

EL NACIMIENTO DE BEBÉ

SU GUÍA COMPLETA AL EMBARAZO





¡FELICIDADES!

La misión de Avera es de hacer un impacto positivo en la vida y la salud de las personas y las comunidades al proporcionar servicios de calidad guiados por valores cristianos. Si cree que podría tener dificultad para pagar parte de su cobro, comuníquese con la oficina de finanzas local o con el personal de cobros. Podemos hablar sobre las opciones de pago que podría haber disponibles para usted.

Nos alegramos de que usted haya escogido Avera para su atención médica, a la misma vez que se prepara para darle la bienvenida a su pequeño milagro al mundo. Nuestro personal, los médicos y todos los profesionales de salud trabajan unidos para proporcionarle las mejores opciones y la mejor atención posible.

Como nosotros entendemos que su tiempo es valioso, estamos comprometidos a siempre tener un médico disponible las 24 horas al día, los siete días de la semana, para así satisfacer todas sus necesidades puntualmente.

¡Esta información es para usted, para ayudarle a tener el embarazo más saludable posible! Le agradecemos por habernos permitido unirnos a usted durante esta ocasión tan emocionante en su vida.

Las palabras y las frases que aparecen en **negritas** están definidas en el Glosario atrás de éste libretto.

© El contenido de
Derechos de Autor 2018 de Avera está protegido por las leyes de derechos de autor de EE. UU. Todos los derechos reservados. Esta información relacionada con la salud no pretende ser un sustituto de recomendación médica profesional o de la atención que los pacientes reciben de su proveedor de atención médica.

Avera.org/birthing **Avera** 



TABLA DE CONTENIDOS

Pruebas y Análisis Temprano en el Embarazo	5
Medicamentos Durante el Embarazo.....	7
Vacunas Durante el Embarazo.....	9
Mantenga Seguro a su Bebé.....	11
Náusea / Vómitos Durante el Embarazo	13
El Ejercicio Durante el Embarazo.....	15
El Trabajo Durante el Embarazo	17
Diabetes Durante el Embarazo.....	19
Estreptococo del Grupo B y El Embarazo	21
Ayude a Su Bebé al Aprender Acerca de la Labor de Parto Prematuro.....	23
Conteo Diario del Movimiento Fetal.....	25
¿Estoy en Labor de Parto?.....	27
Preeclampsia: Un Trastorno de La Presión Sanguínea en el Embarazo.....	29
El Alivio del Dolor en el Parto	31
Amamantamiento	33
Lo Que Hay Que Saber Sobre la Circuncisión	35
Problemas Comunes de Embarazo	37
Cantidad de Aumento de Peso Saludable Durante el Embarazo.....	39
El Uso De Silla de Carro.....	41
Glosario	43

PRUEBAS Y ANÁLISIS TEMPRANO EN EL EMBARAZO

Pruebas Comunes del Primer Trimestre

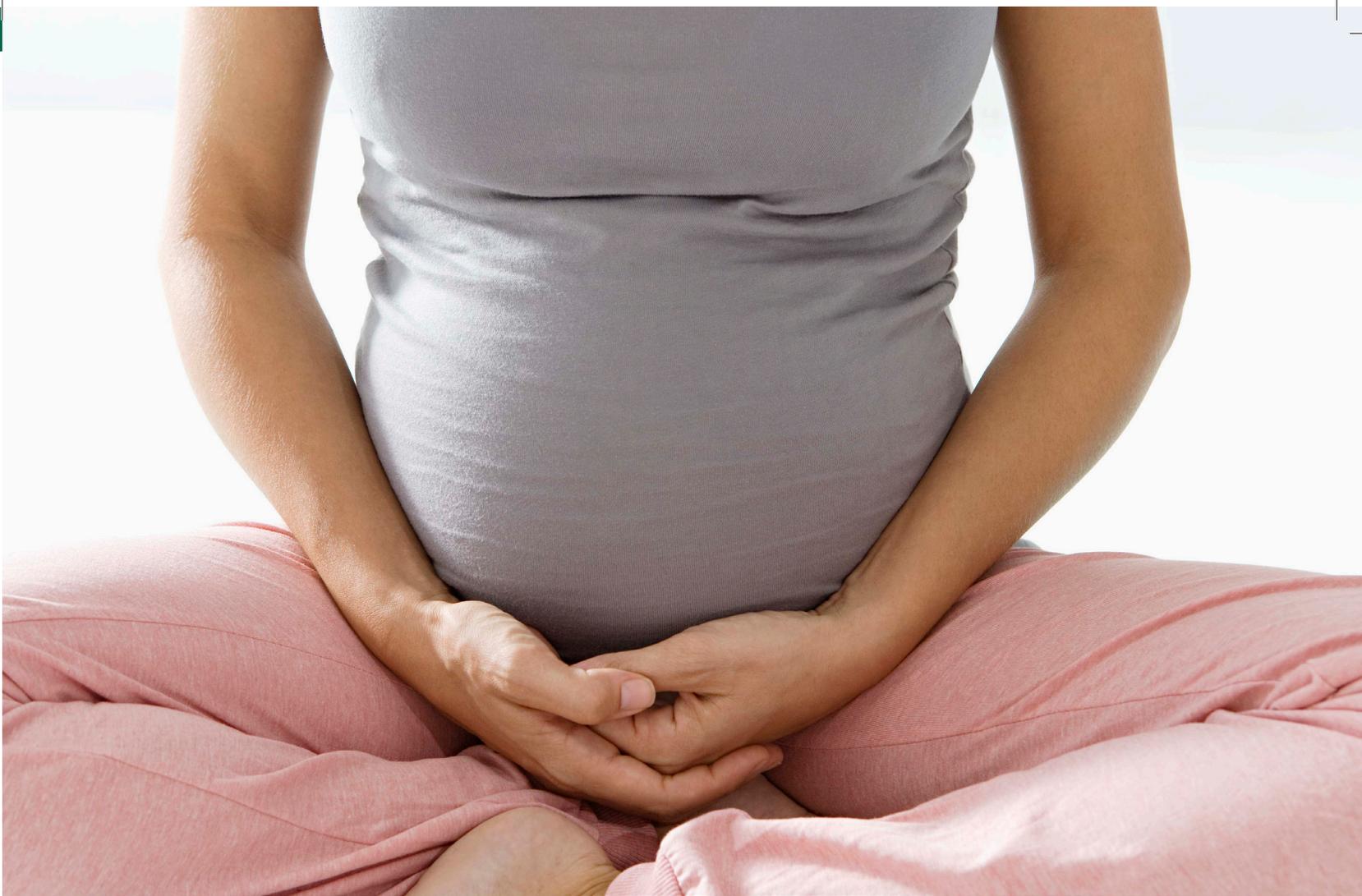
En su primera cita, su doctor podría recomendarle los siguientes exámenes, basado en su embarazo único, para entender mejor su salud.

- Una **muestra de orina** para detectar infección. Se podrían hacer análisis adicionales de orina durante el embarazo para vigilar por señales que indiquen diabetes o enfermedades de la presión alta sanguínea.
- Un **Papanicolaou** para detectar el **cáncer cervical** o el **Virus Papiloma Humano (VPH)**.
- Un **cultivo cervical** para detectar infección. Algunas infecciones no presentan síntomas pero pueden afectar el embarazo o el bebé.
- **Muestras de Sangre.** Estos análisis nos indicarán:
 - Su tipo de sangre y también nos indica si usted es, o no es, portadora del **factor Rh**.
 - El conteo de los glóbulos rojos para detectar **anemia**.
 - La presencia de anticuerpos/inmunidad a la **rubéola** (sarampión Alemán).
 - La presencia de **hepatitis B**.
 - Si usted tiene **sífilis**. Sífilis podría causarle defectos de nacimiento a su bebé, aun cuando usted no presente síntomas.
 - Si usted tiene VIH, conocido también como el **virus de inmunodeficiencia humano**. Esta prueba se recomienda para todas las mujeres embarazadas, sin tomar en cuenta el riesgo. Si la prueba de VIH le resulta positiva, su doctor le dará más información y le recetará medicamentos para ayudar a proteger a su bebé. Los resultados de estas pruebas, al igual que toda otra prueba, van a formar parte privada de su expediente médico.

Pruebas que su Doctor le Podría Recomendar

Las siguientes pruebas podrían recomendarse para guiar la atención médica suya, y la de su bebé, durante el embarazo y después del nacimiento.

