

Kaiser Permanente

healthy beginnings

BOLETÍN PRENATAL

► LA CITA DE HOY

Hoy, su profesional médico:

- Revisará su peso y presión arterial.
- Posiblemente le realice un examen pélvico.
- Medirá el tamaño de su abdomen para revisar el crecimiento del bebé.
- Escuchará los latidos del corazón del bebé.
- Revisará los movimientos del bebé.
- Le hablará sobre los signos del trabajo de parto y cuándo ir al hospital.

► PRÓXIMA CITA

Fecha: _____ Hora: _____

Día: _____

Profesional médico: _____

Notas: _____

Llegue a tiempo a su cita. Si necesita cancelar, llame con al menos 24 horas de anticipación.

► Su bebé: a las 38 semanas



Reimpreso con la aprobación de Nestlé/Carnation.

Su bebé cada vez se parece más a un bebé. La piel es rosada y suave porque la "grasa de bebé" ha llenado las arrugas. El lanugo, un vello suave, fino y sedoso, se ha ido casi en su totalidad, excepto en la espalda y los hombros de los bebés de piel más oscura. La vernix caseosa, una sustancia blanca y cremosa que protege la piel de la larga exposición al líquido amniótico, también está desapareciendo, excepto la que queda en los pliegues de la piel. Los huesos de la cabeza son firmes pero a la vez flexibles, para permitir el paso por el canal de parto sin sufrir daños. En estas dos semanas finales los pulmones generalmente terminan de desarrollarse. En el momento del nacimiento, el bebé puede pesar entre 6 y 9 libras, y medir de 19 a 21 pulgadas.

Contenido

El rincón de la pareja	2
Sexo seguro para usted y su pareja	2
Cómo cuidarse durante y después del embarazo	2
Más información sobre la lactancia materna	3
Parto por cesárea	3
Control de la natalidad después del nacimiento	4
Cómo evitar el agotamiento	5
Medicamentos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto y el parto	6
Después del parto	6
Inquietudes sobre las transfusiones de sangre	6
Otros recursos	6

Puede agarrar, sobresaltarse, estornudar, toser, succionar y parpadear. El recién nacido podrá oler, gustar, oír y sentir el tacto de usted sobre su piel. Será capaz de ver con claridad un objeto que está a unas ocho pulgadas de distancia. Cuando amamanta a su bebé, la distancia desde su cara a la del bebé es de unas 8 a 10 pulgadas: es un momento perfecto para hacer contacto visual y estimular suavemente los otros sentidos del bebé con caricias, palabras y canciones.

► Su próxima cita y exámenes prenatales

EXÁMENES PÉLVICOS AL FINAL DEL EMBARAZO

Cerca del final de su embarazo, su profesional médico puede realizar un examen pélvico como parte de su consulta prenatal. El objetivo de este examen es controlar el cuello del útero y la posición del bebé. El cuello del útero comenzará a adelgazarse (desaparecer) y abrirse (dilatarse) para cuando comience el trabajo de parto. Para algunas mujeres estos cambios comienzan temprano, hasta tres semanas antes de la fecha posible del parto.

Puede notar calambres en el útero después de su examen pélvico. Éstos deben desaparecer, pero si terminan en verdaderas contracciones de trabajo de parto, tendrá que llamar a la Sala de partos (o al Centro de Servicio a los Miembros) para que le hagan una evaluación.

Muchas mujeres notan más flujo de moco vaginal durante el noveno mes, en especial después de tener relaciones sexuales o de realizarse un examen pélvico. Podría ocurrir que salga mucho moco de una vez, o poca cantidad de a poco. A veces puede haber manchas de sangre mezcladas en el moco, o una mancha rosada en el papel higiénico al limpiarse; esto es normal. El sangrado abundante (como el de un período menstrual) no es algo normal y debe informárselo a su profesional médico de inmediato.

► "¿Qué debo esperar durante el trabajo de parto?"

¿CUÁNDO SE "ENCAJARÁ" MI BEBÉ?

Si éste es su primer embarazo, la parte del bebé que saldrá primero (generalmente la cabeza) se encajará en la pelvis. A menudo esto ocurre entre 7 y 10 días antes del nacimiento, pero a veces no se produce hasta que comienza el trabajo de parto. Si ya tuvo otros hijos, este "encajamiento" puede no ocurrir hasta que comience el trabajo de parto.

¿CÓMO SÉ SI ROMPÍ AGUAS?

Sus membranas (la bolsa de aguas) pueden romperse de repente y dejar salir un chorro de líquido, o gotear líquido lentamente de la vagina durante un rato. Si cree que rompió bolsa, puede tomar una ducha pero no un baño, no se aplique un lavado vaginal ni tenga relaciones sexuales. Llame a la Sala de partos (o al Centro de Servicio a los Miembros). Si la enfermera piensa que usted rompió aguas, le pedirá que vaya para que le hagan un examen, aunque no tenga contracciones.

¿CUÁNDO DEBO IR AL HOSPITAL?

