- *Demasiado líquido amniótico*
- *Peso menor de 100 libras antes del embarazo*
- *Ausencia de atención prenatal*

La suspensión o prevención de un parto prematuro mejorará grandemente las posibilidades de que el bebé sobreviva y de que sea saludable. Toda mujer embarazada

debería de observar las siguientes señales y síntomas de parto prematuro. Si usted observa algunas de estas señales de advertencia, hable con su médico o enfermera practicante:

- *Contracciones a intervalos regulares de una hora de duración. Las contracciones pudieran ser o no ser dolorosas.*
- *Dolor sordo o presión en la parte inferior de la espalda*
- *Dolor que aparece o desaparece en la parte inferior del abdomen o caderas*
- *Calambres en los intestinos con o sin diarrea o acidéz (indigestión)*
- *Cambio en su flujo vaginal normal*
- *Necesidad de orinar más seguido o dolor al orinar*
- *Pérdida de sangre o manchado de sangre*

LO QUE PUEDE HACER:

- *Vacíe la vejiga aunque no tenga la necesidad de hacerlo*
- *Recuéstese de lado*
- *Beba varios vasos grandes de agua (de 8-12 onzas)*
- *Si los síntomas no desaparecen en 30 minutos, comuníquese con su médico o enfermera practicante.*
- *Si está sangrando por la vagina, vaya de inmediato a la Sala de Trabajo de Parto y Nacimiento*

Pérdida de Sangre

Muy al principio en el embarazo, alrededor de la fecha de su menstruación, puede notar un ligero manchado de sangre. Esto sucede cuando el huevo fertilizado se implanta en la pared del útero. Esto por lo general dura un día y por lo general no hay necesidad de usar toallas higiénicas o tampones. Esto es algo normal. Si hay demasiada pérdida de sangre, comuníquese con

su médico o enfermera practicante de inmediato. Cualquier pérdida de sangre que se presente después de haberse confirmado su embarazo debe de ser reportada a su médico o enfermera practicante sin importar que tan poca sea la cantidad. No introduzca nada en su vagina para detener la pérdida de sangre.

Preeclampsia

La Preeclampsia es un problema que puede aparecer solamente durante el embarazo. La mujer con preeclampsia tiene proteína en la orina, hinchazón en la cara o manos y su presión arterial sube hasta 160/100 o más alta. Nadie sabe con exactitud lo que causa la preeclampsia, pero si usted está recibiendo atención prenatal con regularidad, su médico o enfermera practicante tienen una mayor oportunidad de detectarla. Si no se dan cuenta a tiempo y si usted no está recibiendo atención prenatal adecuada, su bebé puede correr el riesgo de tener crecimiento inadecuado, no estar recibiendo suficiente oxígeno y posiblemente puede llegar a fallecer. También está propensa a tener convulsiones y posiblemente una embolia si no se atiende a tiempo. Después de que nace su bebé la preeclampsia tiende a desaparecer por sí misma pero necesita recibir tratamiento cuando esté embarazada. Comuníquese con su médico o enfermera practicante si nota cualquiera de estos síntomas de preeclampsia:

- *Un repentino e inexplicable aumento de peso de más de una libra cada semana durante el segundo y tercer trimestre.*
- *Fuertes dolores de cabeza que no se mejoran después de haber tomado acetaminofén (Tylenol)*
- *Visión borrosa*
- *Manchas en frente de sus ojos*

- *Dolor fuerte y constante en la parte superior derecha del área del estómago*
- *Momentos en que pierde el conocimiento*
- *Aumento repentino en la hinchazón especialmente en manos o cara*
- *Un descenso en los movimientos del bebé (menos de cuatro movimientos en una hora)*

Disminuyen los Movimientos del Bebé

Una de las mejores maneras de asegurarse de que el bebé está en buen estado de salud es prestando atención a la frecuencia de sus movimientos después de la 20ava semana del embarazo. Después de este tiempo, su bebé que aún no ha nacido se moverá por 20 a 40 minutos a la vez. Usted debe de sentir que se mueve cuando menos cuatro veces en una hora si está despierto. Debido a que los bebés pueden dormir por una hora o algo así, quizás tenga que esperar a sentir estos movimientos mientras que está dormido. En caso de que su bebé no esté moviéndose como acostumbra, debe de orinar para vaciar la vejiga, comer o beber algo, después sentarse o recostarse en algún lugar en donde esté cómoda. Ábrase la blusa para que pueda ver su vientre y entonces trate de sentir los movimientos con sus manos. Espere una hora y si su bebé no se mueve cuatro veces dentro de la hora siguiente, comuníquese con su médico o enfermera practicante de inmediato.

Ruptura de las Membranas (ROMPIMIENTO DE LA BOLSA DE AGUAS)

Durante el embarazo, su bebé aún no nacido crece dentro del útero dentro de una bolsa muy fina llamada membrana. Dentro de esta membrana el bebé está rodeado de líquido amniótico.

A esta membrana llena de líquido se le conoce como la “bolsa de aguas.” Cuando se rompe la bolsa de aguas (ruptura de las membranas) lo más probable es que entre en trabajo de parto. Si se rompe su bolsa de aguas sentirá que sale de la vagina gran cantidad de líquido. No podrá evitar que deje de salir. Si usted cree que su bolsa de aguas se haya roto debe de venir al hospital. Una vez que la bolsa se rompa, las bacterias pueden entrar al útero a través de la vagina y ocasionar una infección en usted o en su bebé. Para prevenir la infección no ponga nada dentro de la vagina, como los tampones una vez que se rompa la bolsa ni tenga relaciones sexuales.

Infección del Tracto Urinario

Aproximadamente una de cada 10 mujeres embarazadas tendrá cuando menos una infección de la vejiga. Si usted ha tenido infecciones de la vejiga antes, lo más probable es que la tenga ahora que está embarazada. Los síntomas de la infección en la vejiga incluyen lo siguiente:

- *Necesidad de orinar con más frecuencia*
- *Sensación de querer orinar de nuevo aunque haya acabado de hacerlo*
- *Ardor al orinar*
- *Dolor o incomodidad justo arriba del hueso púbico*
- *Sangre en la orina*
- *Mal olor en la orina*
- *Fiebre*
- *Dolor en la parte inferior de la espalda*
- *Contracciones irregulares; calambres*

Puede darse el caso de que tenga una infección de la vejiga sin tener los síntomas, pero su médico o enfermera practicante por lo general puede detectar estas infecciones durante sus consultas al examinar una muestra de orina. Si tiene una infección del tracto urinario, necesita tomar antibióticos para combatir la infección. Estas infecciones pueden causar parto prematuro o podría terminar en una infección de riñón si no son tratadas adecuadamente.