- Un análisis de sangre puede ayudar a determinar si usted o su cónyuge son portadores de **fibrosis quística**.
- La glándula tiroides se puede examinar para identificar si funciona bien. Esta prueba es rutinaria en algunas clínicas. La **enfermedad de tiroides** sin tratamiento puede causar problemas en el embarazo.
- **Una prueba de anticuerpo de Varicela** detecta la inmunidad a la varicela si se desconoce una infección anterior.
- **La prueba de anticuerpos de toxoplasma** detecta la toxoplasmosis; una infección semejante a la influenza. La toxoplasmosis puede ser leve, incluso desapercibida en un adulto, pero puede causarle enfermedad grave al bebé aun no nacido, resultando en daño al cerebro, los ojos y el hígado si es contraído por la madre durante el embarazo. Las heces de gato y la carne cruda son las fuentes de este parásito.
- Reduzca su riesgo por medio de:
 - Pedir a otra persona que limpie la caja de arena de defecación del gato
 - Usar guantes cuando trabaja en el jardín y la huerta
 - Evite las carnes crudas que no están bien cocinadas
- Un examen de sangre para detectar **hepatitis C**. Usted debe de examinarse si tiene antecedentes de uso de drogas intravenosas.



- **Pruebas prenatales non-invasivas, o NIPT** entre la semana 10 a la 22. Esta es una prueba que examina el ADN del bebé, el cual está presente en la sangre suya, y puede identificar anomalías y problemas con las hormonas del sexo. Esta prueba se le recomienda a madres de mayor edad.

Se dispone de pruebas rutinarias del primer y segundo trimestre. Si una prueba de rutina detecta un mayor riesgo de un defecto de nacimiento, se pueden ofrecer otras pruebas, incluyendo una **ecografía, amniocentesis o muestreo de vellosidades coriónicas**.

- **Pruebas del primer trimestre | 10-14 semanas (es posible que no se pueda ofrecer en todos los lugares)**
Esta prueba rutinaria combina los resultados de una medición por medio de ultrasonido del pliegue de atrás de la nuca del bebé y los exámenes de laboratorio suyos. Los resultados combinados pueden detectar el riesgo de **síndrome de Down (trisomía 21)** y **trisomía 18**, con una tasa de detección del 82 al 87 por ciento.

- **Evaluación del segundo trimestre | 15-20 semanas**
Pruebas rutinarias del segundo trimestre, también conocido como la prueba cuádruple, utiliza una muestra de sangre materna para revisar cuatro hormonas diferentes fabricadas por el bebé o por la placenta. Las hormonas son **AFP (alfa fetoproteína), Estriol, hCG (gonadotropina coriónica humana) e inhibina A**. La prueba indica el riesgo de **defectos del tubo neural**, síndrome de Down, trisomía 18 y defectos de la **pared abdominal**. Tiene una tasa de detección del 81 por ciento.

Ambas pruebas tienen una tasa de positivos falsos del 5 por ciento.

MEDICAMENTOS DURANTE EL EMBARAZO

Si está tomando algún medicamento recetado cuando queda embarazada, **NO DEJE** de tomárselo hasta que haya hablado con su médico. Hay algunos medicamentos para enfermedades como la presión arterial alta, las convulsiones o la diabetes, que es importante que los siga tomando durante el embarazo.

Aunque no haya medicamento que se pueda asumir inofensivo durante el embarazo, muchos medicamentos recetados y de venta **sin receta médica**, suelen ser utilizados por mujeres embarazadas sin evidencia de problemas.

Vea **PROBLEMAS COMUNES EN EL EMBARAZO** para aprender más.

Evite los suplementos herbáceos

Los suplementos herbáceos se deben evitar durante el embarazo ya que muchos tienen efectos secundarios y / o interacciones con otros medicamentos. Su fabricación no está estrictamente regulada y es probable que no se hayan estudiado para verificar si son seguros.



VACUNAS DURANTE EL EMBARAZO

Hable con su doctor sobre las vacunas que usted podría necesitar durante su embarazo.

Las vacunas que su doctor le recomendaría:

- **Se recomienda Tdap (tétano / difteria / tos ferina)** entre la semana 27 a 36 de cada embarazo. Esta vacuna ayuda a proteger al bebé contra la tos ferina.
- Vacunarse para el **flu**, es decir la vacuna contra la influenza, ya que puede ayudarle a evitar esta enfermedad la cual puede ser grave durante el embarazo.
- Su doctor le podría recomendar la vacuna de **hepatitis B**, si tiene ciertos factores de riesgo.

Se ha demostrado que estas vacunas son seguras para usted y para su bebé durante el embarazo, cuando se administran en el momento adecuado. Otras vacunas deben de evitarse durante el embarazo. Hable con su doctor para aprender más.



MANTENGA SEGURO A SU BEBÉ

Comida y Bebida

- Limite el café y otras bebidas con cafeína a dos o tres porciones diarias o menos.
- Limite la cantidad de pescado que come para evitar el **mercurio**, el cual se acumula en el pescado y podría serle dañino al bebé.
- No consuma bebidas con **alcohol** durante el embarazo. La única manera de evitar los efectos nocivos del alcohol en su bebé, es abstenerse de beber.
- Lávese las manos rigurosamente después de tocar **carne cruda**.
- La listeria es una infección causada por comer alimentos contaminados con bacterias. Las mujeres embarazadas y sus bebés aun no nacidos corren mayor riesgo de infección por listeria.
- Siga éstas recomendaciones para prevenir la infección con listeria:
 - No coma perros calientes, carnes frías o fiambres, a menos que se caliente al punto de hervir.
 - No coma quesos blandos (feta, Brie, Camembert, queso azul o de estilo mexicano - "queso blanco fresco" - a menos que estén pasteurizados).**Los quesos pasteurizados pueden consumirse sin peligro.**
 - No coma paté refrigerado o carnes para untar. Los productos enlatados o las variedades estables está bien comerlos.
 - No coma mariscos ahumados refrigerados a menos que sea un ingrediente en un plato cocinado.
- Si tiene preguntas, hable con su doctor.

No coma	Tiburón, Pez espada, Caballa de Rey, Pez azulejo
Coma 6 onzas o menos por semana	Atún Blanco de Albacora, pescado local
Coma hasta 12 onzas por semana	Camarones, Atún light enlatado, Salmón, Abadejo, Bagre

El Fumado

El fumado de cigarrillo durante el embarazo puede causarle problemas de salud graves a su bebé, como:

- Labor de parto prematuro
- Bajo peso al nacer
- Enfermedad fatal en los recién nacidos

La mejor manera de proteger a su bebé aun no nacido, es dejar de fumar y mantenerse alejada del humo de cigarrillo de segunda mano.

QUITLINES

Todos los estados tienen una línea telefónica denominada Quitline. Quitline es un servicio gratuito que le conecta con un entrenador quién le ayudará a formar un plan para dejar de fumar.

Quitline tiene entrenadores con capacitación especial para aquellas mujeres que están embarazadas o que están amamantando.

Llame al **800-QUIT-NOW (800-784-8669)** para conectarse directamente con el Quitline de su estado.

Otros Químicos

- Tenga cuidado cuando usa químicos para la **limpieza**. Use guantes y trabaje en un lugar con bastante aire fresco. Lea las etiquetas para aprender más.
- Si su trabajo implica exposición a **químicos**, las hojas de datos de seguridad del material, deben estar disponibles para que su médico revise los requisitos a seguir, los cuales son establecidos por la Administración de Seguridad y Salud Ocupacional.
- Manténgase alejada de los **insecticidas** y los **herbicidas**.
- Si va a **pintar**, evite diluyentes de pintura, las pinturas a base de aceite y barnices. Trabaje en un área con mucho aire fresco y no suba escaleras.
- No use **drogas ilegales**. Las mujeres que dejan de consumir drogas durante el embarazo le dan a sus bebés una mejor oportunidad de nacer sanos. Su profesional de salud le puede proporcionar el apoyo y los recursos para dejar las drogas.



Rayos – X

En general, usted necesita evitar los **rayos-X** durante el embarazo. Infórmele a los profesionales de salud que usted está embarazada antes de hacerse rayos-X.

CMV y el Embarazo

El citomegalovirus, o CMV, es un virus común que infecta a personas de todas las edades. Entre el 50 y el 80 por ciento de los adultos están infectados con CMV a los 40 años de edad. El CMV asintomático, que es un CMV que no muestra síntomas, es común en bebés y niños pequeños.

El CMV puede propagarse cuando la orina, la saliva, la sangre, las lágrimas, el semen o la leche materna de una persona infectada entran en contacto con las membranas mucosas de otra persona, como la boca, la nariz o los ojos.

Al igual que toda otra infección, el CMV se puede prevenir por medio del lavado de las manos y al evitar el contacto con fluidos corporales.

Las profesionales de salud que están embarazadas pueden seguir atendiendo a los pacientes que están infectados con CMV y pueden seguir un buen control de la prevención mediante:

- El cumplimiento de las precauciones estándar de aislamiento por sustancias corporales.
- El uso de una barrera cuando se anticipa el contacto con sustancias corporales.
- El seguimiento de higiene de manos adecuada, después de haber tenido contacto con sustancias corporales.
- Evitando el contacto cercano innecesario, como besar a los recién nacidos y a otros pacientes de atención infantil.