Si le pasa alguna de estas cosas, llame a su profesional médico. (Fuera del horario de atención normal, llame a la Sala de partos o al Centro de Servicio a los Miembros).

(continúa en la página 4)

► EL RINCÓN DE LA PAREJA

PATERNIDAD: UN NUEVO COMIENZO PARA TODOS

La llegada de un nuevo bebé a la casa puede ser un momento feliz y emocionante, pero también puede causar un trastorno temporario en la rutina familiar. Cuando se prepare para el nacimiento de su bebé, también puede preparar a los miembros de su familia para un cambio en sus funciones y responsabilidades. Después del nacimiento, usted y su pareja tienen que tomar decisiones sobre cómo compartir la responsabilidad del cuidado del bebé y el trabajo de la casa. El bebé requerirá mucha atención durante las primeras semanas después del nacimiento, y puede resultarles difícil concentrarse en sus propias necesidades. Cuanto más participe usted, más pronto se recuperará su pareja y más pronto verá que el equilibrio regresa a la familia. Intente mantener abiertas las líneas de comunicación mientras comparte la alegría y el trabajo de la nueva paternidad. Estas recomendaciones le ayudarán a cuidar al bebé, a la nueva madre y a sus relaciones.

MIME AL BEBÉ

El contacto físico lo ayuda a conectarse con el bebé, y estimula el crecimiento y el desarrollo.

- Pase tiempo cargando, acariciando o cantándole al bebé.
- Si el bebé está molesto, intente caminar con él dentro de un cargador de bebés tipo mochila.
- Meza al bebé cuando se relaja por la noche.
- Cambie al bebé y lléveselo a su pareja para que lo alimente a la noche durante la primera o segunda semana, y después túrnense.
- Haga del baño del bebé un momento para jugar.

MIME A LA MADRE

Aunque se espera que la nueva madre se adapte a su rol de manera natural, la mayoría de las mujeres necesitan un poco de tiempo para acostumbrarse a esta nueva experiencia. Su pareja necesitará que usted le brinde apoyo, ánimo y amor para que esta transición se produzca sin dificultades.

- Ofrézcase para cuidar al bebé por un rato para que ella pueda salir, sola o con amigas.
- Si es posible, acompañela a llevar al bebé al doctor para los exámenes médicos.
- Prepare la cena o lleve comida a su casa.
- Cuando regrese a su casa del trabajo, ofrézcase para cuidar al bebé por un rato para que ella tenga un tiempo para relajarse.
- Organice citas especiales para salir juntos o compartir una comida.
- Reserve algo de tiempo para estar solos.
- Llévelo flores.

- Dígale a menudo que la ama.
- Dele un masaje.
- Den un paseo juntos.
- Planifiquen una velada y hablen de cosas que no estén relacionadas con el bebé.
- Léale algo.
- Ayúdela con las tareas cuando reciban a amigos y parientes.
- Dígale que es una madre maravillosa.

VISITAS EN LA CASA

Durante las primeras dos semanas que el bebé está en la casa, limite la cantidad y la duración de las visitas. Las personas resfriadas o con otras infecciones no deben visitarlos, y nunca debe permitirse el cigarrillo. En esta regla debe ponerse firme. También sea realista en cuanto al entretenimiento; es posible que tenga que informar las horas de visita o dejarlas grabadas en el contestador automático. Su pareja debe descansar y relajarse en camisón o bata durante los primeros días que está en la casa. Esto les recordará a ella y a las visitas que aún se está recuperando del nacimiento. Recuerde que la prioridad es que ella esté cómoda.

► Sexo seguro para usted y su pareja

- **Recuerde seguir practicando sexo seguro para evitar la transmisión del VIH, el virus que causa el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y otras enfermedades de transmisión sexual (ETS).**
- **Puede tener una enfermedad de transmisión sexual aunque no tenga síntomas, pero si los tiene, pueden incluir: llagas, abultamientos o ampollas cerca del pene, la vagina, el recto o la boca; ardor o dolor al orinar y comezón o inflamación alrededor de los genitales.**
- **Si tiene alguno de estos síntomas, evite tener sexo hasta hacer una consulta con un profesional médico y hacerse unas pruebas.**
- **Se le pueden hacer pruebas para detectar el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual aunque no tenga síntomas. Hable con su profesional médico sobre hacerse las pruebas.**
- **Puede protegerse a sí mismo y a su pareja con condones y paños de látex (cuadrados de látex usados para sexo oral-vaginal y oral-anal).**



► Cómo cuidarse durante y después del embarazo

ASEGÚRESE DE DESCANSAR LO SUFICIENTE

Durante las primeras dos semanas que el bebé está en la casa, limite la cantidad y la duración de las visitas. Las personas resfriadas y con otras infecciones no deben visitarlos, y nunca debe permitirse el cigarrillo. Controle sus ritmos y trate de dormir cuando el bebé duerme. Durante este tiempo, procure tener una actitud más relajada con las tareas del hogar y otras "obligaciones". Concéntrese en sus propias necesidades y en las de su bebé. Antes del parto organice el cuidado de los hermanos mayores y asegúrese de que haya otro adulto en la casa durante al menos dos a tres días para que ayude después del nacimiento del bebé.