PREPARÁNDOSE: MAMÁ, PAPÁ Y BEBÉ

Las Emociones de la Madre

Se ha dicho que la naturaleza dispone que el embarazo tome nueve meses para que la mujer tenga tiempo para prepararse para la llegada de un nuevo bebé. Ciertos pensamientos y sentimientos son comunes durante el embarazo. El primer trimestre es por lo general un período para que la mujer se haga la idea de que está embarazada. Para el segundo trimestre puede ver por sí misma que lo está. Pudiera ser que para muchas mujeres sea temeroso darse cuenta de que no tienen control sobre los cambios en su cuerpo. Muchas mujeres tienen una gran necesidad de estar emocionalmente cercanas a su pareja durante este tiempo. No es extraño que tengan más interés en las relaciones sexuales durante el segundo trimestre. Lo más probable es que el tercer trimestre sea una temporada de sentirse orgullosa y de sentirse realizada. Estos sentimientos pueden ser seguidos de preocupación acerca de si el parto va a ser fácil o difícil. Es un momento para que quienes van a ser padres estén preparando la habitación del bebé y estén escogiendo nombres. Es común soñar con bebés, niños y acerca del parto. Algunas mujeres sueñan con que van a perder o extraviar al bebé. Estos sueños pueden ser causados por la preocupación acerca del parto e inquietud acerca de las responsabilidades que conlleva el ser un buen padre. El interés en las relaciones sexuales varía grandemente dependiendo del deseo de la pareja y la incomodidad de la mujer al final del embarazo.

Las Emociones del Padre

Antes de la llegada del bebé, muchos padres empiezan a pensar acerca de qué tipo de padres van a ser. Los padres sueñan acerca de cómo va a ser su niño cuando sea mayor, mientras que las madres típicamente sueñan acerca del

bebé como un recién nacido. El soñar acerca del nuevo niño es una manera en la que ambos prueban su nuevo papel. Ahora que los padres por lo general pueden acompañar a la madre cuando nace el bebé, algunos hombres pueden sentirse un poco incómodos en su papel durante el parto y el alumbramiento en sí. En caso de que usted vaya a convertirse en padre, será aconsejable que se entrene para cuando llegue este momento asistiendo a clases de preparación para el parto y hablando con su pareja acerca de sus esperanzas así como de las suyas. El personal de Parto y Nacimiento les ayudará a convertirse en buenos padres. Durante el nacimiento de su bebé, puede tomar el papel de entrenador dándole valor a su pareja y animándola todo el tiempo. Otros hombres tratan de mantener a su pareja lo más confortable posible. Otros, sin embargo, prefieren mantenerse a un lado observándolo todo. Lo más probable es que usted participe de todas estas experiencias durante los momentos difíciles del parto.

Las emociones de los hermanos

Si usted ya es padre/madre pensará acerca de cómo se va a sentir su niño o niños acerca de convertirse en hermano. Con el fin de prepararlos para la llegada del nuevo bebé, enséñeles fotos o videos de cuando eran bebés. Antes de que nazca el bebé, deje que sientan como se mueve y que escuchen el latido de su corazón. La mayoría de los niños, al dárseles cariño, orientación y comprensión, se ajustan bien a su nuevo hermano. Los Servicios de Obstetricia/Ginecología ofrecen una clase para los hermanos (de 2 años en adelante) a prepararse para la llegada de un hermano o hermana. Para mayor información o para registrarse para recibir las clases, comuníquese al 434-982-3678.

Clases Prenatales y Programas de Bienestar Familiar

Los Servicios de Obstetricia/Ginecología proporcionan clases para ayudarla a aprender acerca de embarazo y como cuidar a su nuevo bebé. Estas clases también son una buena oportunidad para que usted comparta sus sentimientos y experiencias con otras personas que también van a convertirse en madres. Muchas largas y duraderas amistades se inician en estas clases. Recuerde que todas las clases están abiertas para apoyar a personas, amistades y familiares de la mamá embarazada. Puede registrarse para las clases llamando al 434-982-3678 o en la página web www.hsc.virginia.edu/calendar. Están exentas de pago las personas que tengan problemas para hacerlo o si reciben Medicaid. Favor de comunicarse con el Coordinador de Educación para mayor información al 434-924-9920.

Conceptos básicos sobre la Lactancia

Aprenda los beneficios de la lactancia de su Consejero en Lactancia. Prepárese para una experiencia exitosa que se inicia en el hospital y continúa en el hogar.

Cuidado del Recién Nacido

Esta clase incluye los conceptos básicos de cómo cuidar al bebé para las familias que están esperándolo. Aprenda acerca de la salud, seguridad, baño y cómo consolar a su nuevo bebé. Esta clase ofrece consejos prácticos así como le da confianza para el cuidado de su bebé. Haga planes para asistir durante los últimos meses de su embarazo.

Preparándose para el Parto y el Bebé

Este programa de cinco sesiones le ayudará a prepararse para el trabajo de parto y nacimiento y para ganar confianza a medida que se convierte en ser madre. Aprenda técnicas prácticas de relajación que le servirán de ayuda para los retos del trabajo de parto. También incluye información acerca del proceso de nacimiento, intervenciones y cómo cuidarse usted misma durante el período del postparto. Recorreremos la Unidad de Trabajo de Parto y Nacimiento y Postparto. Durante una de estas sesiones una enfermera del conuro discutirá puntos básicos para el cuidado del recién nacido. Todos los meses en sábado contamos con una clase “Rápida” sobre el parto.

Clase para los hermanos

Una divertida clase diseñada para niños entre las edades de 2 a 10 años que están esperando un nuevo hermano. Juegos interactivos enseñan acerca de la vida con un bebé nuevo en casa. Deben de asistir a esta clase con un mes de anticipación a la llegada del bebé.

Clases de Reanimación Cardiopulmonar y Seguridad en Bebés y Niños

Aprenda métodos para ayudar a salvar la vida de un niño y a mantener seguros a los niños en el hogar. Aprenda qué hacer cuando un niño se esté ahogando, haya dejado de respirar o si el corazón ha dejado de latir. También se cubren asuntos de seguridad y acondicionamiento del hogar a prueba de bebés. Damos la bienvenida a bebés de semanas de haber nacido hasta los que gatean.

Clases para Mantenimiento Físico

Nuestras clases se ofrecen a través del Centro Acuático y de Mantenimiento Físico de UVa. Favor de comunicarse

al 434-924-3791 para registrarse o por internet al www.virginia.edu/ims/. Las clases se ofrecen durante cada semestre de otoño y primavera además de una sesión en el verano. Favor de comunicarse para información sobre el programa en curso y cuotas.

Ejercicios Acuáticos Prenatales

Mantenga su cuerpo en forma y flexible haciendo estos ejercicios en agua confortable y templada. Esta clase proporciona a las mujeres embarazadas un ejercicio saludable y seguro.

Clases en la Alberca para Padres y Bebés

Esta clase en agua templada para padres y bebés es una manera divertida y efectiva para mantenerse en forma y conocer a otros nuevos padres. A los bebés les encanta el alboroto del agua!

Servicio de correo electrónico de UVa para los Padres

Puede inscribirse gratuitamente en www.parentreview.com/uva para recibir correos electrónicos semanales durante su embarazo y los primeros tres años del nacimiento de su bebé. El “correo electrónico ParentCare” semanal le proporciona a los nuevos padres y a las personas que los apoyan información al día acerca de la salud, seguridad y enlaces a recursos locales de interés especial. El abuelo, la abuela y sus amistades también pueden inscribirse! Para mayor información, comuníquese con el Coordinador de Educación al 434-924-9920.