NÁUSEA / VÓMITOS DURANTE EL EMBARAZO

Intente hacer Esto

- Coma comidas pequeñas y frecuentes cada una a dos horas. Comer de cinco a seis comidas pequeñas, en lugar de tres comidas grandes, puede ayudar a controlar la náusea.
- Coma galletas saladas o cereales secos tan pronto como despierte o antes de levantarse de la cama por la mañana. Repita entre 20 a 30 minutos antes de que comience la náusea si los síntomas son peores a una hora diferente del día.
- Coma alimentos ricos en carbohidratos y proteínas. Los carbohidratos complejos como el arroz integral, avena, frijoles, guisantes/chícharos/arvejas, quinua y lentejas son aún mejores. Los carbohidratos tienen menos olores y sustentan por más tiempo.
 - El Puré de papas se puede hacer y mantener en el refrigerador para ser comido frío o recalentado.
 - El queso en rodajas o mantequilla de maní con pan integral o galletas saladas son otro buen ejemplo.
- Haga mezclas y combinaciones de sabores y de alimentos. Por ejemplo, beba limonada dulce al mismo tiempo que come pretzels salados. Haga lo mismo con la temperatura y la textura de los alimentos que come.
- Tome tragos de jugo dulce, soda, fresco de jengibre, limonada o té de frambuesa.
- Beba dos litros de líquidos claros al día para no deshidratarse. La deshidratación empeora las náuseas.
- Coma alimentos que contengan agua en abundancia.
- La raíz de jengibre le puede ayudar. Pruebe el té de jengibre o galletas de jengibre (250 miligramos tres veces al día).
- La acupresión puede encontrarse en pulseras o “bandas de mar” a venta libre. Estos pueden ayudar.
- La vitamina B6 (25 miligramos tres veces al día) y Unisom® 25 mg se pueden tomar juntos a la hora de acostarse para ayudar con las náuseas. Consúltelo con su médico.

Evite Esto

- Las comidas que tienen un alto contenido de grasa, picantes y especias.
- Las aromas. Le podría ayudar cambiar los aromas por limón y pino.
- La fatiga y el estrés, lo cual podría empeorar los síntomas.



LLAMME A SU PROFESIONAL DE SALUD:

- Si ya no orina.
- Si se le devuelven los líquidos del estómago o persisten los vómitos.
- Se mareo o se desmaya cuando se pone de pie.
- El corazón se le acelera o le brinca.
- Está vomitando sangre.

No permita que estos síntomas continúen por más de 24 horas sin consultar al médico.

EL EJERCICIO DURANTE EL EMBARAZO

Los Beneficios del Ejercicio Durante el Embarazo

- Aumenta la energía.
- Minimiza los síntomas de embarazo (los calambres en las piernas, el estreñimiento y la hinchazón).
- Tonifica los músculos necesarios para el parto.
- Mejora la postura.
- Reduce el estrés y le ayuda a relajarse.

Lo Que Debe de Saber Para Decidir Cómo Hacer Ejercicios Durante el Embarazo

- Pueden haber cambios en las articulaciones durante el embarazo, por lo que es más fácil lesionarse. Los ejercicios de bajo impacto son una buena opción.
- El equilibrio puede ser inestable cuando está embarazada, esto aumenta el riesgo de caídas.
- Evite los ejercicios que presenten un riesgo de caídas.
- Su corazón ya está trabajando con mayor esfuerzo y es posible que no tolere el ejercicio tan bien como lo hacía antes del embarazo. Mantenga la cantidad de ejercicio a un nivel en el que todavía pueda hablar normalmente. Deténgase si se siente cansada o con mucho calor. Reduzca la velocidad para mantener su ritmo cardíaco bajo 140 latidos por minuto.
- Acostarse boca arriba le podría causar mareos.
- Evite hacer ejercicios acostada boca arriba después de los cuatro a cinco meses de embarazo.

Lo Que Debe Hacer Cuando Hace Ejercicio

- Empiece con un calentamiento.
- Beba muchos líquidos.
- Use la maquinaria adecuada, incluyendo zapatos cómodos y de buen apoyo y un brasier/sostén de buen soporte o uno deportivo.
- Levántese lentamente cuando está acostada o sentada.
- Termine su sesión de ejercicio con un enfriamiento de cinco a diez minutos.

Buenas Opciones Durante el Embarazo

- Caminar
- Nadar
- Bicicleta (bicicleta estacionaria más adelante en el embarazo).
- Aeróbicos de bajo impacto
- Yoga/Pilates
- Entrenamiento con pesas (movimientos lentos/ repeticiones cortas)
- Trotar (solo si ya corría antes del embarazo)

Ejercicios a Evitar

- Bola de raqueta y otros deportes de contacto (tenis, hockey, baloncesto, voleibol).
- Esquí acuático, surfear, consumidas, consumida de buceo.
- Esquí en cerros.
- Patinaje en línea, gimnasia, paseos a caballo.

PARE DE HACER EJERCICIO SI USTED:

- Se siente mareada o siente que se va a desmayar.
- Tiene dificultad para respirar.
- Tiene una frecuencia cardíaca irregular o muy rápida.
- Tiene dolor en el pecho.
- Tiene dificultad para caminar.
- Tiene un dolor de cabeza severo.
- Tiene contracciones que no se quitan al descansar.
- Tiene sangrado vaginal o goteo de líquido vaginal.
- Ha disminuido el movimiento fetal.

EL TRABAJO DURANTE EL EMBARAZO

En la mayoría de los casos, una mujer sana con un embarazo sin complicaciones, puede seguir trabajando durante todo el embarazo. Es importante explicarle detalladamente su situación laboral a la enfermera y al médico.

Es posible que haya peligros en su lugar de trabajo.

Analice lo siguiente:

- ¿Trabaja usted donde hay productos químicos, gases, polvo, **humos o radiación**?
- ¿Tiene que levantar cargas pesadas, trabajar en lo alto, o usar máquinas de alta velocidad?
- ¿Tiene que estar de pie durante la mayor parte de su día?

En ocasiones, se tienen que hacer cambios en su situación de trabajo.

No importa cuánto tiempo trabaja durante el embarazo, siempre hay maneras de reducir el estrés físico en su lugar de empleo:

- Use **medias elásticas** (especialmente si pasa mucho tiempo de pie).
- Si pasa de pie durante largos períodos de tiempo, mantenga un pie subido en un banquito bajo, doble la rodilla, para así reducir un poco la presión en la parte baja de la espalda.
- Tome descansos frecuentes.
- Póngase de pie y camine si ha estado sentada durante un rato largo.
- Suba los pies cuando se sienta si ha estado de pie por mucho tiempo.
- Disminuya las actividades extenuantes para que el pulso no le exceda los 140 latidos por minuto.

- Descanse en una posición acostada de lado durante el almuerzo, si es posible.
- Se puede, cuando esté sentada, mantenga las piernas elevadas sobre un banco.
- Manténgase alejada de las áreas llenas de humo.
- Evite las temperaturas extremas.

Evite **los humos tóxicos y los productos químicos**.

- Por lo general, no hay problema con levantar peso de 20 libras o menos, pero si tiene que levantar más de esta cantidad en su trabajo, consulte al médico.
- Aprenda la forma correcta de levantar cargas pesadas:
 1. No levante objetos bruscamente.
 2. Estabilice su cuerpo con una postura amplia.
 3. Doble las rodillas, no la cintura.
 4. Use los brazos y las piernas, no la espalda, para levantar objetos.
- Orine por lo menos cada dos horas.
- Asegúrese de que usted desayuna, almuerza y cena todos los días y complementa las comidas con bocadillos nutritivos entre comidas.
- Escuche a su cuerpo. Trabaje más lento si se siente cansada.

DIABETES DURANTE EL EMBARAZO

La diabetes gestacional es un tipo especial de diabetes que ocurre solamente durante el embarazo. Aunque es posible que la diabetes gestacional sea más común en ciertas situaciones, esta puede ocurrir sin factores de riesgo o síntomas. Por lo tanto, se examina a todas las mujeres para detectar esta enfermedad.

Para poder determinar si usted tiene diabetes, va a tener que hacerse una prueba de tolerancia de glucosa. Este es un análisis de sangre que muestra si usted está procesando la glucosa (azúcar) de la forma correcta. Es importante saber si usted tiene diabetes gestacional debido a que la azúcar alta en la sangre durante el embarazo no es sano para su bebé.

Su médico le recomendará una prueba de tolerancia a la glucosa de una hora o dos, basado en sus factores de riesgo.

La prueba se realiza normalmente entre la semana 24 a 28. Se puede hacer antes y / o se puede repetir si el riesgo es alto.