ASISTA A SU CITA DE POSPARTO

Se le programará una cita de seguimiento con su profesional médico en un término de seis semanas después del nacimiento del bebé. Es importante que no olvide esta cita (aunque se sienta bien) para que el profesional médico pueda verificar que se está curando de manera apropiada.

DEPRESIÓN POSPARTO

Es posible que se sienta deprimida entre la primera y la segunda semana después del nacimiento del bebé. Puede haber momentos en que llore o se sienta triste, ansiosa o irritable sin razón. Esta "tristeza posparto" es muy común y a menudo desaparece sola, pero a veces estos sentimientos tardan más tiempo en irse y pueden ser más intensos. Podrían ser síntomas de una depresión posparto. Si los síntomas son graves o duran más que unas pocas semanas, busque ayuda con un grupo de apoyo o realice una consulta con un consejero de salud mental de Kaiser Permanente, o con su profesional médico. Tener a alguien que escuche sus inquietudes a menudo ayuda a aliviar la depresión. En el Centro de educación para la salud local encontrará folletos, videos y otros recursos sobre la depresión posparto y los desafíos de una nueva paternidad. Los síntomas de la depresión posparto se tratan con autoayuda, apoyo u orientación profesional.

(continúa en la página 5)

► Más información sobre la lactancia materna

Kaiser Permanente recomienda que alimente a su bebé solamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida. La lactancia materna es la forma natural de darle al bebé todos los nutrientes que necesita. La lactancia funciona por oferta y demanda: cuanto más amamante a su bebé, más leche producirá. La mayoría de las madres que amamantan pueden producir suficiente leche para que sus bebés se desarrollen muy bien. Es posible que escuche diferentes mensajes acerca de cómo darle el seno a su bebé, pero recuerde que no hay una manera correcta o incorrecta. Es posible que al cuerpo le tome algún tiempo encontrar el ritmo, así que sea paciente y constante. Amamantar es algo que debe aprenderse. ¡Se necesita práctica!

¿CON QUÉ FRECUENCIA NECESITA COMER MI BEBÉ?

El estómago de los recién nacidos es muy pequeño y puede contener sólo unas tres cucharaditas de líquido. Como la leche materna se digiere con rapidez, el bebé necesitará alimentarse a menudo. Le recomendamos que le dé de comer cada vez que el bebé tenga hambre. Esto se llama "alimentación a demanda" y garantiza que el bebé come lo suficiente y que usted produce suficiente leche. Cuando alimente al bebé a demanda, lo normal es que el bebé necesite comer aproximadamente cada 1½ a 3 horas, o al menos de 8 a 12 veces durante un período de 24 horas, hasta que el bebé haya recuperado el peso original que tenía al nacer (lo que por lo general sucede en la segunda semana después del nacimiento).

El amamantar por demanda funciona bien para los bebés que se despiertan con facilidad para comer. Pero usted podrá necesitar despertar a su bebé si éste está durmiendo entre comidas. Para producir suficiente leche, usted necesita alimentar a su bebé entre 8 y 12 veces en un periodo de 24 horas. Si esto no sucede, asegúrese de despertar al bebé para que coma. Está bien dejar que el bebé duerma un lapso continuo de 4 horas durante un periodo de 24 horas, pero para asegurarse de que está produciendo suficiente leche, usted debe tratar de alimentarlo con mayor frecuencia. Idealmente, su bebé debe ser amamantado cada 1½ - 3 horas.

TOMAR MEDICAMENTOS CUANDO SE ESTÁ AMAMANTANDO

Las madres que estén tomando los siguientes medicamentos, deben tomar precauciones particulares:

- codeína
- hidrocodona (*Vicodin* y *Norco*)
- oxicodona (*Percocet*)
- ibuprofen (*Motrin*)
- acetaminophen (*Tylenol*)

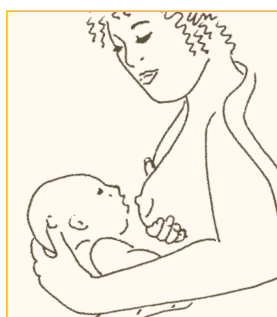
Observe síntomas que indiquen que su bebé puede estar recibiendo demasiada medicación a través de la leche materna. Si observa que su bebé está durmiendo más tiempo de lo normal, o si tiene dificultades para amamantar, llame al médico del bebé. Si su bebé tiene dificultades para respirar, llame al 911 **inmediatamente**.

¿CÓMO PUEDO EVITAR QUE ME DUELAN LOS PEZONES?

Ubicar correctamente al bebé sobre el pecho es la mejor manera de evitar el dolor. Pídale a las enfermeras que le enseñen a encontrar la posición correcta antes de regresar a su casa. Aunque a algunas mujeres les duelen los pezones los primeros días a causa de que el bebé se prende para alimentarse, no debería sentir dolor mientras alimenta a su bebé ni después de la primera semana.