Licencia por Maternidad

Usted debería de enterarse sobre los posibles beneficios de la licencia por maternidad en los comienzos de su embarazo para que esté preparada. Discuta con su supervisor del Departamento de Recursos Humanos acerca del tipo de licencia por maternidad a la que tiene derecho. Varía la cantidad de tiempo permitido

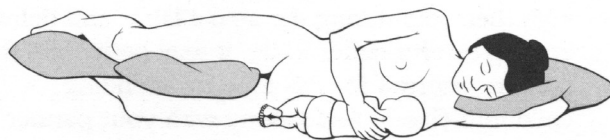
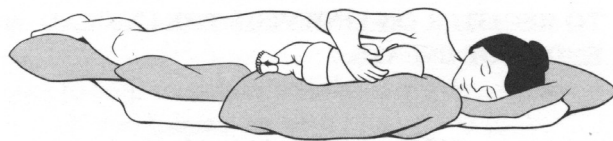
y lo que percibiría por honorarios. Puede ser que tuviera derecho a incapacidad por tiempo limitado. También algunas compañías ofrecen licencia por maternidad para los padres.

La licencia por maternidad está protegida por una ley federal, la Ley de Licencia por Motivos Familiares o Médicos (FMLA por sus siglas en inglés) en la que se estipula que los empleadores (empresarios) con más de 50 empleados deben de proporcionar a un *empleado elegible* un total de hasta 12 semanas de trabajo de ausencia sin pago durante cualquier período de 12 meses para el cuidado de un bebé recién nacido. La elegibilidad depende del tiempo y las horas que haya trabajado para la empresa. Puede obtener mayor información poniéndose en contacto con su Departamento de Recursos Humanos o llamando al teléfono sin cargo de la línea directa, para asuntos sobre esta ley, del Departamento del Trabajo al 1-866-4US-WAGE.

Qué traer al Hospital

Pudiera ser que usted quiera empacar algunos artículos para llevar al hospital cuando vaya a tener a su bebé. Con el objeto de ayudarla durante el parto y nacimiento, le estamos proporcionando una lista de dichos artículos:

- *Paletas de dulce para la resequead de la boca*
- *Crema para masajes de espalda*
- *Chapstick para labios secos*
- *Calcetines para mantener los pies calientes*
- *Su almohada favorita*
- *Música*
- *Pelota de tenis para ejercer presión sobre la espalda cuando le den masaje*
- *Cámara fotográfica*
- *Teléfono*
- *Información sobre su seguro medico y números de teléfono*
- *Computadora portátil (wifi gratuito)*



Muchas mujeres se dan cuenta de que es más cómodo amamantar mientras están recostadas de lado que hacerlo de la manera tradicional meciéndolo.

Usted y su bebé permanecerán en el hospital durante un día o dos después de que haya nacido el bebé de tal manera que podría traer los siguientes artículos también:

- *Camisón (si no quiere usar el del hospital)*
- *Bata*
- *Zapatillas cómodas*
- *Peine, cepillo*
- *Shampu, secador*
- *Maquillaje*
- *Desodorante*
- *Cepillo de dientes y pasta dental*
- *Un sostén de soporte bien ajustado (sostén para la lactancia si va a amamantar a su bebé)*
- *Ropa para regresar a su hogar (aquella que utilizó durante el quinto mes de embarazo.*
- *Traiga un asiento para el bebé, una cobija de bebé y alguna ropa para llevarlo a casa. En tiempo frío su bebé necesitará una cobija más gruesa, gorro y botitas o calcetines.*

El hospital le proporcionará toallas

sanitarias y ropa interior de malla, jabón, toallas de baño y toallas para la cara, almohadas adicionales, pañales y toallitas para el bebé.

Preparándose para Amamantar

La lactancia materna tiene muchos beneficios. La leche del pecho proporciona la mejor nutrición para un bebé en crecimiento y su leche es como si el bebé recibiera la primera inmunización. Los anticuerpos que le transmite al bebé a través de la leche materna lo protegen desde la infancia y a lo largo de su vida. Del lado práctico, cuando usted amamanta a su bebé, su leche siempre está disponible y a la temperatura ideal. La mejor manera de prepararse es aprendiendo todo lo más posible acerca de la lactancia. Los Servicios de Obstetricia/ Ginecología ofrecen mensualmente clases sobre la lactancia que le van a ser de ayuda para tener un buen comienzo. También contamos con una Consultora en Lactancia quien es una enfermera entrenada especialmente para ayudar a las madres sobre la lactancia y puede continuar prestándole ayuda cuando regrese a su hogar. También es muy útil hablar con

otras madres que ya han amamantado a sus bebés. Si no conoce a alguna, su enfermera le dará el nombre de alguna para que se ponga en contacto con ella.

Muchas madres encuentran que es más cómodo amantar mientras están acostadas de lado que hacerlo meciéndose usando el método tradicional.

Para registrarse para “Métodos Básicos para Amamantar” llame al 434-982-3678.

Para comunicarse con la Consultora de Lactancia, marque el 434-982-3316. Si está dando biberón debe de tener lo siguiente en su hogar:

- *Leche de fórmula con concentración de hierro*
- *Leche de fórmula en polvo lista para alimentar. Necesita lo suficiente para preparar cuando menos 48 onzas.*
- *Seis o más botellas de 8 onzas con biberón*
- *Cepillo para limpiar los biberones*

TRABAJO DE PARTO Y NACIMIENTO: LLEGO EL MOMENTO!

La mayoría de las mujeres entrarán en trabajo de parto en un plazo de dos semanas de su fecha de vencimiento. Recuerde que la fecha del parto es solamente un punto de referencia.

Algunas Señales de Trabajo de Parto

Hay algunos síntomas físicos que pudieran acontecer que son posibles indicios de que el trabajo de parto va a dar comienzo pronto. Estos pudieran tener lugar de una semana a unos pocos días antes del trabajo de parto. Algunas mujeres no presentan ninguno de estos síntomas:

- *Un dolor sordo, persistente de espalda que le impide estar cómoda*
- *Frecuentes movimientos intestinales suaves y dolores como de gripe. Este es el resultado de un aumento repentino de las prostaglandinas de las hormonas*
- *La “necesidad urgente de hacer un nido” la cual es un repentino estallido de energía y un impulso para limpiar y prepararse para el bebé.*

Podrán pasar días antes de que dé comienzo el trabajo de parto; si tiene estos síntomas, es un buen recordatorio para que se prepare y esté consciente de que se presentarán otras señales. Continúe con su rutina normal, descanse mucho, aliméntese bien y beba suficiente agua. Cúdense durante este tiempo mientras espera la llegada del bebé.

Señales Preliminares — éstas son señales físicas de que pronto va a empezar el trabajo de parto y de que su cuerpo se está preparando para el inicio de la labor de parto

- *“Show.” Una pequeña cantidad de pérdida de sangre, por lo general mezclada con mucosidad es común en el trabajo de parto. A medida que se abre el cuello uterino, se rompen pequeñísimos vasos sanguíneos que dan como resultado un flujo mucoso, sanguinolento. También podría notar que un tapón grueso mucoso que protege la abertura del útero es expulsado hacia afuera cuando está usted en trabajo de parto. Este “show” puede tener lugar días antes de que empiece el trabajo de parto o durante la primera fase del mismo.*
- *Rotura de su bolsa de agua. Su bolsa de agua pudiera romperse antes de que empiece el trabajo de parto o durante el mismo. Si ocurre esto, llame a su médico para informarle. Normalmente empezará su trabajo de parto. Si no empieza el parto de inmediato después de la ruptura de las membranas, sus proveedores de atención médica sugerirán inducir el parto ya que hay probabilidad de infección con el rompimiento de la bolsa.*
- *Cuando se rompe la bolsa, debe de notar su color y olor – debe de ser clara y sin olor.*

Frecuencia de las Contracciones

Cuando está en trabajo de parto sentirá contracciones de los músculos del útero. Estas contracciones ayudan a que se mueva el bebé dentro del canal de parto para salir al mundo. Una de las mejores maneras para saber si se ha iniciado su trabajo de parto, es ver con qué frecuencia se están dando estas contracciones. Lo más importante que recordar es cuánto tiempo transcurre entre una contracción y otra. Este tiempo se registra en minutos.