Instrucciones Para La Prueba de Una Hora

Siga estas instrucciones si recibe una botella de líquido azucarado denominada “Glucola” para llevar a la casa:

1. El día de su próxima cita programada, tómese la botella entera de Glucola rápidamente (en unos cinco minutos). Haga esto alrededor de **una hora y 10 minutos antes** de la hora de su cita. No tiene que ayunar antes de esta prueba.
2. Llegue al **laboratorio** o a la clínica de su doctor aproximadamente 15 minutos antes de la hora de su cita.
3. **Dígale a la recepcionista a qué hora bebió la Glucola.** Se hace así porque la muestra de sangre debe sacarse una hora después de que se bebió la Glucola. Si ha pasado más tiempo, probablemente se le pedirá que se tome la Glucola nuevamente.

4. No coma ni beba nada más que agua después de beber la Glucola y hasta que terminen de sacarle la sangre.
5. Después de beber la Glucola y de que le saquen la sangre, coma algo y beba líquidos en abundancia.

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con la clínica de su doctor.

Instrucciones Para La Prueba De Dos Horas

Para prepararse para la prueba de tolerancia a la glucosa de dos horas:

- Por lo menos tres días antes de la prueba, coma normalmente. Incluya todos los alimentos que usted come usualmente, especialmente aquellos que contienen carbohidratos como el pan, los granos, los cereales, las frutas y la leche.
- No trate de evitar ningún alimento de su dieta habitual antes de la prueba. Si intenta reducir los carbohidratos, se podría sentir mal durante la prueba.
- Debe ayunar un mínimo de ocho horas antes de la prueba. El ayuno significa que no debe comer ni beber nada excepto agua.
- Si toma medicamentos regularmente (con receta o sin receta médica), pregúntele a su médico si debe tomárselos por la mañana el día de la prueba.
- No haga ejercicio en la mañana del día de la prueba.

Durante la prueba de tolerancia a la glucosa de dos horas:

- Se le va a sacar una muestra de sangre del brazo.
- Se le pedirá que beba 75 gramos de Glucola en cinco minutos.
- Se le va a sacar una segunda muestra de sangre en una hora y después en dos horas.

ESTREPTOCOCO DEL GRUPO B Y EL EMBARAZO

¿Qué es el estreptococo del grupo B?

El **estreptococo del grupo B** (GBS por sus siglas en inglés) es un tipo de bacteria que se encuentra en hasta el 40 por ciento de las mujeres embarazadas. Se puede portar en el tracto digestivo, urinario y reproductivo (recto, vejiga y vagina).

Por lo general esta bacteria no causa enfermedad. Las mujeres portadoras de estas bacterias, pero que no presentan infección, se dice que están **"colonizadas"**. Esta no es una **infección de transmisión sexual**.

¿Qué efecto tiene en el embarazo?

Si una mujer está embarazada y ella tiene la bacteria estreptococo grupo B, le puede transmitir GBS a su bebé durante el parto.

¿Qué efecto tiene en el bebé?

Si el bebé tiene contacto con GBS durante el parto, él o ella pueden desarrollar una infección estreptocócica. Esto le sucede a solamente una o dos de cada 100 madres quienes tienen estreptococo del grupo B.

GBS puede causarle problemas al bebé en la sangre, los pulmones y la medula espinal. Puede conducir a la muerte en un 5 por ciento de los bebés que se infectan.

¿Existe una prueba para detectar GBS?

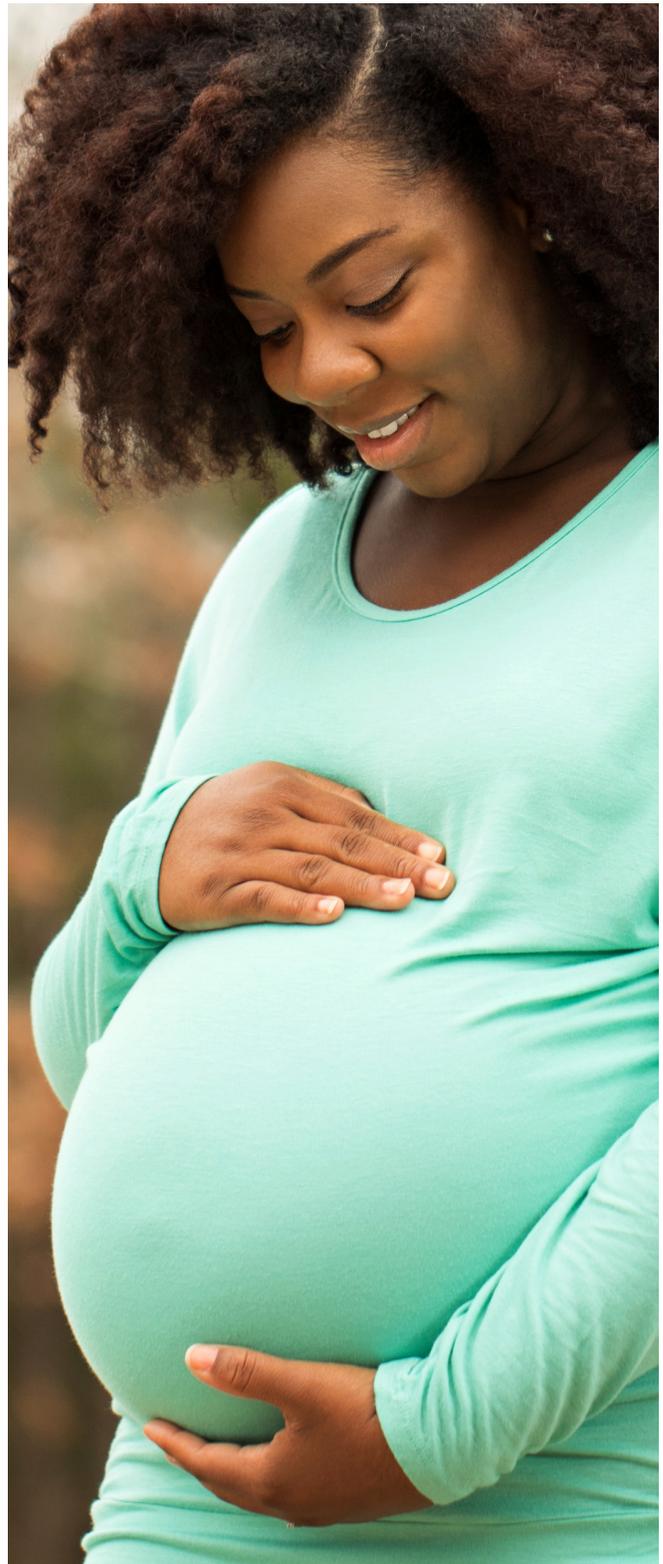
Una muestra de la vagina y/o el recto de la mujer embarazada entre 35 a 37 semanas, pueden indicar si la bacteria estaría presente a la hora del parto.

¿Cuál es el tratamiento para el GBS?

Las madres que se sabe que portan GBS reciben antibióticos durante el parto. Esto reduce el riesgo de infección por GBS al bebé. Su médico también le puede dar tratamiento con antibióticos si usted:

- Tiene labor de parto prematuro (antes de las 37 semanas).
- Se le rompe la fuente antes de las 37 semanas.
- La labor de parto dura más de 18 horas después de que se rompe la fuente.
- Ha tenido un bebé antes con infección causada por GBS.
- Tiene fiebre durante el parto.

Los bebés que tienen o que pudieran tener una infección por GBS van a recibir tratamiento con antibióticos en el hospital.



AYUDE A SU BEBÉ AL APRENDER ACERCA DE LA LABOR DE PARTO PREMATURO

Los bebés prematuros

Los bebés que nacen más de tres semanas antes de tiempo (37 semanas) corren el riesgo de tener problemas para respirar, comer, mantener el calor, y pueden tener un mayor riesgo de presentar problemas con **ictericia**.

Los bebés que nacen de dos o más meses antes, a menudo necesitan máquinas de respiración, incubadoras, oxígeno, sondas especiales de alimentación y pueden tener sangrado en el cerebro.

Entre más antes nace el bebé, mayor será el riesgo de presentar problemas.

Aproximadamente uno de cada 10 bebés nacidos en los Estados Unidos nace prematuro.

Cómo puede ayudar

- Consulte a su médico tan pronto como piense que está embarazada y asista a todas las citas regularmente.
- Coma alimentos nutritivos.
- No use alcohol o drogas.
- Deje de fumar.
- Aprenda acerca de un parto prematuro.

El parto prematuro

La labor de parto prematuro puede ocurrir a partir del quinto mes en adelante. Esto ocurre cuando el útero se contrae y causa que el cuello uterino se abra y se haga más delgado.