Si siente como que el bebé la pellizca o siente dolor mientras alimenta al bebé, asegúrese de:

- Hacer cosquillas con el pezón en el labio inferior del bebé y esperar que abra la boca grande como una "O" antes de ponerlo al pecho.
- Sostener al bebé de manera que la cabeza quede a nivel de su pecho. La cara, el pecho y las rodillas del bebé deben estar hacia usted para que ambos tengan el vientre en contacto.
- El bebé debe cubrir con su boca el pezón y buena parte de la aureola (el área más oscura que rodea al pezón).
- Los bebés alimentados con leche materna deben tener por lo menos de 3 a 4 evacuaciones con heces blandas y amarillas cada 24 horas después de que las heces hayan cambiado de color verde oscuro a amarillo.
- La lengua del bebé debe estar baja y ubicada debajo del pezón. Algunos bebés la levantan y el pezón queda debajo de la lengua. Asegúrese de que la boca del bebé está bien abierta y la lengua se le bajará automáticamente.
- El labio inferior del bebé debe quedar doblado hacia afuera, y la superficie interna apoyada contra el pecho (algunos bebés lo meten para adentro).



¿CÓMO PUEDO SABER SI MI BEBÉ ESTÁ COMIENDO LO SUFICIENTE?

Es importante que observe los signos de que su bebé está recibiendo suficiente alimento.

- El bebé se alimenta por lo menos de 8 a 12 veces cada 24 horas.
- El bebé moja 1 pañal por día hasta los 3 días de vida, y después 3 o más cada 24 horas.
- Los bebés alimentados con leche materna deben tener por lo menos de 3 a 4 evacuaciones con heces blandas y amarillas cada 24 horas después de que las heces hayan cambiado de color verde oscuro a amarillo.
- Las mejillas del bebé deben estar redondas, no arrugadas, y deben poder escucharse sonidos de que el bebé traga cada dos o tres movimientos de succión de la boca.

(continúa en la página 4)

► Parto por cesárea

La mayoría de las familias que esperan un bebé no piensan en la cirugía cuando imaginan el parto. Sin embargo, a veces, es necesario realizar una cesárea si es la opción más segura para la madre y el bebé. No se recomienda programar una cesárea antes de las 39 semanas de embarazo, por motivos que no sean médicos, porque es posible que los pulmones y otros órganos importantes del bebé aún no se hayan desarrollado completamente. Muchas veces, no se programan las cesáreas y la decisión se toma durante el trabajo de parto. Es posible que sea necesario realizar una cesárea por las siguientes razones, entre otras:

- **Cuando el trabajo de parto no avanza o no hay dilatación del cuello del útero:** Recuerde que la duración del trabajo de parto varía mucho. Si el cuello del útero no se dilata y se presenta un problema, es posible que sea adecuado realizar un parto por cesárea. Es importante que descanse, haga ejercicio y coma bien durante el embarazo para que esté preparada para las exigencias del trabajo de parto. Estos pasos, a veces, pueden reducir las probabilidades de necesitar una cesárea que se deba a que el trabajo de parto no avanza.
- **Desproporción cefalopélvica:** La pelvis de la madre es demasiado pequeña o la cabeza del bebé demasiado grande para pasar a través de la pelvis. Esto se determina si el bebé no desciende hacia dentro de la pelvis durante el trabajo de parto o no se mueve hacia abajo mientras la madre está pujando.
- **Presentación de nalgas:** El bebé no está ubicado con la cabeza para abajo. Por lo general, la posición de nalgas del bebé se detecta antes de que comience el trabajo de parto.
- **Sufrimiento fetal (el bebé no puede soportar el trabajo de parto):** El bebé no recibe suficiente oxígeno a través del cordón umbilical. Esto se detecta al evaluar la frecuencia cardíaca del bebé junto con el patrón de contracciones en el monitor fetal.
- **Placenta previa:** La placenta cubre parcial o totalmente el cuello del útero.
- **Herpes genital:** Las lesiones activas por herpes en la vagina de la madre podrían infectar al bebé si naciera por parto vaginal. Esta infección es muy grave para los recién nacidos. Una cesárea puede ayudar a prevenir la exposición del bebé al virus.

Si su proveedor recomienda que se haga una cesárea, quizás quiera preguntarle:

- ¿Por qué necesito una cesárea?
- ¿Cuáles son los riesgos en comparación con un parto vaginal?
- ¿Necesitaré hacerme una cesárea si vuelvo a quedar embarazada?

► “¿Qué debo esperar durante el trabajo de parto?” (continúa de la from página 1)

• **Una disminución de los movimientos del bebé:**

Si nota que el bebé está excepcionalmente quieto, coma algo o beba jugo de frutas, recuéstese sobre el costado izquierdo y concéntrese en él. Llame si no ha contado 10 movimientos en las siguientes 2 horas.

