



Kaiser Permanente

healthy beginnings

BOLETÍN PRENATAL

► LA CITA DE HOY

Hoy, su médico hará lo siguiente:

- Revisará la presión arterial y el peso.
- Revisará el crecimiento del bebé, midiendo el tamaño de su abdomen.
- Escuchará los latidos del corazón del bebé.
- Revisará los movimientos del bebé.

Como es importante que el bebé no nazca demasiado tiempo antes, también hablaremos sobre cómo reconocer y prevenir el trabajo de parto prematuro.

► PRÓXIMA CITA

Fecha: _____ Hora: _____

Día: _____

Médico: _____

Notas: _____

Llegue puntualmente a su cita. Si necesita cancelar su cita, llame por lo menos con 24 horas de anticipación.

► Presión arterial alta durante el embarazo (preeclampsia)

La preeclampsia es una afección que se puede presentar en los primeros meses del embarazo, aunque es más común en el tercer trimestre. Provoca presión arterial alta, a menudo con otros efectos secundarios. Las complicaciones incluyen el estrechamiento de los vasos sanguíneos de la madre en el útero y en otros órganos, que puede causar problemas médicos graves para la mamá y el bebé. La preeclampsia puede reducir el flujo sanguíneo hacia la placenta, que le pasa al bebé los nutrientes necesarios para crecer. Si la placenta no suministra suficientes nutrientes, su bebé puede tener bajo peso al nacer u otros problemas. Los signos de preeclampsia incluyen los siguientes:

- Se siente muy enferma.
- Aumento de peso o hinchazón repentinos, en especial de las manos o la cara.
- Dolores de cabeza moderados o fuertes que no desaparecen al tomar paracetamol (por ejemplo, *Tylenol*).
- Visión borrosa u otros problemas visuales (como ver manchas o puntos).
- Dolor en la parte superior del abdomen y que no desaparece al tomar antiácidos (como *Tums* o *Mylanta*).

Si tiene alguno de estos signos de advertencia, llame a Trabajo de parto y parto (o a su Centro de servicio a los miembros). Tal vez deba acudir al hospital para revisar su presión arterial y realizar análisis de sangre y orina. También asegúrese de acudir a todas sus citas médicas prenatales. En algunos casos, su médico puede indicarle ciertas pruebas de sangre, que pueden ayudar a determinar más fácilmente si tiene preeclampsia.

► Su bebé: a las 24 a 28 semanas



Reimpreso con permiso de Healthwise, Incorporated.

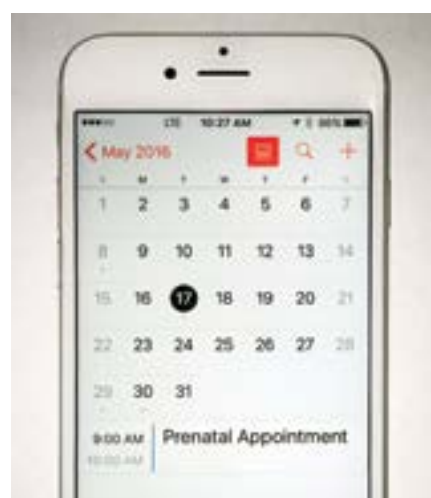
Al inicio del séptimo mes de embarazo, su bebé pesa de 1 a 2 libras y mide de 8 a 14 pulgadas de largo. En el tercer trimestre su bebé aumentará la mayor cantidad del peso total que tendrá al nacer. El bebé puede abrir y cerrar los ojos; la piel comienza a estar más suave y el cabello de la cabeza comienza a crecer más. El *lanugo*, un vello suave y fino que cubría al bebé va desapareciendo. El *unto sebáceo*, una sustancia cremosa blanca que protege la piel del contacto prolongado con el líquido amniótico todavía cubre el cuerpo. Los pulmones están madurando y el bebé comienza a practicar para respirar. En los últimos meses del embarazo, el bebé tiene menos lugar para moverse, por lo que notará que da menos vueltas,

Contenido

El rincón de la pareja	2
Cómo mantenerse sana durante el embarazo y después	2
Fumar durante el embarazo	2
El sexo y el embarazo	2
Movimiento fetal: ¿Cuán activo está su bebé?	3
Su tarjeta para conteo de movimientos fetales (<i>Kick Count Card</i>)	3
Planificar cómo controlar el dolor	3
Signos de advertencia de trabajo de parto prematuro.	4
Qué puede hacer para controlar los malestares comunes.	4
Otros recursos	4

pero dará más patadas y hará más movimientos continuos. Es posible que también note un movimiento de espasmos rítmicos que duran varios minutos; significan que ¡el bebé tiene hipo! No necesita hacer nada; el hipo se detendrá pronto y no causa ningún daño al bebé ni a usted.