Las señales de advertencia de parto prematuro incluyen:

- Dolores **menstruales** que asemejan un periodo
- Presión **pélvica** o en la parte baja del abdomen
- Dolor sordo en la espalda baja
- Aumento o cambio en el **flujo vaginal** (especialmente aguado, **mucoso** o con sangre)
- Contracciones regulares o frecuentes (“endurecimiento del útero” o si siente como si el bebé se “apelota hacia arriba y empuja hacia abajo”)
- Goteo de líquido
- Dolores abdominales con o sin **diarrea**

* ¡El parto prematuro NO siempre duele!

Como sentir las contracciones

- Acuéstese con una almohada detrás de la espalda para estar en una posición de lado, o siéntese reclinada.
- No se acueste boca arriba.
- Coloque las manos a ambos lados de su vientre en o justo debajo del ombligo.
- Si todo el **útero** se siente firme al tocarlo, significa que está teniendo una contracción. Al apretar el abdomen, los dedos no deben hundirse. Tome el tiempo desde el comienzo de una contracción hasta el comienzo de la siguiente.
* Es normal tener algunas contracciones al cambiar de posición o subir escaleras.

Lo que puede hacer

Si tiene cinco o más contracciones por hora y / o alguna señal de advertencia:

- Orine para vaciar la vejiga.
- Acuéstese de costado izquierdo. No se acueste boca arriba.
- Sienta las **contracciones**. Tome el tiempo desde el comienzo de una contracción hasta el comienzo de la siguiente.
- Beba varios vasos de agua.

LLAME A SU MÉDICO O DIRÍJASE AL HOSPITAL SI:

- Las contracciones o señales de advertencia no disminuyen en 30 a 60 minutos después de recostarse.
- Le está goteando líquido vaginal.
- Tiene sangrado vaginal.
- Si siente que algo está mal.

CONTEO DIARIO DEL MOVIMIENTO FETAL

Cada bebé tiene su propia hora de descansar, de despertar, de moverse y de patear. Lo más importante es monitorear los movimientos de SU bebé todos los días para saber lo que es normal para él o ella.

Recuerde que el bebé no se quedará sin espacio para moverse. Su bebé se quedará sin espacio para darse la vuelta, pero él o ella deben seguir moviéndose hasta el nacimiento. Si usted nota un cambio grande en el movimiento de su bebé, debe llamar a su doctor.

Lleve un registro de la actividad y el bienestar de su bebé por medio de hacer el conteo diario de movimientos fetales alrededor del tercer **trimestre**. También puede hacerlo en cualquier momento que esté preocupada por los cambios en el movimiento de su bebé.

- Cuente las pataditas todos los días, preferiblemente a la misma hora. Escoja una hora basado en cuando su bebé usualmente esta activo, como después una comida o de comer un bocadillo entere comidas.
- Verifique que su bebé esté despierto. Usted puede esperar hasta que despierte su bebé para que él o ella esté más activo. El caminar, abrazarse el estómago o beber algo frío son buenas maneras de despertarlo.
- Siéntese con los pies elevados o acuéstese de costado. No se acueste boca arriba.
- Cuente las pataditas de su bebé por una hora. Si el bebé no se mueve como lo hace normalmente, o se mueve menos de diez veces en una hora, coma o beba algo. Si no mejora, llame a su doctor.
- Anote la hora cuando siente al bebé moverse. Después, cuente todo movimiento o patada hasta que el bebé se haya movido 10 veces. Cuando siente la décima patada, anote la hora otra vez. Anote las horas en un calendario o un cuaderno.

Cuándo llamar a su doctor:

- Aumento repentino de peso (más de una libra al día)
- Hinchazón de las manos, los pies / tobillos y cara
- Dolor de cabeza severo que no desaparece con **Tylenol®**
- Visión borrosa o manchas al frente de los ojos
- Dolor en la parte superior derecha del estómago
- Náuseas y vómitos en el tercer trimestre
- Si siente que algo está mal

INFORME A SU MÉDICO SI:

- Su bebé no se ha movido 10 veces en dos horas
- No ha sentido al bebé moverse en todo el día (aproximadamente 12 horas)
- Usted nota un cambio grande en la actividad de su bebé

¿ESTOY EN LABOR DE PARTO?

La mayoría de las mujeres tienen la habilidad de notar cuando están en la labor de parto, pero a veces es difícil saber cuándo esto comienza. La mayoría de las madres darán a luz entre las 38 y 41 semanas de embarazo.

Los cambios indican la labor de parto

Puede ser que usted note, o no, los signos descritos abajo, los cuales pueden suceder varias semanas o unas pocas horas antes del inicio del parto.

- El bebé desciende al lugar más bajo de la pelvis. Esto se llama **“encajamiento”**.
- Hay un aumento en el flujo vaginal. Esto se llama **“muestra”** y puede ser claro, blanco, rosado o ligeramente ensangrentado. Si usted piensa que se le rompió la fuente, llame o vaya al hospital para ser examinada.
- El **tapón mucoso** saldrá del cuerpo cuando el **cuello del útero** empiece a abrirse o se dilate. Cuando esto sucede no es necesario llamar al hospital.

En labor de parto, las contracciones empiezan y tienen un patrón uniforme

- A medida que comienza el parto, el **cuello uterino** se abre y el **útero** se contrae de forma uniforme. Cuando el útero se contrae, su vientre se sentirá duro. Entre las contracciones, el útero se relaja, y su vientre se sentirá suave otra vez.
- Las contracciones pueden comenzar en la parte inferior de la espalda y moverse hacia el frente del vientre o puede sentirse como si el bebé se **“apelota y empuja hacia abajo”**.
- Las contracciones serán más largas, vendrán más seguidas y se sentirán más fuertes.
- Las contracciones continuarán aunque se mueva o se acueste.

Cuando se rompe la fuente, también llamada **“rotura de las membranas”**, el saco lleno de líquido alrededor de su bebé se rompe y gotea. Esto puede suceder de una sola vez o poco a poco. La fuente puede romperse antes o durante el parto. Llame o vaya al hospital si esto sucede o piensa que ya ocurrió, incluso si no está teniendo contracciones.

La labor falsa puede ocurrir en las semanas antes del inicio de la labor verdadera

La labor falsa, denominada contracciones **“Braxton Hicks,”**:

- No siguen un patrón uniforme, ni duran más, no vienen más seguidas, ni se sienten fuertes con el tiempo.
- Pueden parar cuando usted camina o descansa.
- Usualmente se pueden sentir solo en el frente.

Si se le rompe la fuente, ya no es labor falsa.

Medir las contracciones

A las contracciones se les mide el tiempo, desde el comienzo de una contracción hasta el comienzo de la siguiente. Cuando está midiendo las contracciones:

1. Anote la hora del comienzo de la contracción.
2. Anote el número de segundos que dura.

Si le preocupa algo o si tiene preguntas, llame a su doctor o llame al hospital.

LLAME O VAYA AL HOSPITAL SI:

- Tiene contracciones cada cinco minutos por un mínimo de una hora.
- La fuente se rompe o gotea (incluso si no tiene contracciones).
- Tiene sangrado vaginal (excluyendo el moco ensangrentado o el manchado).
- Tiene un dolor severo, constante y sin alivio entre contracciones.
- No se le está moviendo el bebé o se le mueve menos seguido.

PREECLAMPSIA: UN TRASTORNO DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA EN EL EMBARAZO

¿Qué es?

La preeclampsia, (también denominada **toxemia** o hipertensión causada por el embarazo) es un trastorno de la presión arterial durante el embarazo.

La enfermedad puede:

- Indicar signos y síntomas después de 20 semanas de embarazo.
- Puede variar de leve a severo.
- Progresar lentamente o súbitamente.
- Ser peligrosa, inclusive puede amenazar la vida de la persona, si se deja sin tratamiento (pero esto sucede raramente).

Si se detecta y se le da tratamiento adecuado, los resultados para la madre y el bebé son buenos.

¿Quién está a riesgo?

Nadie sabe con seguridad cual es la causa de preeclampsia o porqué le da a algunas mujeres. Este trastorno le puede ocurrir a mujeres con buena salud, pero hay mayor probabilidad de que afecte a mujeres:

- De embarazos primerizos.
- Menores de 20 o mayores de 40 años de edad.
- Quienes presentaron preeclampsia en un embarazo anterior.
- Con otros trastornos como la presión arterial alta, diabetes o enfermedad renal.
- Embarazos con gemelos (o más).

¿Cuáles son los signos y síntomas?

En algunos casos, este trastorno puede estar presente por semanas sin ningún signo o síntoma. A medida que se desarrolla, los signos incluyen:

- Un aumento repentino de peso (más de una libra por día).
- Hinchazón de las manos, los pies y la cara.
- Dolor de cabeza severo o constante.
- Visión borrosa o manchas al frente de los ojos.
- Dolor en la parte superior derecha del abdomen.