- **Contracciones:** Si las contracciones se vuelven cada vez más prolongadas y fuertes, calcule el tiempo desde el inicio de una contracción hasta el inicio de la siguiente. Si éste es su primer parto, llame al hospital cuando tenga contracciones cada 3 a 5 minutos durante una hora, a menos que haya recibido otras instrucciones. Si ya tuvo un bebé antes, llame cuando tenga contracciones cada 5 a 7 minutos durante una hora.

Cuando llame, prepárese para responder las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es su número de expediente médico y la fecha probable de parto?
- ¿Cuántas veces estuvo embarazada?
- ¿Cuántos bebés tuvo?
- ¿Qué tan activo está su bebé?
- ¿Cuándo comenzaron las contracciones?
- ¿Con qué frecuencia tiene contracciones? (Cuente desde el inicio de una contracción hasta el inicio de la siguiente).
- ¿Tiene flujo? Si la respuesta es afirmativa, ¿es éste transparente o tiene sangre? Informe de inmediato sobre cualquier sangrado.
- ¿Rompió aguas (un chorro o un goteo continuo de líquido parecido al agua que sale de la vagina)? ¿Cuándo las rompió? ¿Qué color tenían?
- ¿Sufre de alguna complicación que la convierta en una paciente prenatal especial o de alto riesgo?

LLEGAR AL HOSPITAL

Si piensa que está en trabajo de parto, llame a la unidad de Sala de partos o al Centro de Servicio a los Miembros antes de ir al hospital. Recuerde que el momento de salir hacia el hospital depende de cuánto tiempo le llevará llegar. Haga un viaje de práctica y tenga en cuenta la hora del día y el tráfico. Debe llegar al hospital por sus propios medios. No llame a una ambulancia a menos que se trate de una emergencia.

► Más información sobre la lactancia materna

(continúa de la from página 3)

¿QUÉ PASA SI AGREGO UN BIBERÓN?

Obtener alimento del pecho materno es muy diferente a obtenerlo de un biberón. En realidad, cada forma de comer utiliza diferentes conjuntos de músculos faciales. Cuando su bebé tenga al menos tres semanas y se alimente bien con el pecho, no habrá problema de agregar un biberón. Esperar algunas semanas antes de ofrecer el biberón la ayudará a aumentar su suministro de leche materna, y también le dará al bebé el tiempo necesario para que aprenda a tomar el pecho. Si planea seguir la recomendación de Kaiser Permanente de darle sólo pecho al bebé durante los primeros seis meses de vida, es importante que recuerde que al omitir sesiones de amamantamiento disminuirá su suministro de leche. Sacarse la leche y dársela al bebé en un biberón, en caso de que tenga que omitir una sesión de amamantamiento, ayudará a que el suministro de leche se mantenga alto.

► Control de la natalidad después del nacimiento

Éste es un buen momento para decidir el tipo de anticoncepción que usará después del nacimiento del bebé. Cuando elija un método anticonceptivo, es importante que decida cuánto desea esperar antes de volver a quedar embarazada (si desea volver a quedar embarazada) y si tiene pensado amamantar a su bebé o no. Si no quiere volver a quedar embarazada por un tiempo, se le recomendarán métodos muy efectivos como un dispositivo intrauterino, Depo-Provera (inyecciones que duran tres meses), Implanon (implante anticonceptivo que dura tres años) o píldoras para el control de la natalidad. Los preservativos también son eficaces para evitar los embarazos cuando se usan correctamente. Además, protegen contra el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Si no desea volver a quedar embarazada, dispone de la esterilización permanente (no es reversible). El Centro de Educación de la Salud tiene folletos sobre estas alternativas de métodos anticonceptivos.

ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

El DIU (dispositivo intrauterino) es una opción segura y efectiva si usted tiene una relación sexual estable y mutuamente monógama, y no quiere quedar embarazada por al menos dos años. Es tan o más efectivo que la esterilización permanente y es un método reversible de control de la natalidad. El DIU tiene una efectividad de hasta 10 años y se puede colocar en una visita al consultorio. Puede usarse sin problemas cuando se está dando de mamar.

DEPO-PROVERA

El Depo-Provera es muy seguro y efectivo, y puede usarse cuando se está dando de mamar. Se trata de un método de control de la natalidad en el que hay que aplicarse una inyección cada tres meses. Si tuvo relaciones sexuales sin protección entre el parto y la primera inyección, debe hacerse una prueba de embarazo que dé resultado negativo antes de empezar con el Depo-Provera. Deben usarse métodos adicionales de control de la natalidad durante dos semanas después de la inyección. Es posible que tarde en quedar embarazada después de que deje de aplicarse estas inyecciones.

IMPLANON

El Implanon es un implante anticonceptivo que tiene una hormona de progestágeno. Es un solo bastoncito del tamaño de un palillo que se implanta debajo de la piel, en la cara interna del brazo. Puede permanecer en ese lugar por hasta tres años y extraerse con un simple procedimiento realizado por su profesional médico. El Implanon puede usarse sin problemas cuando se está dando de mamar.