► Su próxima cita prenatal y sus próximas pruebas



Está entrando en su tercer trimestre de embarazo. Los consejos de este boletín, junto con sus citas prenatales, la ayudarán a sobrellevar algunos de los malestares menores y preocupaciones que aparecen durante los últimos tres meses de embarazo.

SU PRÓXIMA CITA PRENATAL

Su próxima cita está programada para la semana 32, aproximadamente.

En esa visita, su médico hará lo siguiente:

- Hablará con usted sobre los resultados de las pruebas que se realizó (como las pruebas de anemia y diabetes).
- Revisará el crecimiento del bebé y los signos de advertencia de trabajo de parto prematuro.
- Hablarán sobre cómo elegir un pediatra (médico para niños).

► EL RINCÓN DE LA PAREJA

Aunque parezca increíble, los bebés pueden escuchar cuando les hablan, meses antes de nacer. Se ha demostrado en estudios que los bebés escuchan sonidos que están fuera del vientre de la madre y, a veces, responden con patadas o movimiento. Disfrute hablando a su bebé con su pareja. Pídale que ella le diga cuando el bebé está muy activo y sienta sus movimientos colocando las manos sobre el abdomen.

PREPARACIÓN PARA EL PARTO

Hay una serie de cosas que puede hacer para disminuir la ansiedad y sentirse más seguro para el parto.

- Asista a una clase de preparación para el parto. Una vez que sepa qué esperar, gran parte del miedo y la ansiedad desaparecerá.
- Aprenderá a apoyar activamente a su pareja con técnicas de relajación, como masajes y respiración profunda. Practique estas técnicas con su pareja para sentirse más cómodo al hacerlas.
- Hable con su pareja sobre lo que ella quiere durante el trabajo de parto y el parto. Esto permitirá que pueda apoyarla mejor y que pueda informar sobre sus preferencias al personal del hospital.

► Cómo mantenerse sana durante el embarazo y después

TOMAR UN BAÑO

Los baños tibios (no calientes) son seguros durante el embarazo. A menos que el agua se introduzca con fuerza por la vagina (como en un lavado vaginal), el tapón mucoso del cuello uterino protege de manera adecuada al feto de las infecciones.

Puede tomar baños hasta que rompa la bolsa de las aguas. Sin embargo, por razones de seguridad, las duchas pueden ser una mejor opción. Su centro de gravedad va cambiando a medida que crece el útero y la tina de baño es un lugar donde puede tropezar y caer fácilmente. Si toma un baño, use una alfombra de goma para prevenir resbalones. Si necesita, pida que alguien la ayude a salir de la tina.

AUMENTO DE PESO

La cantidad recomendada de peso que debe aumentar depende de su peso antes de quedar embarazada. Hable con su médico sobre cuánto peso debe aumentar. Si aumenta de peso más de lo recomendado durante el embarazo, aumentará el riesgo de tener algún problema de salud, incluidas diabetes gestacional y presión arterial alta. El exceso de peso puede también implicar que tenga un bebé de grandes proporciones, que podría causar complicaciones graves durante el parto natural y aumentar el riesgo de un parto por cesárea.

Para tener una idea de cuánto peso debe aumentar durante el embarazo, el primer paso es calcular cuál era su índice de masa corporal (IMC) al comienzo del embarazo. Puede consultar una calculadora del IMC en kp.org, y busque "BMI" en el casillero de búsquedas. Ingrese su altura y su peso, haga clic en "calcular" y verá su IMC anterior al embarazo.