Si nota estos síntomas, es importante avisarle al doctor. El doctor le va a vigilar la presión arterial y el peso, también le va a examinar la orina para detectar la presencia de proteína, y se le hará un análisis de sangre.

¿En qué forma es esto dañino?

La preeclampsia puede reducir la circulación de la sangre:

- A los órganos de la mujer embarazada lo que podría causar daño al hígado y los riñones. (en casi la mayoría de los casos éste daño es temporal).
- Al bebé, lo cual podría restringirle el crecimiento.
- Si la preeclampsia es severa, puede causar convulsiones y derrames cerebrales.

¿Cuál es el tratamiento?

El nacimiento es la única cura para la enfermedad de preeclampsia. El doctor va a determinar cuál es el mejor tratamiento basado en:

- La gravedad de la enfermedad.
- Cuanto tiene de embarazo.

En los casos leves se puede dar tratamiento con descanso en cama en la casa, o en el hospital, o se podría provocar el parto. Algunas mujeres necesitan medicamentos durante la labor de parto para ayudar a prevenir que ocurran convulsiones.

¿Qué sucede después del nacimiento?

La preeclampsia desaparece poco después de que nazca su bebé. Si la presión arterial alta le persiste después del embarazo, es posible que sea necesario seguir tomando o empezar a tomar medicamentos y seguir controlándose con el médico para mantener la presión controlada.

EL ALIVIO DEL DOLOR DURANTE EL PARTO



A muchas madres les preocupa el dolor de parto. Hay muchas cosas que usted puede hacer para ayudar a aliviar el dolor.

Algunas ideas incluyen:

- Ponerse de pie, inclinarse, o bailar lento
- Caminar
- Arrodillarse, inclinarse hacia adelante
- Sentarse en una **bola de nacimiento**
- Acostarse de lado
- Masaje de manos o pies
- Tomar un baño o ducha
- Compresas calientes o frías
- Contar o cantar durante las contracciones
- Para el dolor de espalda, aplicarse contra presión o presión en la espalda

Toda labor de parto es diferente, y la enfermera puede ayudarle con ideas para lidiar con el dolor.

También su doctor puede recetarle medicamentos:

- **Los analgésicos sistémicos** son una inyección que se le puede administrar en el músculo o por vía intravenosa. Los analgésicos sistémicos hacen sordo el dolor al trabajar a través de todo su cuerpo.
- **La anestesia epidural** es una inyección de analgésico en el espacio fuera de la médula espinal. La anestesia epidural está diseñada para proporcionar alivio del dolor, pero le permite seguir siendo capaz de pujar cuando llegue el momento.
- **La anestesia local** se puede utilizar para ayudar a adormecer un área pequeña, por ejemplo, si usted necesita reparaciones con puntos de sutura.
- **La anestesia general** se usa muy raramente en una emergencia y causa que se duerma.

Los medicamentos para el dolor conllevan riesgos y beneficios. Hable con su doctor para aprender más.

AMAMANTAMIENTO

Cuando usted decide amamantar a su bebé, él/ella será más sano, usted formará un vínculo fuerte con su bebé, y le dará a él/ella la mejor nutrición e incluso ahorrará dinero.

La lactancia materna no siempre es fácil, pero usted puede contar con el apoyo que recibirá en Avera. Este apoyo incluye clases para ayudarle a prepararse a amamantar, ayuda durante y después de la hospitalización y durante todo el tiempo que amamante.

Consejos para la lactancia materna:

- Amamante tan pronto como pueda después de que nazca su bebé.
- Amamante cuando su bebé tenga hambre, generalmente de 8 a 12 veces cada 24 horas, y durante el tiempo que el bebé lo desee.

- Esté atenta a las señales de hambre: abre y cierra los ojos, chupa o golpea los labios, gira la cabeza hacia un lado, abre la boca, hace puños. Recuerde, el llanto es ya una señal tardía de hambre.
- Mantenga a su bebé piel-a-piel todo el tiempo que le sea posible.
- Elija una posición que le resulte cómoda. Intente la posición de pelota de fútbol americano y la posición de cuna cruzada.
- Asegúrese de que su bebé tenga un buen prendimiento o posición de la boca:
 - ¿Abre ancha la boca su bebé?
 - ¿Se le puede escuchar tragar?

Para obtener más información sobre la ayuda con la lactancia materna en su área, comuníquese con su hospital y visite Avera.org/breastfeeding.



LO QUE HAY QUE SABER SOBRE LA CIRCUNCISIÓN

¿Qué es la circuncisión?

La **circuncisión** es una operación para extirpar el **prepucio**, un pliegue de la piel que cubre la cabeza del pene.

La manera en que se hace la circuncisión

La circuncisión es por lo general un procedimiento corto y se hace entre 12 a 48 horas después del nacimiento del bebé. El doctor aplica **anestesia local** (un calmante para el dolor al sitio de la circuncisión) y usa un instrumento de sujeción para eliminar el prepucio. Normalmente no hay sangrado.

Riesgos

La circuncisión implica algunos riesgos pequeños que incluyen:

- Infección local
- Sangrado
- Cicatriz

Razones para circuncidar

Circuncisión:

La circuncisión:

- Facilita la limpieza de la cabeza del pene
- Podría prevenir problemas donde el prepucio es demasiado estrecho o se infecta
- Reduce el riesgo de infecciones del tracto urinario
- Conduce a una incidencia ligeramente más baja de **las enfermedades de transmisión sexual**
- Puede hacerse por razones religiosas o personales

Si usted decide que se le haga la circuncisión a su hijo, hable con el doctor de su bebé sobre qué anticipar y cómo cuidarlo después de la circuncisión.

Razones para no circuncidar

Hay ciertas situaciones que podrían impedir que se haga la circuncisión, o los padres pueden decidir no circuncidar a su hijo por una variedad de razones diferentes que incluyen:

- El bebé está enfermo, es prematuro o tiene una enfermedad de salud como un problema de sangrado o ciertos defectos de nacimiento
- Para evitar los riesgos de la circuncisión
- La creencia de que el prepucio es necesario para proteger la punta del pene
- La creencia de que, sin el prepucio, la punta del pene puede irritarse y provocar que la abertura se haga demasiado pequeña
- La creencia de que la circuncisión hace que la punta del pene tenga menos sensibilidad

Si decide no circuncidar su hijo, recuerde la importancia de mantenerle limpio el pene y de limpiarlo y secarlo cuidadosamente. Hable con el médico de su bebé para saber más.

PROBLEMAS COMUNES DE EMBARAZO

SÍNTOMAS	SUGERENCIAS	MEDICAMENTOS
Agruras/Indigestión	<ul style="list-style-type: none"> • Coma todas las comidas • Coma comidas pequeñas, frecuentes y coma despacio • Use ropa que quede floja • Tome líquidos, principalmente entre comidas • Evite las comidas picantes, la cafeína y la menta • Evite comer antes de acostarse • Eleve la cabeza con almohadas para dormir 	<ul style="list-style-type: none"> • Tums • Maalox • Zantac
Calambres en las piernas	<ul style="list-style-type: none"> • Haga ejercicio regularmente • Estire el músculo de la pantorrilla (no estire los dedos de los pies) • Use zapatos de tacón bajo y cómodos • Aumente el consumo de leche y calcio 	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno
Cambios en el seno	<ul style="list-style-type: none"> • Use un brasier/sostén de buen soporte • Use almohaditas si gotea calostro 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol
Cansancio o dificultad para dormir	<ul style="list-style-type: none"> • Descanse cuando está cansada • Báñese con agua tibia en la ducha o tina antes de acostarse. • Acomódese en la cama almohadas. • Evite la cafeína. • No haga ejercicio antes de acostarse 	<ul style="list-style-type: none"> • Benadryl, Tylenol PM
Diarrea	<ul style="list-style-type: none"> • Aumente los líquidos (pruebe ½ Gatorade y ½ agua) • Evite los productos lácteos, las frutas y los jugos cítricos • Coma pan tostado, bananos, y puré de manzana • Llame al médico si tiene diarrea con sangre, fiebre, o si no mejora después de 24 horas 	<ul style="list-style-type: none"> • Imodium, Kaopectate (NO tome Pepto-Bismol o Alka-Seltzer)
Dolor de Cabeza	<ul style="list-style-type: none"> • Descanse • Beba muchos líquidos y agua • Aplique compresas frías en la frente y el cuello • Haga masaje en el cuello • Llame al doctor si el dolor de cabeza es severo (que no se mejora con Tylenol) o si hay cambios en la vista 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol
Dolor de espalda	<ul style="list-style-type: none"> • Descanso • Baño tibio (no caliente), compresas tibias o frías • Use postura correcta y evite levantar objetos pesados • Use zapatos cómodos y de tacón bajo • Duerma en un colchón firme • Use cinturón de apoyo lumbar • Masaje • Ejercicios para la espalda • Terapia física si es necesario 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol
Dolor en la ingle “Dolor del ligamento redondo”	<ul style="list-style-type: none"> • Muévase cuidadosamente y evite movimientos rápidos o cambios de posición • De la vuelta cuidadosamente en la cama o cuando se está levantando (de la vuelta y siéntese apoyándose con los brazos) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol
Estreñimiento	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento los líquidos especialmente el agua • Coma más frutas y verduras • Aumente la fibra (cereal con buena fibra, jugo de ciruelas) • Actividad física, como caminar o nadar 	<ul style="list-style-type: none"> • Metamucil, Citrucel, Leche de Magnesia (1 oz. al acostarse), ablandador de heces (Sodio de Colace o docusate) • Evite tomar laxantes