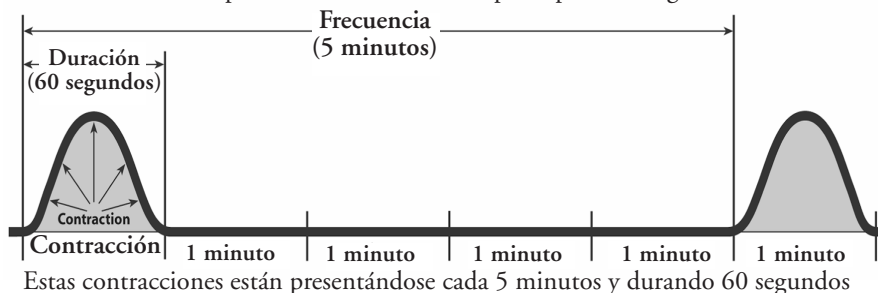
Parto Falso o Parto Verdadero — Cómo Saberlo?

Algunas veces usted puede sentir como que ya está en trabajo de parto cuando en realidad no lo está. A esto se le llama “trabajo de parto falso.” Aunque éste algunas veces puede ser incómodo, el tener contracciones dolorosas no siempre significa que usted en verdad está en trabajo de parto. Cuando ya ha entrado realmente en él, las contracciones serán más largas de duración, más cercanas y fuertes en intensidad. Las contracciones de trabajo de parto falso no progresan – pueden ser irregulares, o pueden ser de la misma duración e intensidad. Pueden continuar durante un corto tiempo o durante pocas horas y dejan de presentarse cuando camina, cambia de posición o de actividad. La incomodidad de las contracciones falsas

CÓMO CALCULAR LA FRECUENCIA DE LAS CONTRACCIONES

Duración – Principio y final de una contracción

Frecuencia – Principio de una contracción al principio de la siguiente contracción



Estas contracciones están presentándose cada 5 minutos y durando 60 segundos

se siente en el frente del abdomen a medida que los músculos se contraen. Las contracciones del trabajo de parto verdadero se sienten tanto en el abdomen como en la espalda. Si piensa que pudiera estar en trabajo de parto preste atención a la frecuencia de sus contracciones, cambie de actividad (tome un corto paseo, báñese o dúchese) y vea si continúan las contracciones. Si tiene preguntas o está preocupada, llame a su médico durante las horas de oficina y a la Sala de Partos al 434-924-2022 fuera de esas horas.

Instrucciones Especiales

Es posible que su médico o enfermera practicante le dé instrucciones especiales acerca de cuándo debe venir al hospital. Asegúrese de que su pareja o quien sea que la vaya a traer al hospital esté enterado con anticipación acerca de estas instrucciones. Cuando deba de venir a Trabajo de Parto y Nacimiento depende de varias cosas. Debe de venir de inmediato si:

- *Su bolsa de agua se ha roto, con o sin contracciones*
- *Si tiene pérdida de sangre (más que al manchar un pañuelo)*
- *Tiene “trabajo de parto falso” o siente la necesidad urgente de empujar*
- *Ha parido un bebé antes, y su trabajo de parto duró menos de cuatro horas*
- *Tiene una necesidad urgente de empujar pero no está estreñida*

Llegando al Hospital

Cuando llegue al Hospital de la Universidad, puede entrar por el vestíbulo principal o por emergencias. Después de las 9 p.m. solamente la entrada a emergencias está abierta. Puede entrar por esta puerta, pero no necesita detenerse en la sala de emergencias. Puede dirigirse directamente a la Sala de Trabajo de Parto y Nacimiento la cual está en el 8avo. piso del hospital. Tome el elevador al 8avo. piso y siga las indicaciones. La recibirá un miembro de la Sala de Parto y Nacimiento que le prestará ayuda.

Si necesita ayuda adicional para llegar ahí, solicite ayuda en el mostrador de información que se encuentra en el vestíbulo principal del hospital.

Contracciones de pre-trabajo de parto	Contracciones de verdadero trabajo de parto
Por lo general de corta duración (de 15 a 45 segundos)	La duración se torna más larga
No aumentan en intensidad	Aumentan en intensidad
Por lo general un patrón irregular	A menudo se vuelven regulares
Cambiando de actividad o postura puede ser que se detengan	Cambiando actividad no hace que se detengan
El caminar no las hace más fuertes	Por lo general caminando las hace más fuertes

Evaluación del Trabajo de Parto

Hay muchas diferentes maneras en que el personal del Trabajo de Parto y Nacimiento la examinarán para cerciorarse de que usted está verdaderamente en trabajo de parto. Se realizarán todas estas pruebas o solamente algunas. Recuerde, cada trabajo de parto varía de mujer a mujer.

Las Contracciones

En el hospital, el personal de Servicios de Obstetricia y Ginecología calculará la frecuencia de sus contracciones de igual manera en que usted lo hizo en su hogar. Una enfermera o médico también verificará el patrón de sus contracciones palpando su abdomen y/o lo hará empleando un monitor.

Dilatación Del Cuello Uterino

Las contracciones abren el cuello del útero y ayudan a empujar a su bebé hacia el exterior. Si se trata de su primer bebé, el cuello del útero necesita adelgazar antes de que pueda dilatarse (abrirse). Por lo general este adelgazamiento se produce por medio de las contracciones de práctica (contracciones Braxton Hicks). Una vez que el cuello del útero se ha adelgazado, empieza a dilatarse. En aquellas mujeres que han parido con anterioridad, el cuello del útero puede dilatarse antes de que adelgace por completo. Antes de que comience el trabajo de parto, el cuello de su útero se dilata muy poco (cerca de 2 centímetros, vea el cuadro de la página 31). El cuello de su útero se abrirá lentamente. Cuando éste se haya dilatado 10 centímetros, su bebé se desplazará fuera del útero hacia la vagina (canal natal) para nacer.