- Las mujeres con un IMC normal (18.5 a 24.9) deberán aumentar entre 25 y 35 libras durante todo el embarazo. Lo ideal es aumentar 1 libra al mes durante los primeros 3 meses de embarazo, y alrededor de 1 libra a la semana en los últimos 6 meses. Sin embargo, su patrón de aumento de peso puede ser distinto.
- Las mujeres con un IMC de sobrepeso (25 a 29.9) deberán aumentar entre 15 y 25 libras durante todo el embarazo.
- Las mujeres con un IMC de obesas (30 o más) deberán aumentar entre 11 y 20 libras durante todo el embarazo.
- Las mujeres con un peso bajo (IMC inferior a 18.5) deberán aumentar entre 28 y 40 libras durante todo el embarazo.
- Si tiene un embarazo múltiple, su médico le indicará el peso ideal que deberá aumentar.

Estado de peso al comienzo del embarazo	Aumento de peso recomendado			
	1.º trimestre:	2.º trimestre:	3.º trimestre:	Después de los 9 meses:
Bajo peso (IMC de menos de 18.5)	De 1 a 4.5 libras en total	Un poco más de 1 libra a la semana	Un poco más de 1 libra a la semana	De 28 a 40 libras
Normal (IMC de 18.5–24.9)	De 1 a 4.5 libras en total	Aproximadamente 1 libra a la semana	Un poco más de 1 libra a la semana	De 25 a 35 libras
Sobrepeso (IMC de 25–29.9)	De 1 a 4.5 libras en total	Un poco más de ½ libra a la semana	Un poco más de ½ libra a la semana	De 15 a 25 libras
Obesa (IMC de 30 o más)	De 1 a 4.5 libras en total	Un poco menos de ½ libra a la semana	Un poco menos de ½ libra a la semana	De 11 a 20 libras

► Fumar durante el embarazo

Si ha dejado de fumar, ¡felicitaciones! Si fuma, intente dejar ahora, por su salud y la de su bebé.

- Las fumadoras son más propensas a tener problemas durante el embarazo y el parto.
- Fumar durante el embarazo puede provocar que el bebé nazca en forma prematura o con bajo peso y, en consecuencia, tenga un mayor riesgo de presentar una enfermedad grave, discapacidades crónicas permanentes e, incluso, de morir.
- El riesgo de síndrome de muerte infantil súbita (SIDS, en inglés) (o "muerte de cuna") aumenta si la madre fuma durante el embarazo o después del parto.
- Los niños que viven en hogares donde se fuma contraen cuatro veces más infecciones respiratorias (infecciones de pulmón, senos paranasales y oídos) que los que viven en hogares donde no se fuma.
- Si ha dejado de fumar, es importante que siga sin hacerlo hasta después de que nazca el bebé. Dejar de fumar ayudará a su salud y a la de la familia. Ha hecho un gran esfuerzo para dejar de fumar. Use sus nuevas habilidades para seguir sin fumar.
- Aliente a su pareja u otros miembros de su familia a dejar de fumar con usted. Es más fácil no fumar si está rodeada de no fumadores. Ayúdense entre todos para seguir sin fumar.
- Hable con el médico o asista al centro de Educación para la salud de su área para conseguir ayuda para dejar de fumar o mantenerse sin fumar. Algunos lugares ofrecen programas para dejar de fumar especialmente diseñados para mujeres embarazadas.

**Si fuma
intente dejar ahora.**

► El sexo y el embarazo

Puede tener relaciones sexuales con su pareja durante todo el embarazo, a menos que se le haya indicado que tiene riesgo de tener un trabajo de parto prematuro o que la placenta está sobre el cuello uterino (placenta previa). Si tiene alguno de estos problemas médicos, consulte con su médico. El embarazo puede ser un momento para encontrar nuevas formas de disfrutar de la intimidad, especialmente si el sexo se torna incómodo durante la etapa final del embarazo. (Consulte en el número 1 del boletín *Healthy Beginnings* para más información sobre el sexo y el embarazo).

- Puede tener contracciones leves o una pequeña descarga de sangre por la vagina después de tener relaciones sexuales. Esto es normal, siempre y cuando las contracciones o la descarga no sigan después de que haya transcurrido una hora.
- Revise los signos de advertencia del trabajo de parto prematuro en la página 4 de este boletín.

Llame a Trabajo de parto y parto (o al Centro de atención a miembros) ahora si:

- Cree que puede haber roto la bolsa de las aguas. (Un líquido de color pálido profuso o un hilo continuo que sale de la vagina).
- Las contracciones siguen durante más de una hora después de haber tenido relaciones sexuales.