PROBLEMAS COMUNES DE EMBARAZO

SÍNTOMAS	SUGERENCIAS	MEDICAMENTOS
Falta de aire	<ul style="list-style-type: none"> • Evite acostarse plana boca arriba • Vaya más despacio (los pulmones tienen menos reserva con el embarazo) • Llame al doctor si es súbito, severo, o si se presenta con dolor de pecho o con ritmo cardíaco irregular 	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno
Fatiga/Insomnio	<ul style="list-style-type: none"> • Descanse cuando está cansada • Báñese con agua tibia en tina o en ducha antes de acostarse • Use almohadas para acomodarse mejor en la cama • Evite la cafeína • Evite hacer ejercicio antes de acostarse 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol
Fiebre	<ul style="list-style-type: none"> • Beba muchos líquidos • Llame al doctor si tiene temperatura mayor de 100.4° F 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol
Flujo Vaginal	<ul style="list-style-type: none"> • Una mayor cantidad de flujo es normal en el embarazo (blanco, de una consistencia que asemeja la loción) • Evite la ropa apretada • Llame al doctor si tiene picazón, irritación o mal olor 	<ul style="list-style-type: none"> • Monistat si se confirma una infección de hongos
Hemorroides	<ul style="list-style-type: none"> • Siéntese en la tina (agua tibia no caliente) • Evite el estreñimiento 	<ul style="list-style-type: none"> • Anusol-HC, Tucks, Preparación H
Hinchazón (edema)	<ul style="list-style-type: none"> • Use medias elásticas (no a la altura de las rodillas) • Suba los pies y las piernas • No se siente con las piernas cruzadas • Evite comidas y bebidas saladas • Quítese los anillos si las manos están hinchadas • Llame al doctor si es severo o si se presenta con dolor de cabeza o cambios en la vista 	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno • No tome ni pida pastillas para la retención de líquidos
Mareos/sensación de estar en el aire	<ul style="list-style-type: none"> • Evite los cambios de postura súbitos • Después de haber estado acostada, levántese lentamente. Colóquese de lado primero y después empuje hacia arriba hasta sentarse en una posición derecha • Beba muchos líquidos • Coma regularmente y coma bocadillos entre comidas • Llame al doctor si esto es severo, le persiste, o si es asociado con dolor de pecho, falta de aire, o si le cambia el ritmo cardíaco 	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno
Nausea	<ul style="list-style-type: none"> • Coma comidas pequeñas y frecuentes • Coma todas las comidas • En la mañana coma galletas saladas y cereales • Llame al doctor antes de que sea severo 	<ul style="list-style-type: none"> • Jengibre (refresco, té, pastillas) dulce de limón. • Vitamina B6 (25 mg, 3 veces diarias) • 1/2 tableta de Unisom o 25 mg de Benadryl antes de acostarse
Resfrío, tos, dolor de garganta	<ul style="list-style-type: none"> • Descanse • Aumente los líquidos ingeridos 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol, Sudafed, Benadryl, Robitussin DM, pastillas o aerosol clorazéptico
Sangrado	<ul style="list-style-type: none"> • Sangrado rojo vivo como un período debe ser reportado de inmediato • Manchado después de relaciones sexuales • Ir al hospital si tiene demasiado sangrado • Llame al hospital si no está segura de lo que debe hacer 	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguno
Varices	<ul style="list-style-type: none"> • Suba las piernas y los pies • No cruce las piernas • Use medias elásticas (no a la altura de las rodillas) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tylenol

CANTIDAD DE AUMENTO DE PESO SALUDABLE DURANTE EL EMBARAZO

Todo embarazo es diferente. Si tiene preguntas o preocupaciones, o está esperando múltiples bebés, hable con su doctor.

PESO ANTES DEL EMBARAZO	CANTIDAD DE AUMENTO SALUDABLE DE PESO
Bajo peso	28 – 40 libras
Peso normal	25 – 35 libras
Sobrepeso	26 – 29 libras
Obesidad	Menos de 15 libras



EL USO DE SILLA DE CARRO

¡Cinturón para todos – Los niños de 12 años de edad o menores sentados atrás!

	EDAD/PESO	TIPO DE SILLA/POSICIÓN DE SILLA	CONSEJOS DE USO
Recién nacidos	Mantener en la parte trasera del vehículo desde el nacimiento hasta los 2 años / al menos 20 libras.	<ul style="list-style-type: none"> • En asiento para bebés / mirando hacia atrás o asiento convertible mirando hacia atrás. • Los asientos deben asegurarse al vehículo con el cinturón de seguridad o con el sistema LATCH. • Use el convertible mirando hacia atrás por más tiempo ya que está disponible para niños de hasta 30-35 libras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca use en un asiento delantero donde haya una bolsa de aire. • Instale firmemente el asiento del coche en el asiento trasero, mirando hacia atrás. El asiento no debe moverse más de una pulgada en el cinturón de seguridad. • Reclinación (inclinación hacia atrás) de acuerdo con las instrucciones del asiento; Busque el indicador de reclinación en el asiento. • Las correas deben estar en o justo por debajo del nivel del hombro (juego inferior de ranuras para la mayoría de los asientos convertibles de seguridad para niños). • Las correas deben ser ajustadas y no debe poderse pellizcar ninguna correa adicional en el hombro. • La prensa del arnés debe estar al nivel de la axila. • No agregue cobijas detrás del niño o debajo de las correas. • Lleve el mango en la posición correcta, de acuerdo con las instrucciones del asiento.
Bebés / Niños pequeños	Menores de 2 años de edad/5-40 libras.	<ul style="list-style-type: none"> • Asiento convertible / mirando hacia atrás (seleccione uno con límites de peso más altos, de 30-35 libras, mirando hacia atrás). • Los asientos deben asegurarse al vehículo con el cinturón de seguridad o con el sistema LATCH. 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca use en un asiento delantero donde haya una bolsa de aire. • Reclinación (inclinación hacia atrás) de acuerdo con las instrucciones del asiento; Busque el indicador de reclinación en el asiento. • Las correas deben estar en o justo debajo del nivel del hombro. • Las correas deben ser ajustadas y no debe poderse pellizcar ninguna correa adicional en el hombro. • La prensa del arnés debe estar al nivel de la axila. • Mantenga a su hijo mirando hacia atrás hasta que alcance el límite de peso superior del asiento o hasta que la cabeza del bebé le sobre 1 pulgada de la parte de arriba del asiento.

EL USO DE SILLA DE CARRO

	EDAD/PESO	TIPO DE SILLA/POSICIÓN DE SILLA	CONSEJOS DE USO
Preescolares / Niños Pequeños	2 a 4 años de edad/un mínimo de 20 libras a aproximadamente 40 libras.	<ul style="list-style-type: none"> Asiento convertible / mirando hacia adelante o asiento mirando hacia adelante solamente o asiento alzador de respaldo alto con correas de arnés. Los asientos deben asegurarse al vehículo con el cinturón de seguridad o con el sistema LATCH. 	<ul style="list-style-type: none"> Instale firmemente el asiento del automóvil en el asiento trasero, mirando hacia ADELANTE. El asiento no debe moverse más de 1 pulgada en el cinturón de seguridad. Las correas deben estar en o justo por debajo del nivel de los hombros (generalmente el conjunto superior de las ranuras para los asientos de seguridad convertibles para niños). Las correas deben ser ajustadas y no se debe poder pellizcar ninguna correa adicional en el hombro. La prensa del arnés debe estar al nivel de la axila.
Niños pequeños	De 4 hasta un mínimo de 8 a 10 años de edad, a menos que el niño mida 4'9" (57") de estatura.	<ul style="list-style-type: none"> Asiento alzador posicionado con cinturones (sin respaldo o espalda alta). NUNCA lo use con cinturones de regazo solamente; los asientos posicionados con cinturón siempre se usan con cinturones de hombros y regazo. 	<ul style="list-style-type: none"> Use es asiento alzador con un cinturón para adultos de hombro y regazo en el asiento trasero. El cinturón de hombro debe estar colocado cómodamente sobre el pecho, descansar sobre el hombro y NUNCA debe ser colocado bajo el brazo o detrás de la espalda. El cinturón de regazo debe descansar bajo, sobre el regazo/encima del área de la parte de arriba del muslo - NO sobre del estómago.
Niños mayores		Cinturón de asiento	<p>Prueba de 5 pasos:</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Alcanza a sentarse el niño completamente hasta atrás recostado en el asiento del auto? ¿Se doblan las rodillas del niño cómodamente al borde del asiento del auto? ¿Le cruza el cinturón el hombro entre el cuello y el brazo? ¿Está el cinturón de regazo lo más bajo posible, tocando los muslos? ¿Puede permanecer el niño sentado así durante todo el viaje? Si respondió "no" a alguna de estas preguntas, su hijo necesita un asiento alzador.

