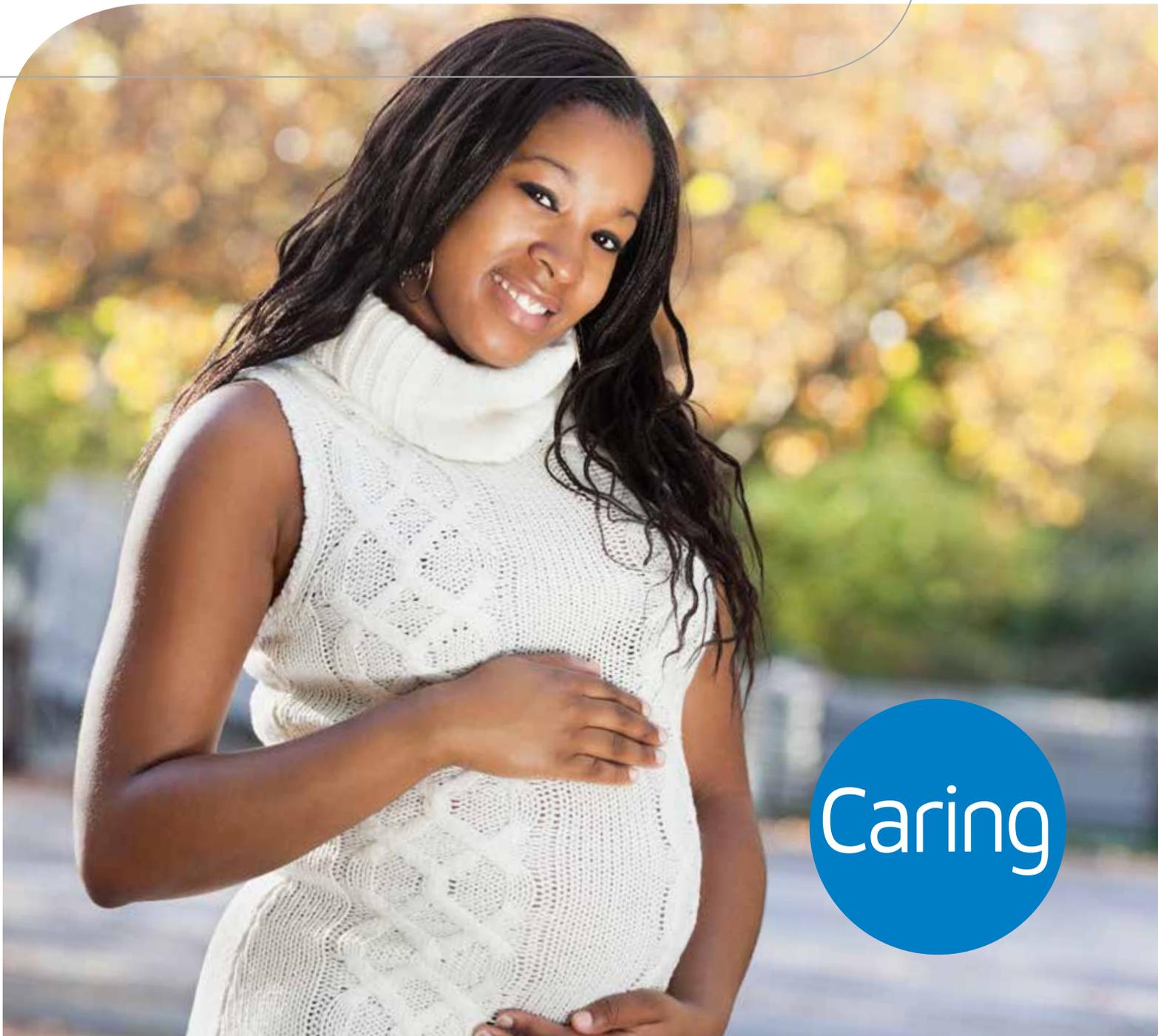


Geisinger

Salud de las Mujeres

Una guía que te ayudará a
prepararte para el parto



Caring

¡Felicitaciones!

Nos complace que hayas elegido Geisinger para tu atención médica. Esperamos brindarte la información más actualizada y la atención de maternidad disponible. Este libro te orientará a lo largo de tu embarazo — desde los cambios físicos y lo que está haciendo el bebé en cada una de las etapas del embarazo hasta cómo prepararse para el trabajo de parto y los cuidados después del parto.

¿Qué ocurrirá en mis citas?