► Movimiento fetal: ¿Cuán activo está su bebé?

Durante varias semanas, siente que su bebé gira, da vueltas, se estira y patea. Puede haber notado que al bebé le gusta estar en una posición en particular o que está más activo a una cierta hora del día.

Después de estudiar los movimientos fetales, los investigadores llegaron a las siguientes conclusiones:

- El bebé duerme entre 20 y 45 minutos a la vez. Durante el sueño, el bebé está quieto y puede incluso chuparse el pulgar o un dedo.
- Los movimientos del bebé cambiarán a medida que va creciendo y se coloque en posición para el parto. Sentirá menos giros y vueltas, pero más patadas y codazos a medida que progresa el embarazo.
- Cada bebé es único y se moverá a su manera. Sentirá que el bebé se mueve varias veces al día. Un bebé activo es un bebé sano.

► Su tarjeta para conteo de movimientos fetales (Kick Count Card)

En algunos centros su médico le entregará una tarjeta para conteo de movimientos fetales cuando esté en la semana 28 del embarazo. Deberá llenarla todos los días y traerla cuando vaya a la visita prenatal.

CÓMO LLENAR SU TARJETA DE CONTEO DE MOVIMIENTOS FETALES

El mejor momento para contar los movimientos del bebé es después de cenar. (Este es el momento en el que los bebés en desarrollo están, generalmente, más activos). Siga estos pasos:

1. Vaya al baño y orine.
2. Recuéstese de lado o relájese en una silla cómoda.
3. Mire el reloj. Escriba la hora en la que comienza.
4. Preste atención solamente a los movimientos del bebé. Cuente cualquier movimiento que pueda sentir (con excepción del hipo). Cualquier giro, patada, vuelta equivale a 1 movimiento.
5. Cuando haya contado 10 movimientos, mire el reloj de nuevo.
6. Anote cuántos minutos tardó el bebé en moverse 10 veces.
7. Marque este número en la tarjeta para conteo de movimientos fetales

MODELO DE UNA TARJETA PARA CONTEO DE MOVIMIENTOS FETALES

Lunes:

- Comience a contar los movimientos del bebé a las 7 p. m.
- A las 7:30 p. m., el bebé pateó o se movió 10 veces.
- Eso significa 30 minutos para que el bebé patee 10 veces.
- En "L" (lunes), coloque una "X" al lado de "30" en la columna.

Si su bebé no patea ni se mueve dentro de la primera hora después de que haya iniciado el conteo de movimientos:

- Coma o tome algo, como una fruta o un jugo y acuéstese del lado izquierdo y concéntrese en el bebé. Los bebés están más activos después de que come o bebe.
- Camine durante cinco minutos y comience a contar de nuevo.

Llame a Trabajo de parto y parto (o al Centro de servicio a los miembros) de inmediato si el bebé no se movió 10 veces al cabo de dos horas o que detuvo su actividad normal súbitamente. Esto puede significar que el bebé puede estar en problemas. Si este es el caso, deberá realizarse una prueba sencilla llamada "prueba sin esfuerzo". Esta prueba usa un monitor para registrar los latidos del corazón del bebé y las contracciones que usted pueda estar teniendo.

semana 28							
	L	M	M	J	V	S	D
minutos	10						
	20						
	30						
	40						
	50						
horas	1						
	1.5						
	2						

► Planificar cómo controlar el dolor

Todas las mujeres sienten algunas molestias durante el trabajo de parto y el parto. Cada mujer maneja el dolor y necesita calmantes en forma diferente. Puede elegir si planea usar calmantes para el dolor.

Las clases de preparación para el parto son muy recomendables para aprender técnicas de respiración y relajación para usar durante el trabajo de parto. También recomendamos que use su plan de parto de Kaiser Permanente para escribir las estrategias que le gustaría intentar para sobrellevar el dolor del trabajo de parto.

Incluso con medicación, no es realista esperar no sentir dolor durante todo el trabajo de parto. Muchas veces, las mujeres combinan estrategias médicas con "naturales" para reducir el dolor.