ANTICONCEPTIVOS ORALES

Las píldoras para el control de la natalidad son muy seguras y efectivas. Si va a dar de mamar, las píldoras que sólo contienen progestágeno tienen menos probabilidad de disminuir su suministro de leche que las que tienen una combinación de estrógeno y progestágeno. Asegúrese de usar un método anticonceptivo adicional (como los preservativos) durante dos semanas después de empezar a tomar píldoras anticonceptivas ya que puede quedar embarazada mientras tome el primer paquete. La píldora debe tomarse a la misma hora cada día. Si se olvida de una o se acuerda tarde, tómela en cuanto lo recuerde y utilice un método anticonceptivo de refuerzo (condones y espuma, por ejemplo) mientras le dure el paquete. Hable siempre con su profesional médico acerca de cuáles son sus planes o manifiéstele sus inquietudes sobre la píldora.

Los métodos de barrera para el control de la natalidad, como diafragmas, capuchones cervicales y condones con espermicida, deben usarse en el momento de la relación sexual y pueden ser efectivos para evitar el embarazo si son usados correctamente. Después del parto, los diafragmas y capuchones cervicales deben ajustarse en una visita al consultorio. Si usaba alguno de estos métodos antes de quedar embarazada, tendrá que volver a ajustarlos después del parto, pues puede haber cambiado el tamaño de diafragma que necesita. Los métodos de barrera pueden usarse sin problemas cuando se está dando de mamar.

PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA

Es conveniente tener algunas píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) en casa en caso de que se tengan relaciones sexuales sin protección, por ejemplo, si olvida tomar una píldora anticonceptiva; no llega a aplicarse la inyección de Depo-Provera; o el diafragma, el capuchón cervical o el condón se movieron de su lugar. Si toma ECP dentro de las 120 horas (5 días) siguientes a haber tenido una relación sexual sin protección, el riesgo de embarazo se reduce en un 85 por ciento. Cuanto antes tome la ECP después de haber tenido una relación sexual sin protección, más eficaz será para evitar el embarazo. Puede comprarlas antes de que las pueda necesitar en una farmacia de Kaiser Permanente o en una farmacia que no pertenece a la red.

LIGADURA DE TROMPAS O VASECTOMÍA

La ligación o atadura de trompas es una forma permanente de control de la natalidad. Deberá firmar formularios de consentimiento antes de poder acceder a este procedimiento. Si le han programado una cesárea y desea ligarse las trompas, pregunte a su médico si puede hacerse el procedimiento el mismo día. Essure es un método anticonceptivo permanente no quirúrgico que generalmente se hace de 6 a 8 semanas después del parto. Para conocer más detalles, comuníquese con el Centro de educación para la salud local o su profesional médico.

La vasectomía también es una forma permanente de control de la natalidad y está disponible para los hombres. Llame al Departamento de urología o al Centro de educación para la salud para obtener más información.

► Cómo evitar el agotamiento

Después del nacimiento de su bebé, sus emociones oscilarán entre la alegría y la tristeza, pasando por todos los sentimientos que se encuentran entre ellas. Esta montaña rusa de emociones puede deberse a cambios hormonales; a la fatiga del trabajo de parto, el parto y la hospitalización; a la posible ansiedad de convertirse en madre, o a una variedad de otros factores. Su vida será diferente de lo que era antes de tener al bebé.

- Dormirá menos y se alterarán los horarios de sus comidas.
- Es posible que permanezca en su casa más tiempo del que estaba acostumbrada.
- Tendrá menos energía.
- Tendrá mucho menos tiempo para usted misma y para su pareja, amigos, hogar y pasatiempos.
- La mayor parte de su vida estará centrada en el bebé. Sus principales preocupaciones serán cuánto come y duerme su bebé, qué le quiere decir con cada llanto, cuántos pañales cambia por día y cómo dependen uno del otro en tan poco tiempo.

Durante estas primeras semanas, usted debe simplificar su vida. Sus cuatro prioridades son:

- Amar y cuidar a su bebé.
- Cuidarse a sí misma.
- Amar a su pareja.
- Conocer a su bebé.

Para que sus primeras semanas en casa sean más fáciles, usted puede hacer lo siguiente:

- Use una bata u otra ropa cómoda y suelta.
- Se recomienda que no reciba visitas los primeros dos días. Recibir menos visitas le dará más tiempo para descansar y conocer a su bebé.
- Deje un mensaje en el contestador automático que diga algo sobre el bebé, desconecte el timbre del teléfono y dedíquese a descansar.
- Con anticipación cocine y guarde comidas en el congelador, y tenga variedad de alimentos disponibles en el hogar. Infórmese sobre qué restaurantes del vecindario llevan comida a domicilio. Averigüe si hay servicios de entrega de comestibles a domicilio en el área.
- Póngase de acuerdo con un amigo o un miembro de la familia para que la ayude con el trabajo de la casa, los trámites, etc. Dígale a otras personas qué es lo que necesita. Acepte las ofertas de ayuda que le hagan.
- Duerma cuando duerme el bebé.
- Tenga paciencia con usted misma, su familia y su nuevo bebé; todos se están adaptando a un cambio importante.
- Recuerde que la falta de sueño y el agotamiento son sólo temporarios. Con el tiempo el bebé dormirá toda la noche.
- El bebé se volverá más independiente a medida que vaya creciendo. En este momento, depende de usted para todo.