Estado de la Membrana

Por lo general, a medida que avanza el trabajo de parto, la bolsa de agua se rompe, liberando un abundante líquido de la vagina. Algunas veces, su médico

“rompe su agua” durante el trabajo de parto. Esto puede hacerse por las razones siguientes:

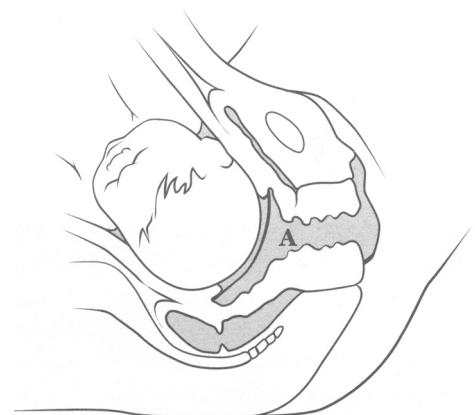
- *Ayudar a estimular el trabajo de parto*
- *Ayudar a que el trabajo de parto se desarrolle mejor*
- *Remover las membranas de la cabeza del bebé*
- *Permitir utilizar un monitor fetal*

Algunas mujeres tienen temor de que si hay una ruptura de aguas a principios del trabajo de parto, tendrán un “parto seco”. Esto no es verdad. Su cuerpo continuará regenerando líquido amniótico hasta que nace su bebé.

Cuidándose Usted misma al inicio del Trabajo de Parto

Ya que cada trabajo de parto es diferente, en realidad no se puede decir con certeza cómo lo será para usted. Su actitud tendrá mucho que ver en lo que respecta a su trabajo de parto. Cualquiera que sea su estilo, hay ciertas cosas que usted puede hacer para que sea más fácil.

Durante la fase temprana trate de continuar con sus actividades cotidianas tanto como lo pueda hacer. Esto la ayudará a tener la mente ocupada y hará que este período transcurra más



Durante el trabajo de parto, la abertura del cuello del útero (A) se dilatará (expandirá) para darle paso al bebé.

rápidamente. Lleve a cabo algo que la relaje. Algunas mujeres disfrutan de masajes, otras escuchan música o se mecen en la mecedora. Bañarse o Ducharse también puede ser relajante y reconfortante para muchas mujeres.

Tonos Fetales del Corazón

El latido del corazón del bebé, llamado tono fetal, será verificado con frecuencia. Una manera en que el médico y la enfermera se pueden asegurar de que el bebé está recibiendo suficiente oxígeno mientras usted está en trabajo de parto, es escuchando los latidos de su corazón. Se pueden comprobar los latidos del corazón del bebé de diferentes maneras:

- *Escuchando con un detector fetal de Doppler del corazón*
- *Escuchando con un estetoscopio*
- *Escuchando con un monitor fetal sobre su abdomen*
- *Escuchando con un monitor fetal suavemente colocado en el bebé a través de la vagina*

Signos Vitales

Su enfermera mantendrá una estrecha vigilancia sobre su presión arterial, temperatura, pulso y respiración. Su enfermera vigilará que tan a menudo tiene contracciones.

Vejiga

Durante el trabajo de parto, su vejiga no tiene mucho espacio para ensancharse. Si está demasiado llena, puede impedir que la cabeza del bebé se mueva a través del canal de parto. Trate de vaciar la vejiga cada hora mientras está en trabajo de parto. La enfermera le ayudará a recordar que lo haga.

Exámenes del Cuello Uterino

Su médico examinará su cuello uterino al ser ingresada al hospital. Esto es para asegurarse de que está en trabajo de parto. También se examinará cuando se rompa el agua y antes de que reciba medicamento para el dolor con el objeto de asegurarse de que sus contracciones están moviendo al bebé al exterior y de que el cuello uterino está completamente abierto antes de que empiece a pujar.

Atención Centrada en la Familia

Hoy en día, muchas mujeres prefieren que sus parejas las acompañen cuando están dando a luz. Algunas prefieren tener a su madre, hermana o amiga para que le den apoyo. Si usted desea tener a más de una persona o dos para prestarle apoyo durante el nacimiento, dígaselo a su médico o enfermera practicante. Todas las decisiones se hacen tomando en cuenta su seguridad así como la de otros pacientes como principal prioridad. Cómo puede una persona darle apoyo durante el trabajo de parto y nacimiento?

- *Estando “presente.” Algunas veces todo lo que necesita es la presencia de alguien que se preocupa de ella, que está tranquila y que la ayuda a sentirse segura. Este es el papel más importante en cuanto a dar apoyo.*
- *Recordarle a que cuide las necesidades básicas – comer, descansar e ir al baño cuando menos una vez cada hora.*
- *Mantenerla en calma y relajada durante la fase temprana del trabajo de parto para que tenga energía más adelante.*
- *Ser su defensora, hacienda preguntas al equipo de atención a la salud y asegurarse de que tiene toda la información que necesita para tomar decisiones*
- *Proporcionarle ayuda física — ayudándola a cambiar de posición a menudo, dándole masaje en la espalda, dándole agua y hielo y frotándole la cara y el cuerpo con una toalla húmeda.*

Puntos Básicos de Comodidad para el Trabajo de Parto

Su entorno: Piense en las cosas que normalmente hace para relajarse y estar cómoda y haga uso de ellas para estar en calma durante el trabajo de parto.

Pruebe a: Atenuar las luces, mantener una temperatura agradable, escuchar su música favorita y traer una almohada de su hogar.

Movimiento: El moverse puede hacer que se sienta más en control y puede ayudar a que su trabajo de parto sea más eficaz.

Trate: de caminar, de mecer la pelvis. Utilice almohadas para colocarse en una postura cómoda, haga ejercicio con el balón de nacimiento y cambie de postura frecuentemente.

El tacto: A algunas personas les gusta que se les dé masaje o que se les abrace durante el trabajo de parto.

Pruebe: Masaje, con presión suave o moderada, abrazos, utilizando un aparato de mano para darse masaje y aplique una presión firme en la parte inferior de la espalda.

Etapas del Trabajo de Parto (Incluyendo el nacimiento)

No hay manera de predecir cuánto tiempo tardará su trabajo de parto. Típicamente un trabajo de parto promedio, si es la primera vez, es cerca de 14 horas. Una vez que sus contracciones sean regulares y su cuello uterino empiece a dilatarse, su trabajo de parto pasará por dos etapas antes de que nazca su bebé y otra después de que haya nacido.

Nacimiento

A medida que expulsa al bebé hacia el exterior, podrá verse la parte superior de su cabeza (llamada “coronación”). Este es momento muy alentador para la mayoría de las mujeres. Le ayuda a comprobar que está progresando para que nazca el bebé!

Tercera Etapa

Esta tercer etapa del trabajo de parto es el período que transcurre entre el nacimiento del bebé y cuando la placenta se expulsa. Esto puede llevar de cinco a 30 minutos. Después de que haya nacido su bebé puede sentir leves contracciones que ayudan a expulsar la placenta. Puede ser que algunas mujeres no las sientan ya que están completamente cautivadas con el bebé.

Opciones para el Manejo del Dolor

Además de las sugerencias para que esté cómoda, hay muchas maneras con las que puede tratar de manejar el dolor del parto. Diferentes métodos para el dolor pueden funcionar para mujeres distintas o en momentos diferentes para la misma mujer. Cuando ingresa en los Servicios de Obstetricia/Ginecología con trabajo de parto, su enfermera y el médico le preguntarán acerca de lo que piensa hacer para el manejo del dolor. Todas las opciones para el alivio del dolor se discuten detalladamente durante las clases que ofrecen los Servicios de Obstetricia/Ginecología para prepararse para el parto

Medicamentos

Cuando se emplea un medicamento para el dolor durante el trabajo de parto, varios factores tienen que entrar en consideración, incluyendo los siguientes:

- *Qué tan bien está progresando su trabajo de parto?*
- *Tiene alguna alergia?*
- *Cuánto tiempo faltará para el nacimiento?*
- *Cuáles son los signos vitales?*

- *Está manejando bien el trabajo de parto el bebé?*
- *Qué medicamento, dosis y/o ruta será la mejor para usted y la más segura para el bebé?*

Su médico considerará cada una de estas opciones y decidirá cual medicamento es el más indicado para usted. Los medicamentos que se proporcionan a través de vía intravenosa hacen efecto más rápidamente y tienen una duración de 1-2 horas. Si siente que

necesita medicamento para el dolor no dude en pedirlo.