- **Parto sin medicación.** Apoyaremos su decisión si prefiere un parto sin medicamentos. Una buena idea es practicar las técnicas de respiración y relajación en una clase o en el hogar antes del trabajo de parto.
- **Analgésicos.** Los analgésicos son medicamentos para calmar el dolor, como opioides o narcóticos, que se administran a través de una vía intravenosa o con una inyección para aliviar el dolor de las contracciones. Estos medicamentos reducen el dolor sin causar la pérdida de sensación o la incapacidad de usar sus músculos.
- **Anestesia regional.** La anestesia regional (epidural o espinal) disminuye la sensibilidad de la cintura para abajo, pero le permitirá estar despierta durante el parto. El medicamento se administra a través de un pequeño tubo que se inserta en la parte baja de la espalda. Si es necesario hacer una cesárea, la anestesia regional adormecerá el abdomen, pero le permitirá estar despierta durante el parto.
- Es posible utilizar **anestesia local** durante el parto para adormecer la zona de la vagina. Si la mujer elige no usar la anestesia epidural, se podrá usar anestesia local para disminuir el dolor si se necesita usar fórceps, vacío o realizar una episiotomía.
- **La anestesia general**, que hace que las personas se duerman, se usa en muy raras ocasiones, como en cesáreas de emergencia.

Hable con su médico sobre las diferentes estrategias de afrontamiento que quiera probar. Recuerde: es normal tener dolor durante el trabajo de parto y sobrellevar su dolor no significa eliminarlo por completo.

Llame al médico ahora si tiene:

- Dolor en el área de la pelvis, excepto calambres leves.
- Dolor o fiebre con vómitos más de dos a tres veces al día o que dura más de una hora.
- Dolores de cabeza acompañados de debilidad muscular, problemas de la vista o fiebre.
- Los dolores de cabeza no se alivian con paracetamol (p. ej., Tylenol).
- Tiene sangrado nasal que no se detiene.
- Tiene dolor o ardor al orinar.
- Tiene calambres en la pierna o pie que no desaparecen.

Llame a Trabajo de parto y parto (o al Centro de atención a miembros) si siente lo siguiente:

- Signos de advertencia de trabajo de parto prematuro.
- Tiene desmayos o mareos.
- Vista borrosa.
- Dolor en el pecho o el abdomen.
- Fiebre (temperatura de 100.4 °F o más).
- Hinchazón repentina de las manos o la cara.
- Aumento repentino de peso: más de 2 libras en una semana.

► Signos de advertencia de trabajo de parto prematuro

Los signos de advertencia de trabajo de parto prematuro pueden ser muy sutiles. (Consulte "Partos prematuros" en el número 4 del boletín *Healthy Beginnings*). Llame a Trabajo de parto y parto (o a la línea de citas y de consejos) de inmediato si cree que tiene alguno de estos signos:

- **Calambres similares a los menstruales** (generalmente, en la parte baja del abdomen) que pueden aparecer y desaparecer o mantenerse constantes. Pueden aparecer con o sin náuseas, diarrea o indigestión.
- **Contracciones** que se sienten como si el abdomen se tensara cuatro veces o más durante una hora.
- **Dolor sordo en la parte baja de la espalda** que no desaparece cuando cambia de posición o se recuesta de lado; o un dolor de espalda rítmico que aparece y desaparece con un patrón (dolor de espalda en el trabajo de parto).
- **Presión o dolor pélvico** que aparece y desaparece con un patrón rítmico en la parte baja del abdomen, la espalda y/o los muslos (que se describe como "pesadez en la pelvis").
- **Calambres intestinales o síntomas parecidos a los de la gripe**, con o sin diarrea.
- **Aumento o cambio en el flujo vaginal** (un fluido pesado o mucoso, una descarga acuosa o de sangre).
- **Rotura de las membranas** (rompe la bolsa de las aguas).



► Otros recursos

SITIO WEB DE KAISER PERMANENTE

Visite nuestro sitio web en kp.org o kp.org/pregnancy.

LÍNEA NACIONAL DE AYUDA POR VIOLENCIA DOMÉSTICA

La violencia o el maltrato pueden perjudicar su salud y su embarazo. Si su pareja la golpea, lastima o amenaza, hay ayuda disponible. Llame a la Línea Nacional por Violencia Doméstica al **1-800-799-7233** o visite ndvh.org (en inglés).