En cada una de las citas, tu proveedor te realizará los siguientes exámenes médicos o te prestará la siguiente asesoría:

- Extracciones de sangre para análisis básicos (primero y segundo trimestres únicamente; algunas son optativas)
- Asesoría sobre lactancia
- Educación acerca de los cuidados del bebé y de ti misma.
- Latidos cardíacos (a partir de las 12 semanas aproximadamente)
- Medición del útero o vientre (hasta las 37 semanas)
- Asesoría sobre nutrición, en caso de ser necesario.
- Revisión de condiciones médica crónicas o condiciones relacionadas con el embarazo
- Examen de detección de vacunas al día
- Asesoría sobre dejar de fumar, en caso de ser necesario.
- Muestras de orina para controlar los niveles de glucosa y proteínas
- Peso y presión arterial



Referencias y créditos

La información que se incluye en esta guía fue verificada por:

- *Guidelines for Perinatal Care, American Academy of Pediatrics and American College of Obstetricians and Gynecologists* [Lineamientos para los cuidados perinatales, Academia Americana de Pediatría y el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos], 7ma edición, ISBN 978-1-58110-734-0 (AAP); 978-1-934984017-8 (ACOG)
- El sitio web de Seguridad alimentaria de la FDA para mujeres embarazadas: [cfsan.gov/pregnancy.html](https://www.cfsan.gov/pregnancy.html)
- *Pennsylvania Breastfeeding Awareness and Support Program* [Programa de apoyo y concientización acerca de la lactancia, Pensilvania]: health.pa.gov/My%20Health/Womens%20Health/Breastfeeding%20Awareness/Pages/default.aspx#.V9AlaqPD-9I
- Stuebe, A. (2009). Los riesgos de no amamantar para las madres y los bebés. *Reviews in Obstetrics and Gynecology*, 2(4), 222–231.

Stephanie Worhach, RNC-OB

Supervisora de enfermería de la clínica, Geisinger

Jessica Sember, RN

Coordinadora de educación perinatal, Geisinger

Elissa Concini, RNC-OB

Educador de enfermería clínica obstétrica, Geisinger

April Clemens, RN

Consultora de lactancia, Geisinger

Charlene Anselmo, RN

Jefa de la clínica de fertilidad, Geisinger

Ashley McHale, RN

Jefa de obstetricia y ginecología de la clínica, Geisinger

Elva Venarchick, RNC

Enfermera de triaje de obstetricia, Geisinger

Carol Bath, RN

Jefa de enfermería de la clínica, Geisinger Bloomsburg Hospital

Elanora Zeiders, RN

Geisinger Lewistown Hospital

Sharon Madalis, RD

Supervisor, Prácticas profesionales, Nutrición clínica, Geisinger

A. George Neubert, MD

Médico de planta, Geisinger

Bryan Snook, PharmD

Farmacéutico clínico

Por favor completa la información que figura más abajo y utilízala como referencia rápida durante todo su embarazo.

Mi fecha probable de parto: _____

Mi información de contacto de emergencia:

Mi médico de cabecera:

En caso de tener problemas de salud ajenos al embarazo, comunícate con tu médico de cabecera (por ej. si tienes un resfrío).

Mi clínica obstétrica de Geisinger:

Para pedir un turno, comuníquese al **800-275-6401** y di "Salud de las mujeres". Puedes pedir un turno desde las 7 a.m. a las 9 p.m., todos los días.

Para contactarse con Obstetricia después del horario de atención, comuníquese al:

Para realizar una consulta, comuníquese al:

Si crees que estás en trabajo de parto, si se rompió la fuente o si tienes alguna consulta relacionada con tu embarazo, comunícate al:

Regístrate en MyGeisinger en MyGeisinger.org para gestionar tu atención médica y contáctate con tu proveedor para preguntas **que no sean** urgentes. Descarga la aplicación móvil Mychart para acceder en cualquier momento. **Para consultas o preguntas urgentes**, comunícate al número de triaje que figura en la tarjeta que te entregaron en la clínica.



Proveedores de atención médica durante el embarazo

Enfermera obstetra certificada

Enfermeras con estudios universitarios en enfermería (*Master of Science in Nursing, MSN*) que recibieron además capacitación para brindar cuidados de bajo riesgo, opciones de baja intervención a pacientes embarazadas y capacitación en atención de partos.

Enfermera profesional acreditada certificada

Enfermera con estudios universitarios en enfermería (*MSN*, por sus siglas en inglés) que se especializó en la atención médica a mujeres y cuidados prenatales u obstetricia de alto riesgo.

Asesor genético

Proveedor especializado en el desarrollo de bebés antes del nacimiento.

Obstetra

Médico especializado en la atención médica de pacientes embarazadas y de partos.

Perinatólogo o especialista en medicina materno-fetal

Médico especializado en la atención médica de embarazos de alto riesgo.

Asistente médico

Proveedor capacitado supervisado por un médico.

Médico residente

Médico que se graduó de la facultad de medicina y está recibiendo capacitación especializada en obstetricia y ginecología y mientras recibe supervisión de parte de un médico de planta en la clínica o unidad para pacientes hospitalizados.

Nuestros motivos de lo que hacemos

Propósito de Geisinger

Todo lo que hacemos se trata de cuidar — a nuestros pacientes, miembros, nuestra familia de médicos y empleados de Geisinger, y nuestras comunidades.