Anestesia Epidural

Los Servicios de Obstetricia/Ginecología cuentan con un anestesiólogo (médico que proporciona el medicamento para el dolor) que está disponible para ayudarla a aliviar el dolor. Algunas mujeres necesitan anestesia epidural. Esto significa que se introduce un pequeño catéter en la parte inferior de la espalda y

TIEMPO	1ra ETAPA – LATENTE	1ra ETAPA ACTIVA	2ª ETAPA PUJANDO
Primer niño	8 a 20 horas	5 a 12 horas	1 a 2 horas
Siguientes niños	5 a 14 horas	2 a 6 horas	20 a 50 minutos
Frecuencia de las contracciones	Cada 5 a 10 minutos	3 a 5 minutos	Cada 2 a 3 minutos
Duración	10 a 30 minutos	30 a 45 segundos	45 a 70 segundos
Intensidad	Leve	Moderada	Fuerte
Cuello uterino	0 a 3 cms	4 a 10 cms	Totalmente dilatado

TIEMPO	1ra ETAPA – LATENTE	1ra ETAPA ACTIVA	2ª ETAPA PUJANDO
Su estado de animo	Excitada, ansiosa acerca del trabajo de parto. Puede ser que tenga deseos de hablar, calmada o tensa	Tomándolo más seriamente. Necesita consuelo y apoyo de otros. Necesita que la alienten.	Puede sentir que le regresan las fuerzas cuando se acerca el nacimiento. Lo más probable es que sienta presión en el recto.
Como ayudarse	Camine un poco	Masaje en la espalda entre las contracciones.	Estire las piernas y relájese
	Manteniendo la vejiga vacía	Aplicar frío o calor a la parte inferior de la espalda	Que su pareja le dé apoyo en su cuerpo mientras usted está pujando
	Tome sorbos de líquidos claros	Manteniendo la vejiga vacía	Manteniendo la vejiga vacía
	Descanse y mantenga su energía	Vuélvase a su pareja y familia para apoyo emocional	Relaxe sus músculos inferiores tanto como sea posible
	Dese una ducha si sus membranas no se han roto	Manténgase fresca con una toalla humedecida, un abanico o con compresas frías en la parte inferior de la espalda	Arquee la parte inferior de la espalda al pujar como si fuera el lomo de un gato enojado
	Use técnicas de relajamiento, respiración, cambios de postura	Use técnicas de relajamiento	Pruebe diferentes posturas hasta que encuentre una que le funcione bien
	Haga cualquier pregunta que pudiera tener al Servicio de Obstetricia/Ginecología.	Pida medicamento para el dolor si lo necesita	Manténgase fresca con una toalla humedecida
	Cambie posturas frecuentemente	Haga cualquier pregunta que pudiera tener al Servicio de Obstetricia/Ginecología.	
	Haga presión sobre la parte inferior de su espalda		
	Haga cualquier pregunta que pudiera tener al Servicio de Obstetricia/Ginecología.		

se le proporciona un medicamento para adormecer a través de él. La anestesia epidural es muy segura y se utiliza comúnmente para el alivio del dolor durante el trabajo de parto y nacimiento. Si tiene interés por este tipo de anestesia el anestesiólogo o su médico puede proporcionarle mayor información al respecto.

Anestesia Local

Cuando el bebé está a punto de nacer algunas mujeres tienen una sensación de ardor en el área perineal (en la abertura de la vagina). Esto es muy normal y es la manera en que la naturaleza le entumece la parte posterior. Para ayudar con esto su médico puede utilizar un medicamento (llamado “anestesia local”) para adormecer esta área. Este medicamento adormecedor puede ser también utilizado en el caso que necesite una episiotomía (pequeño corte) para prevenir el desgarre de su piel.

Resultados Impredecibles

La mayoría de las mujeres dan a luz sin ningún problema. Durante el trabajo de parto, su médico y/o el personal de enfermería de Trabajo de Parto y Nacimiento, harán todo lo posible para que el proceso sea normal. Algunas veces, sin embargo, puede acontecer un suceso inesperado. El equipo de enfermería de los Servicios de Obstetricia/Ginecología es personal de experiencia y versado en reconocer el menor indicio de que las cosas no están saliendo del todo bien para usted y su bebé. Si se observan estas señales durante el trabajo de parto, su enfermera o médico discutirán lo que puede hacerse para atender a usted y a su bebé. Si ustedes requieren atención especial durante el trabajo de parto y nacimiento, será necesario tomar uno o más de los siguientes pasos.

Cambio de Posición

Algunas veces el cordón umbilical del bebé está retorcido o puede ser que la presión arterial de usted baje debido a la posición en que se encuentra. Si esto sucede, su enfermera o médico puede ayudarla a voltearse para el otro lado, recostarse, sentarse o tener una posición que ayude con el problema.

Hidratación Intravenosa

Si se deshidrata, es posible que llegue a necesitar una vía intravenosa para poder inducirle el trabajo de parto por medio de medicamentos y otros métodos o si necesita anestesia epidural durante el trabajo de parto. También se necesitará la vía intravenosa en caso de haber una abundante hemorragia o si existe la posibilidad de que vaya a necesitar una Cesárea.

Oxígeno

En algunas ocasiones, nada más un poco de oxígeno adicional puede mejorar la salud de la madre o del bebé. Si necesita oxígeno, está disponible al lado de su cama.

Monitor Fetal Electrónico

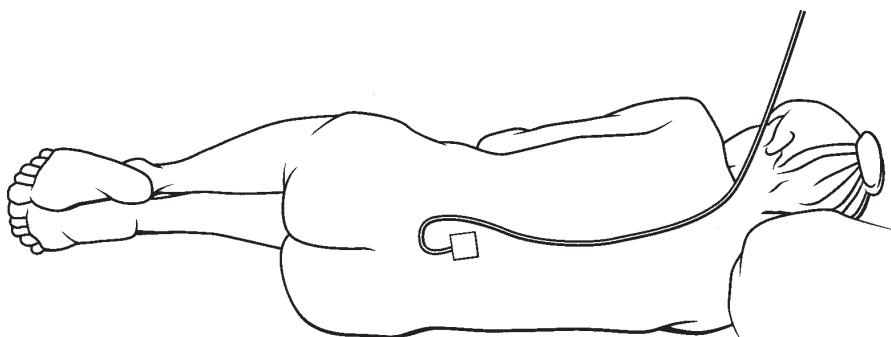
Es posible que pueda llegar a necesitar monitoreo fetal de su bebé si usted tiene un embarazo de alto riesgo o si el trabajo de parto dio comienzo por medio de utilización de medicamentos u otros métodos. Su médico decidirá si es necesario.