► Cómo cuidarse durante y después del embarazo

(continúa de la from página 2)

UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Comer en forma saludable es más importante que nunca. Siga los consejos sobre nutrición en el embarazo. Coma muchas frutas, verduras, proteína sin grasa y granos enteros. Evite los pescados con alto contenido de mercurio si está amamantando. También siga evitando el alcohol y los medicamentos, incluidos los de venta con o sin receta, a menos que el médico se los recete. Si da de mamar, continúe evitando el alcohol y las drogas, incluidos los fármacos recetados y de venta libre, a menos que se los haya indicado su profesional médico. Si usted o un miembro de la familia tiene un problema con las drogas o el alcohol, llame a su profesional médico.

Si dejó de fumar durante el embarazo, ¡felicidades! Como los hijos de fumadores tienen más resfríos, infecciones de oído, alergias, asma y cáncer de pulmón (cuando son adultos), usted y otros fumadores de su casa tienen que mantenerse sin fumar. El Centro de educación para la salud tiene información y clases para ayudarla a dejar de fumar o a no volver a caer en el hábito.

VACÚNESE CONTRA LA TOS FERINA

La tos ferina es una enfermedad contagiosa que puede transmitirse fácilmente de una persona a otra a través de la tos. Es extremadamente seria para los bebés. Para proteger a su bebé, puede ponerse una dosis de refuerzo de la vacuna Tdap durante el embarazo o después de que el bebé nazca. Es seguro aplicarse la vacuna durante la lactancia materna. Su pareja y otros miembros de la familia también deben vacunarse lo más pronto posible.

CÓMO RECUPERAR SU FIGURA

Puede deshacerse de las libras de más si elige comidas bien equilibradas, evita alimentos con mucha grasa y calorías vacías, y se mantiene en actividad. Para muchas mujeres es más fácil bajar el peso que aumentaron durante el embarazo una vez que se han recuperado por completo del parto y pueden volver a retomar sus actividades físicas normales. Recuerde que necesitará consumir más líquidos, nutrición y calorías mientras esté amamantando. Si necesita más ayuda, el Departamento de servicios de nutrición y el Centro de educación de salud podrán asistirle.

GRUPOS DE MAMÁS Y BEBÉS

La mayoría de las escuelas para adultos de la comunidad auspician programas a los que usted puede asistir junto con su nuevo bebé. Es una muy buena manera de conocer a otras nuevas madres. El Centro de educación de salud puede ayudarla a encontrar estos programas en su comunidad.



► Medicamentos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto y el parto

Durante el trabajo de parto y el parto se utilizan 2 tipos principales de medicamentos para aliviar el dolor. Se los conoce como “analgésicos” y “anestésicos”. Tal vez le ayude evaluar las ventajas y desventajas de todas las opciones cuando piense cómo manejar el dolor durante el trabajo de parto y el parto. Recuerde que la decisión de usar medicamentos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto y el parto es una decisión personal. Podemos apoyar su decisión si prefiere un parto natural o sin medicamentos.

ANALGÉSICOS

Los analgésicos IV (por una vena) son narcóticos que ayudan a reducir el dolor y aumentar la relajación.

Ventajas:

- Disminuye la sensación de dolor (pero no la elimina).
- Usted está consciente.
- Puede recibir anestesia epidural fácilmente si los analgésicos no la alivian lo suficiente.
- Pueden ayudar a aliviar el dolor después del parto.

Desventajas:

- Es posible que sienta somnolencia y dificultad para concentrarse.
- Es posible que se reduzca su capacidad para recordar el trabajo de parto y/o el nacimiento del bebé.
- Quizás le provoquen náuseas o vómitos.
- Es posible que no le alivien el dolor lo suficiente.
- Pueden hacer más lenta la respiración del bebé si se administran cerca del momento del parto.

ANESTESIA REGIONAL

Bloqueo epidural: Una inyección epidural puede incluir un medicamento de tipo analgésico o anestésico. También puede usarse durante el parto. La medicación se inyecta a través de un tubo muy delgado en el espacio “epidural” cerca de la médula espinal. El bloqueo epidural elimina el dolor de las contracciones más intensas, pero permite que sienta presión.

Ventajas:

- Elimina casi todo el dolor de la cintura para abajo.
- Puede usarse durante horas.
- Estará despierta y alerta.

Desventajas:

- Requiere preparación que lleva tiempo (entre 15 y 30 minutos) antes de que sienta alivio para el dolor.
- No puede caminar.
- Necesitará un catéter para eliminar la orina de la vejiga.
- Probablemente prolongue la segunda etapa del trabajo de parto (desde el momento en que se logra la dilatación completa del cuello del útero hasta que nace el bebé).
- Es posible que aumente la necesidad de un parto asistido con instrumentos (fórceps) o por cesárea.
- Existe un pequeño riesgo de dolor de cabeza que puede requerir tratamiento.
- Puede provocar una caída de la presión arterial que quizás requiera tratamiento.