La información que se presenta en *Healthy Beginnings* no tiene como objetivo diagnosticar problemas de salud ni reemplazar la información ni la atención que recibe de su médico. Si tiene problemas de salud persistentes o si tiene más preguntas, por favor consulte a su médico. Si tiene más preguntas o necesita otra información acerca de sus medicamentos, por favor hable con su farmacéutico. Kaiser Permanente no recomienda ningún medicamento o producto en particular. Cualquier marca comercial que se mencione es para efectos de identificación solamente.

► Qué puede hacer para controlar los malestares comunes

PATADAS DOLOROSAS

Su bebé puede quedarse en una posición que a usted le resulta muy incómoda. Las patadas y giros del bebé pueden ser fuertes y, a veces, dolorosos. Si los movimientos del bebé son incómodos:

- Cambie de posición y, su bebé, tal vez cambie de posición también.
- Intente inspirar profundamente mientras mantiene los brazos sobre la cabeza, luego exhale bajando los brazos.

DOLOR O PRESIÓN PÉLVICA

A veces aparece un dolor punzante en la parte baja del abdomen cuando una articulación del frente de la pelvis se relaja debido a las hormonas del embarazo. Puede sentir presión pélvica o dolor si la cabeza del bebé está baja en la pelvis. Si se acuesta de lado puede aliviar el malestar.

Es posible que sienta malestar en la ingle, ya que los ligamentos redondos que sostienen el útero siguen estirándose. Para algunas mujeres resulta útil usar un "cinturón de embarazo", que se coloca alrededor de la espalda y debajo del útero. También, descansar de lado puede ayudar. Asegúrese de levantarse lentamente si está sentada o acostada. Cuando esté acostada y desee levantarse, voltéese lentamente hacia un lado y ayúdese con los brazos. Esto ayuda a impedir el esfuerzo de los ligamentos redondos.

ESCAPE DE ORINA

A medida que el útero en crecimiento presiona sobre la vejiga, puede notar un escape de orina cuando se ríe o tose. Esto es común y se llama "incontinencia urinaria de esfuerzo".

Puede ayudar a evitar los escapes con los ejercicios de Kegel, que fortalecen los músculos del suelo pélvico. Puede hacer estos ejercicios en cualquier momento, estando parada o sentada, cuando espera en el semáforo o mientras lava los platos. Cómo hacerlo:

- Apriete con fuerza los músculos alrededor de la vagina como haría para dejar de orinar. No practique los ejercicios de Kegel mientras está orinando, ya que puede forzar los músculos del piso de la pelvis.

- Sostenga con firmeza tanto como pueda (hasta 8 a 10 segundos). Recuerde seguir respirando mientras aprieta los músculos.
- Luego, libere lentamente los músculos y relájese.
- Repita de 10 a 15 veces, 3 o 4 veces al día.

No tome menos líquido para que no se escape la orina, ¡no funciona! Tampoco evitará que tenga que ir al baño durante la noche. Necesita líquido para mantener a usted y al bebé sanos. Si no toma suficiente líquido puede desencadenar un trabajo de parto prematuro.

Llame a su médico de inmediato si necesita una toallita para mantener seca su ropa interior. Esto podría significar que tiene una filtración en la bolsa de las aguas.

TOBILLOS Y PIES HINCHADOS

Podrá notar que se le hinchan los pies, tobillos, manos y dedos, especialmente al final del día. Es normal que tenga más líquido en los tejidos durante el embarazo, pero la mayor parte de la hinchazón debería desaparecer después de una buena noche de descanso. Si se le hinchan los dedos de las manos, quítese los anillos. No tome píldoras diuréticas, ya que interfieren con el equilibrio de líquidos normal.

Consejos para evitar estar hinchada:

- Evite los alimentos salados. (Su meta sería de menos de 2,400 mg de sodio al día).
- Beba 8 o 10 vasos de agua al día.
- Mantenga los pies elevados sobre un banco o un sillón cuando pueda.
- Evite permanecer parada durante mucho tiempo.
- No use zapatos ajustados o medias hasta la rodilla.
- Use medias de descanso y colóqueselas antes de salir de la cama a la mañana.
- Intente dormir con sus pies un poco más elevados que su corazón. Levante el pie de la cama al colocar una manta gruesa o almohadas debajo del colchón.
- De una caminata corta si ha estado sentada y quieta durante mucho tiempo.