Fórceps o Extractor de Vacío

Si su bebé está a punto de nacer pero necesita ayuda adicional, su médico puede recomendar el uso de fórceps o un sistema especial de vacío para ayudar a sostener al bebé para guiarlo por el canal de parto. En caso de ser necesario se puede efectuar una episiotomía dando anestesia local.

Cesárea de Emergencia

En algunas ocasiones, puede presentarse una emergencia durante el trabajo de parto o nacimiento. Debido a las excelentes técnicas de monitoreo, la mayoría de las posibles emergencias pueden ser prevenidas antes de que acontezcan. Algunas mujeres pudieran necesitar una cesárea para ayudarlas a que sus bebés nazcan. Si es así, se le proporcionará medicamento para el dolor. Después el cirujano hará una incisión en su abdomen y el útero para que su bebé pueda nacer a través de su abdomen en lugar de la vagina. Esta es una operación común y su equipo de médicos y enfermeras continuarán encargándose de su atención durante y después de la cesárea. Anteriormente si se daba a luz por medio de una cesárea, los siguientes partos también tenían que ser utilizando ese método. Hoy en día a las mujeres se les da la opción de hacer la prueba por medio de trabajo de parto y parto vaginal o repetir la cesárea.



Para aliviar el dolor, algunas mujeres puede ser que reciban anestesia epidural - un medicamento que se administra por vía intravenosa en la parte inferior de la espalda.

SU NUEVA FAMILIA

¡Felicidades!

Después de que haya nacido su bebé, los dos permanecerán en la sala de trabajo de parto y nacimiento. Se coloca una cama especial en su habitación para su bebé. Ambos recibirán atención de la misma enfermera. Su médico la examinará para asegurarse de que todo esté bien después de haber dado a luz. El médico de su bebé (el pediatra) le examinará después de que haya nacido. Su médico continuará atendiéndola hasta que abandone el hospital. Después del nacimiento del bebé, su vida tendrá un cambio muy repentino. A medida que empieza su nueva vida como madre, va a querer leer el folleto titulado “Cuidado del Bebé y de la Madre” de los Servicios de Obstetricia/Ginecología. Este folleto contiene sugerencias acerca de su propio cuidado y del de su nuevo bebé. La mayoría de las mujeres permanecen en el hospital durante un día o dos después del nacimiento de su bebé. El personal de los Servicios de Obstetricia/Ginecología está siempre disponible para darle respuesta a cualquier duda que pueda tener. Sea tan amable de utilizar la lista de personas y números de teléfono que se encuentran al final de este manual.

Lo que Necesitará Cuando Regrese a su Hogar

Una de las necesidades más importantes que tendrá cuando regrese a su hogar es la de tener a alguien quien la ayude. La mejor época para planear esto es durante los últimos meses de su embarazo. Quizás su pareja pueda tomar un tiempo fuera de su trabajo para estar con usted. Muchas compañías ofrecen alguna forma de licencia por paternidad. Su madre u otros miembros de su familia o amistades

pueden ser la mejor elección para usted. Considere tener alguien con usted cuando menos por una o dos semanas después de que su bebé haya nacido para ayudarla con las compras y tareas del hogar y para encargarse de sus otros niños. El tener a alguien que la pueda ayudar con estas cosas le dará tiempo para cuidarse y atender a su bebé recién nacido

Algunos Consejos de Madres Experimentadas:

- *Duerma cuando el bebé lo hace. Que esto sea una prioridad en vez de limpiar la casa y hacer los mandados. Entre más descanso pueda tener, tendrá más paciencia para atender a su recién nacido.*
- *Asegúrese de que usted está comiendo y bebiendo lo suficiente. El cuidar a un recién nacido puede mantenerla muy ocupada durante todo el día de tal manera que tome el tiempo para alimentarse con alimentos nutritivos. Esto es especialmente importante si usted está amamantado – su cuerpo requiere calorías adicionales. Guarde suficiente comida que no requiera de mucha preparación como yogurt, cereales, queso y galletas, sopas nutritivas, zanahorias, fruta, etc.*
- *Acepte la ayuda cuando se la ofrezcan. Deje que su familia y amistades hagan cosas por usted como cocinar para usted, hacer los encargos y tareas del hogar. Su prioridad es la de alimentar, atender y crear un lazo de unión con su bebé.*
- *Hable con otras madres. No tenga miedo de preguntar y buscar el apoyo de madres más experimentadas o madres nuevas. Las primeras semanas en casa pueden ser una difícil transición y puede ser de mucha ayuda hablar con otras que ya han pasado por las mismas circunstancias.*

El Médico de su Bebé

El médico que usted escoja para su bebé puede ser un pediatra (un médico que se especializa en atención a la salud de los niños) o un médico familiar que proporciona atención a todos los miembros de la familia. Si usted ya tiene otro niño, lo más probable es que lleve a su bebé con el mismo médico. Informe al médico de su niño que está en espera de un nuevo bebé y cerciórese de cualquier arreglo especial que tenga que hacer para registrar a su nuevo bebé para que reciba atención médica.

Si este es su primer hijo, es posible que quiera entrevistar a varios médicos antes de escoger a uno para su bebé. Su médico o enfermera practicante puede proporcionarle útil información acerca de la selección de un pediatra. Trate de seleccionarlo varios meses antes de que nazca su bebé. El Hospital para Niños de la Universidad de Virginia cuenta con consultorios pediátricos en diferentes lugares. Para mayor información comuníquese al 434-924-KIDS (5437). También puede consultar en la red en: <http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/pediatrics/>

Preocupaciones Especiales:

DEPRESIÓN DESPUÉS DEL PARTO

Durante el embarazo y después del nacimiento de su bebé, puede ser que tenga una gran gama de emociones. A menudo se trata de sentimientos de alegría y felicidad, junto con sentimientos de ansiedad y preocupación. Las madres también pueden sentirse abrumadas, inciertas y frustradas. Es difícil estar embarazada y atender a un bebé es trabajo pesado. No importa cuánto haya ansiado su llegada este tiempo puede tener altas y bajas inesperadas. El tiempo, la paciencia y el apoyo de

la familia y amistades pueden ser de mucha ayuda para usted después de que haya nacido su bebé.

Algunas veces, hasta con ayuda y apoyo, las mujeres pueden sentirse preocupadas de ellas mismas. Estas emociones confusas pueden estar dentro de unas pocas diferentes categorías:

DEPRESIÓN PUERPERAL

La “depresión puerperal” es una reacción muy común en mujeres durante los primeros días después de que ha nacido su bebé y por lo general se presenta en el tercer o cuarto día. Entre el 50-75% de todas las nuevas mamás tienen este fuerte sentimiento de decepción con los aspectos emocionales de cuidar a un bebé y los cambios hormonales que tienen lugar después del nacimiento. Los síntomas incluyen el llanto sin ninguna razón, impaciencia, irritabilidad, agitación y ansiedad. Los síntomas son breves y generalmente desaparecen solos. Es una parte normal de la transición al ser madre. Le tranquilizará hablarlo con su pareja, una amiga o un miembro de su familia.