Bloqueo espinal: Un bloqueo espinal es parecido a una inyección epidural. Por lo general, sólo se administra antes de una cesárea. Al igual que el bloqueo epidural, se aplica una inyección a través de un tubo delgado en la parte baja de la espalda. Se inyecta directamente en la zona alrededor de la médula espinal y el líquido cefalorraquídeo.

Ventajas:

- Alivia inmediatamente el dolor de la cintura para abajo.
- Estará despierta y alerta.

Desventajas:

- Solo puede usarse una vez durante el trabajo de parto.
- Actúa durante un tiempo limitado (de 1 a 2 horas).
- No puede caminar ni siente nada (de la cintura para abajo).
- Necesitará un catéter para eliminar la orina de la vejiga.
- Existe un pequeño riesgo de dolor de cabeza que puede requerir tratamiento.
- Puede provocar una caída de la presión arterial que quizás requiera tratamiento.

► Otros recursos

SITIO WEB DE KAISER PERMANENTE

Conéctese a nuestro sitio web en kp.org o kp.org/pregnancy.

► Después del parto

BRAZALETES DE IDENTIFICACIÓN PARA LA MADRE Y EL BEBÉ

En la sala de partos, a su bebé le colocarán dos brazaletes de identificación: uno en el tobillo y otro en la muñeca. Usted también tendrá en la muñeca un brazalete de identificación con los mismos números de su bebé. El padre del bebé, su pareja o su asistente de parto también pueden tener uno con el mismo número.

Durante la hospitalización y antes del alta, la enfermera revisará los brazaletes de identificación que tienen los adultos y el bebé para ver si los números coinciden antes de que lo retiren de la sala de recién nacidos.

Es importante que no quite ningún brazalete. Avise a la enfermera de inmediato si alguno se sale.

ALTA HOSPITALARIA

Dado que el hospital no es el lugar más tranquilo para recuperarse del parto o comenzar a conocer a su nuevo bebé, es probable que tenga muchas ganas de regresar a su casa. Después del nacimiento del bebé, su profesional médico hablará con usted sobre la duración de su hospitalización, que se basará en el tiempo que usted y su bebé necesiten para recuperarse.

Antes de que le den el alta, la enfermera de posparto le enseñará cómo cuidar de usted misma y de su recién nacido durante las primeras semanas que esté en su casa. Usted querrá conocer bien el método de alimentación que eligió, el cuidado del cordón umbilical, cómo bañar y vestir al bebé, el patrón de eliminación de los lactantes, la regulación de la temperatura, conducta infantil, seguridad, enfermedades y emergencias, cómo usar el termómetro y la pera de goma, y el cuidado de la circuncisión. Para estar preparada de antemano, le recomendamos que visite el Centro de educación para la salud y consulte videos, libros y folletos que la ayudarán durante las primeras semanas en su casa.

VISITAS (RECORDATORIO)

Tanto la nueva mamá como el bebé necesitan mucho descanso. Por esta razón, le recomendamos que limite las visitas en el hospital sólo a sus familiares directos. Como tener las manos bien limpias es muy importante para la salud y el bienestar de la madre y del bebé, procure que todas las visitas se laven las manos con agua tibia y jabón durante al menos 3 minutos antes de tocar al bebé.

► Inquietudes sobre las transfusiones de sangre

Muy rara vez una mujer puede tener una hemorragia (sangrado excesivo) después del parto. Cuando ocurre este tipo de emergencias se toman medidas rápidamente para detener el sangrado y compensarlo con líquidos administrados por vía intravenosa (IV). En unos pocos casos es necesario administrar productos derivados de la sangre (transfusión) como medida para salvar la vida. Si por razones religiosas o de otro tipo se niega a aceptar productos derivados de la sangre, debe informárselo a su profesional médico y firmar los formularios apropiados.

No es común que una mujer embarazada done su sangre para usarla más tarde en caso de que la necesite. Esto ocurre porque el número de pacientes embarazadas que necesita transfusiones es muy bajo (menos del uno por ciento), los pacientes que necesitan sangre a menudo necesitan muchas unidades, y la sangre que se dona no puede almacenarse por más de cinco semanas.

Por otra parte, si usted tiene un tipo de sangre poco común y se sabe que es difícil encontrar sangre donada compatible, pueden tomarse medidas especiales para que usted done su sangre. Este procedimiento debe acordarse con su profesional médico, y el almacenamiento de la sangre puede tener un costo relacionado.

La información de *Healthy Beginnings* no intenta diagnosticar problemas de salud ni sustituir el asesoramiento médico o la atención que recibe de su profesional médico. Si tiene problemas de salud continuos o si tiene más preguntas, consulte a su profesional médico. Si tiene preguntas o necesita información adicional acerca de la medicación, hable con su farmacéutico. Kaiser Permanente no avala ninguna marca; se puede utilizar cualquier producto similar.