Aspectos generales para recordar:

- Siempre revise el manual de instrucciones de su asiento para instrucciones específicas de instalación, uso y peso.
- Para instalar su asiento, utilice el cinturón de seguridad del vehículo o el sistema LATCH.
- Asegúrese de instalar firmemente - el asiento del automóvil debe moverse no más de 1 pulgada de lado a lado y de frente a atrás a lo largo de la vía del cinturón de seguridad.

Para más información, comuníquese o visite:

- El sitio web de la Academia Americana de Pediatría, aap.org
- Administración Nacional de Seguridad en el Tráfico en Carreteras, nhtsa.gov
- Para encontrar un técnico de seguridad de pasajeros para niños en su área, busque en safekids.org/certification bajo, encuentre un técnico / Instructor

GLOSARIO

Aeróbico – Un tipo de ejercicio que incluye el movimiento, comúnmente al ritmo de la música.

Alfa fetoproteína (AFP) – Una hormona en el cuerpo humano.

Amniocentesis – Prueba en la que se extrae un poco del líquido amniótico.

Analgésicos sistémicos – analgésicos que trabajan para el dolor sordo en todo su cuerpo.

Anemia – Una disminución de los glóbulos rojos en la sangre.

Anestesia epidural – Una inyección de analgésico en el espacio fuera de la médula espinal.

Anestesia general – Un analgésico que causa que se duerma, y se utiliza sólo en una emergencia.

Anestesia local – Un analgésico que se limita a un área específica del cuerpo.

Antibióticos – Medicamentos utilizados para tratar infecciones bacterianas.

Bebé prematuro – Un bebé nacido antes de las 37 semanas de embarazo.

Bola de nacimiento – una bola grande de ejercicio, a menudo utilizada para ayudar a las madres a sentarse cómodamente durante la labor de parto.

Calostro – La leche que los senos comienzan a producir justo antes del nacimiento del bebé, y en los primeros días de su vida.

Cáncer cervical – Cáncer del cuello uterino.

Carbohidratos – Un tipo de alimento que incluye azúcares, fibras y almidones como pan, frijoles, leche, patatas y pasta. Los granos enteros son una opción más saludable.

Cérvix – La parte inferior del útero. Durante la labor de parto, el cuello del útero se vuelve más suave y más corto, y empieza a dilatarse, o se abre.

Circuncisión – Una operación para quitar el prepucio, un pliegue de la piel que cubre el pene.

Colonización – Cuando una infección bacteriana se desarrolla en una persona.

Contracciones – Cuando el útero se aprieta en preparación para el nacimiento.

Contracciones de Braxton Hicks – A veces la labor de parto falso o labor pródromo, éstas son contracciones del útero que no conducen al nacimiento.

Cultivo cervical – Se envía una muestra de células del cuello uterino a un laboratorio para ver si crecen bacterias, virus u hongos.

Defectos de la pared abdominal – Este trastorno presenta los órganos internos salidos por una abertura en el abdomen.

Defectos del tubo neural – Defectos serios del cerebro y de la columna vertebral.

Diabetes – Una enfermedad en la cual la persona desarrolla altos niveles de azúcar en la sangre. La diabetes que se produce en mujeres embarazadas sin antecedentes de diabetes se llama diabetes gestacional.

Diabetes gestacional – Diabetes que ocurre en mujeres embarazadas sin antecedentes de diabetes.

Diarrea – Una enfermedad donde la defecación es frecuente o aguada.

Edema – La acumulación de líquido que causa hinchazón.

Encajamiento – Cuando el bebé se encaja en su cuerpo en preparación para el nacimiento.

Enfermedad de tiroides – Una condición en la que la glándula tiroides no funciona correctamente.

Estreñimiento – El estreñimiento es un trastorno en el cual la defecación es infrecuente o difícil de pasar.

Estreptococo del grupo B (GBS, por sus siglas en inglés) – Una bacteria que se encuentra en hasta un 40 por ciento de las mujeres.

Estriol – Una hormona en el cuerpo humano.

Factor Rh – Un tipo de proteína en las células sanguíneas.

Fetal – De o relacionado a su bebé.

Fibrosis quística – Una enfermedad que afecta la capacidad de una persona para secretar las mucosidades normalmente, causando problemas con los pulmones, los sistemas digestivo y reproductivo.

Flujo vaginal – Líquido que se secreta de la vagina.

Fumante – Un gas, humo o vapor peligroso.

Glucosa – Un líquido azucarado utilizado en las pruebas de diabetes gestacional.

Gonadotropina coriónica humana (hCG) – Una hormona en el cuerpo humano.

Hepatitis B – Una enfermedad que afecta al hígado.

Hipertensión – Presión arterial alta.

Ictericia – Un trastorno en el que los niveles altos de bilirrubina en la sangre causa piel amarillenta.

Infección de transmisión sexual – Una infección que se propaga a través de relaciones sexuales.

GLOSARIO

Inhibina A – Una hormona en el cuerpo humano.

Laboratorio – Laboratorio, donde los proveedores de atención médica realizan análisis de sangre, orina y otros.

Labor prematura – Cuando el cuerpo comienza a prepararse para el parto demasiado pronto.

Listeria – Una infección causada por comer alimentos contaminados con bacterias.

Matriz – También llamado útero, el órgano dentro del cual crece su bebé durante su embarazo.

Medias elásticas de apoyo / soporte / medias de compresión – Estas están diseñados para ayudar a aumentar la circulación y prevenir coágulos de sangre en las piernas.

Medicamentos sin receta – Medicamentos que se pueden comprar en farmacias sin receta médica.

Menstrual – De o relacionado con períodos menstruales.

Mucosidad – Una secreción espesa y resbaladiza.

Muestreo de vellosidades coriónicas – Una prueba que puede identificar si su bebé tiene un trastorno genético.

Pasteurizado – Cuando se utiliza calor para matar bacterias en los alimentos.

Patinaje – Un deporte.

Pélvico – De, o tener que ver con, la pelvis, la parte de su cuerpo entre el abdomen y los muslos.

Pilates – Un ejercicio que implica el estiramiento.

Preeclampsia – Un trastorno del embarazo que causa hipertensión arterial y proteínas en la orina.

Prepucio – Un pliegue de la piel que cubre el pene.

Prueba del anticuerpo Varicela – Prueba que verifica su inmunidad a la varicela.

Prueba de Papanicolaou – Prueba de detección en la que se recogen y examinan células del cuello uterino.

Radiación – Es una especie de energía producida por sustancias radioactivas y reacciones nucleares.

Rompimiento de la fuente – La ruptura del saco amniótico antes del nacimiento del bebé.

Rubéola – Una infección causada por el virus de la rubéola, a veces llamado sarampión alemán o tres días de sarampión.

Ruptura de las membranas – También se conoce como el rompimiento de la fuente, es decir la rotura del saco amniótico antes del nacimiento del bebé.

Sífilis – Una enfermedad de transmisión sexual que puede causar defectos de nacimiento en el bebé.

Síndrome de Down (Trisomía 21) – Trastorno genético indicado por material genético extra del cromosoma 21.

Suplementos herbáceos – Productos desarrollados para uso medicinal, que contienen sólo material vegetal.

Tapón de moco – El moco que rodea el cuello uterino durante el embarazo.

Toxemia – Ver preeclampsia.

Trimestre – El embarazo se divide en tres trimestres, cada uno cerca de tres meses de largo.

Trisomía 18 – Trastorno genético indicado por material genético extra del cromosoma 18.

Tylenol – Una marca para el medicamento de venta sin receta acetaminofen.

Ultrasonido – Un examen que usa ondas de sonido para crear una imagen del bebé.

Útero – También llamado matriz, el órgano dentro del cual crece su bebé durante su embarazo.

Virus de inmunodeficiencia humana (VIH) – El virus que causa el SIDA, transmitido a través de relaciones sexuales sin protección o compartiendo agujas con alguien que tiene VIH.

Virus papiloma humano (VPH) – Una infección que puede causar cáncer cervical.

Yoga – Un ejercicio de equilibrio y estiramiento.