DEPRESIÓN POSPARTO

Cuando menos una de diez madres nuevas presentarán cierto grado de depresión posparto. Esta depresión puede aparecer a los pocos días del nacimiento de su bebé, o acontecer gradualmente, algunas veces hasta un año después de que haya nacido su bebé. Algunos síntomas son los siguientes:

- *fatiga, agotamiento*
- *tristeza, desesperanza*
- *falta de sueño, o durmiendo demasiado*
- *pérdida de memoria*
- *pérdida de apetito*
- *demasiada preocupación por el bebé*
- *llanto incontrolable*
- *falta de atención en el bebé*
- *sentimiento de no valer nada*
- *altas y bajas exageradas*

- *temor de dañar al bebé*
- *temor de dañarse a sí misma*

Por lo general una mujer con depresión posparto tiene unos pocos de los síntomas anteriores que van desde leves a severos. Podría tener días “buenos” y “malos”. Mujeres de todas las condiciones sociales se ven afectadas por la depresión posparto. Si siente que necesita ayuda, comprenda que no está sola y que se le puede ayudar. Se cuenta con asesores que se especializan en la depresión posparto y medicamentos que puede tomar y continuar lactando a su bebé. Si usted o alguien que conozca está sintiendo cualquiera de los síntomas mencionados anteriormente, póngase en contacto con su médico, trabajador/a social o asesor.

PSICOSIS DE POSPARTO

La psicosis de posparto es la más severa y tiene la reacción más extraña. Se presenta en 1 mujer entre 1000, por lo general en las primeras 3 semanas después del parto. La mujer experimenta un rompimiento con la realidad, lo que incluye alucinaciones o delirios. Otros síntomas incluyen severo insomnio, (no poder dormir) sentimientos y comportamiento extraños. La psicosis posparto es una emergencia muy seria y necesita ayuda médica inmediata.

Seguridad del Bebé

Los siguientes sencillos principios la harán sentirse tranquila al saber que está protegiendo a su nueva familia en todos los sentidos:

- *En el hospital, se le colocará al bebé una banda “SafePlace” alrededor de su tobillo. Esta activa una alarma si alguien saca al bebé de la zona delimitada. Unos minutos antes de que salgan del hospital se le removerá este dispositivo.*
- *Solamente a los visitantes con pase podrán entrar a la Unidad de Trabajo de Parto y Alumbramiento y a la de Postparto. El personal de la*

Unidad les dará entrada a través de la puerta cerrada con llave.

- *No le dé su bebé a nadie que no esté adecuadamente identificado con la identificación del hospital.*
- *En los Servicios de Obstetricia y Ginecología, solamente a aquél personal identificado por una banda especial de color morado en el brazo se le permitirá que cargue y transporte a los bebés.*
- *No dude en preguntarle al personal del hospital acerca de los procedimientos de seguridad.*

En el Hogar

- *No permita que alguien que diga que está afiliado a cualquier agencia entre a su hogar sin que se haya verificado su identificación apropiadamente.*
- *Considere el riesgo que pudiera estar tomando cuando permita que se publique el nacimiento de su bebé en el periódico o por internet. Este tipo de anuncios nunca debe de incluir la dirección de la familia y limitarse solamente al apellido de los padres.*
- *No se recomienda el uso de adornos externos para anunciar la llegada del bebé, como globos de Mylar®, grandes arreglos florales, cigüeñas de madera así como otros objetos en el jardín.*
- *Permita que solamente aquéllas personas que son bien conocidas de la madre entren al hogar. Sea cautelosa al permitir que alguna persona entre en su hogar si solamente se trata de un conocido, especialmente si se conocieron por poco tiempo durante el embarazo o desde que nació su bebé.*

Para información acerca de los procedimientos de seguridad en la Unidad de Trabajo de Parto y Nacimiento, comuníquese al 434-924-2022.

**El personal de Servicios de Obstetricia/Ginecología
está aquí para atenderla y apoyarla en todo
momento; durante su embarazo, durante el
nacimiento de su bebé y al convertirse en madre.**

NÚMEROS DE TELÉFONO IMPORTANTES

Trabajo de Parto y Nacimiento	924-2022
Educador de Partos	924-9920
Información sobre Clases Prenatales	982-FORU (3678)
Centro Médico para Niños/as	924-KIDS (5437)
Consultora de Lactación	982-3316
Centro de Diagnóstico Prenatal y Tratamiento	924-2500
Trabajador Social	982-3553
Centro de Atención para la salud de Adolescentes	982-0090
Servicio de Referencias Médicas de UVa	1-800-251-DOCS (3627) o 924-3627
Médicos de UVa para la mujer en Northridge	243-4570
Médicos de UVa para la mujer en el Centro de Atención Primaria	924-1955
Escuadrón de Rescate	911



www.uvahealth.com

Su estancia en el Hospital de UVA

SERVICIOS PARA PACIENTES Y VISITANTES

En el Centro Médico los Servicios para Pacientes y Visitantes le ayudan con el flujo de información entre los visitantes y el Centro Médico. Se esfuerzan por crear un ambiente acogedor, confortable y agradable. Puede comunicarse con ellos al: 434-924-1122. Ellos pueden:

- *Proporcionar información general*
- *Proporcionar direcciones*
- *Proporcionar ayuda con los arreglos para el hospedaje*
- *Comunicar reglas para las visitas*
- *Triage a otros recursos de UVA*
- *Notarizar documentos*

MÓDULO DE INFORMACIÓN

El personal de relaciones para los visitantes está localizado en el primer piso del vestíbulo del Hospital de la Universidad; en el primer piso del vestíbulo del Complejo Oeste (West Complex) y en el primer piso del Centro de Atención Primaria (Primary Care Center). Tendrán mucho gusto en proporcionar ayuda a los pacientes y sus familias, emitir pases de visitante, dirigirle al lugar apropiado, validar la tarjeta de estacionamiento y dar contestación a cualquier pregunta concerniente a su visita.

REPRESENTANTES DE LOS PACIENTES

Si usted está satisfecho o insatisfecho con los servicios del hospital o necesita cualquier tipo de ayuda, póngase en contacto con los Representantes de los Pacientes al 434-924-8315. Ellos presentarán sus inquietudes y preguntas a la inmediata atención de quien pueda ayudarle.

LOS REPRESENTANTES DE LOS PACIENTES PUEDEN:

- *Manejar sus quejas, problemas o sugerencias*
- *Ayudar con asuntos acerca de los servicios del hospital, política y procedimientos*
- *Ofrecer apoyo emocional*

SERVICIOS DE AYUDA DE LENGUAJE

Nuestra misión es la de proporcionar servicios oportunos de intérpretes a todos los pacientes con Capacidad Limitada en Inglés (LEP por sus siglas en inglés). Estos servicios gratuitos están disponibles para los pacientes y sus familiares con dificultades para expresarse en inglés o para sordos o con dificultades auditivas bajo el Título VI de la Ley de Derechos Civiles. El personal del hospital se encargará de proporcionar esta asistencia. Comuníquese al 434-982-1794 o a través de nuestro sitio en la red:

<http://www.healthsystem.virginia.edu/internet/language/>

SERVICIOS PARA IMPEDIDOS DEL OIDO Y VISION

434-924-8312 (voz)

434-924-8357 (TDD)

Un intérprete de lenguaje de señas certificado está disponible para prestar ayuda a los pacientes y visitantes sordos o con dificultades auditivas. También están disponibles TDD (dispositivo de telecomunicación para personas con pérdida de audición), televisión con subtítulos ocultos, y dispositivos de audición asistida.