Declaración de la misión de la Salud de las mujeres de Geisinger

La Salud de las Mujeres de Geisinger está comprometida con la excelencia a la hora de brindar atención médica segura y de calidad a los pacientes en un entorno centrado en la familia. El objetivo de nuestro equipo de atención médica profesional altamente capacitado es

exceder las expectativas de atención médica y comunicación de las familias y al mismo tiempo respetar las diferencias y necesidades individuales.

Cuidados perinatales ProvenCare

En Geisinger, te beneficiarás de un Programa de cuidados perinatales ProvenCare® integrado y amplio. Nuestro equipo de obstetras, enfermeras obstetras, enfermeras profesionales y asistentes médicos trabajan estrechamente para asegurarse de que tú y tu bebé reciban la atención médica especializada que merecen. Cuando eliges a Geisinger para tu atención médica durante el embarazo, automáticamente estás inscrito en el innovador Programa de cuidados perinatales ProvenCare. A través de este programa basado en pruebas, tu equipo de dedicados proveedores es capaz de asegurarse de que tú y tu bebé reciben la mejor atención médica posible.

Clases de preparto

Geisinger ofrece una variedad de clases en diferentes lugares para ayudarte en la preparación del parto. Para pedir un turno comunícate al Carelink al **570-271-7906** o **800-275-6401** y di "Salud de las Mujeres."



Acerca de esta guía

Esta guía te explicará lo que debes esperar que ocurra en cada trimestre de tu embarazo, desde la concepción hasta el parto. También incluye una sección especial para responder preguntas acerca de la alimentación, viajes, medicamentos e incomodidades normales relacionadas con el embarazo.

Si en algún momento tienes alguna preocupación relacionada con tu salud o la de tu bebé, contáctate con tu proveedor de atención médica para recibir asistencia o dirígete al hospital más cercano.

¿Qué es un trimestre?

Tu embarazo está dividido en grupos de semanas que separan el embarazo de 40 semanas en tres partes:

Primer trimestre: Desde la concepción hasta finalizar la semana 13

Segundo trimestre: Semana 14 - Semana 27

Tercer trimestre: Semana 28 - Semana 40

Índice

Guía de supervivencia al embarazo.....	Página 4
Lactancia	Página 6
Nutrición durante el embarazo	Página 8
El primer trimestre	Página 10
El segundo trimestre.....	Página 10
El tercer trimestre.....	Página 11
Pruebas durante el embarazo.....	Página 14
Las contracciones y el trabajo de parto.....	Página 20
Qué esperar durante la estadía en el hospital, desde el ingreso hasta el alta.....	Página 21
Medicamentos de venta libre durante el embarazo.....	Página 23
Problemas comunes en el embarazo	Página 25



Guía de supervivencia al embarazo

Señales de alarma

Señales que indican que tienes que buscar atención médica:

- Contracciones o calambres abdominales (más de 4 en una hora antes de las 37 semanas)
- Dolor abdominal constante o que empeora
- Dolor persistente o anormal
- Ausencia o disminución de movimientos fetales una vez conocida la base de referencia
- Accidentes automovilísticos, incluso si son menores
- Visión borrosa o puntos en los ojos
- Exposición a materiales tóxicos o venenos
- Caídas, especialmente directamente sobre el abdomen.
- Fiebre superior a los 101 grados Fahrenheit o 38.3 grados Celsius
- Vómitos o diarreas persistentes, graves
- Aumento repentino de peso en un par de días
- Inflamación o hinchazón en la parte superior del cuerpo (especialmente la cara)
- Sangrado vaginal o un derrame de fluido de tu vagina

Ejercicio

Tienes que estar físicamente activa durante el embarazo, 30 minutos al día de actividad física te ayudarán a verte y sentirte mejor. Caminar, nadar, bailar, hacer jardinería, y cualquier actividad que disfrutes puede formar parte de tu rutina regular de ejercicios.

Mientras ejercites, recuerda:

- Mantén el ritmo cardíaco por debajo de 140 latidos por minuto.
- Evita saltar o hacer movimientos bruscos.
- Evita actividades que puedan provocar caídas
- Hacer ejercicios de estiramiento a la mañana y a la noche harán que te sientas mejor
- Mantente hidratada (120 onzas de líquido al día - limitar la cafeína).
- No sobrecalientes el cuerpo, ni tomes baños calientes o saunas. Pueden aumentar el ritmo cardíaco y el ritmo cardíaco del bebé, lo que puede resultar peligroso.
- No levantes más de 40 libras sin ayuda o más de 10 libras sobre tu cabeza.

Trabajo

Si estás saludable y tu embarazo no es de alto riesgo, puedes trabajar durante todo el embarazo a menos que estés expuesta a materiales peligrosos, rayos X u otros contaminantes. Consúltalo con tu proveedor de atención médica durante el embarazo.

Violencia doméstica

La violencia doméstica puede ser de distintos tipos, incluyendo física, emocional, sexual, aislamiento social, control financiero, amenazas e intimidaciones. Tu enfermera y otro proveedor de atención médica durante el embarazo están preparados para hablar acerca de violencia doméstica y los efectos que tiene en ti, tu bebé y tu futuro. Si eres víctima de violencia doméstica, no estás sola, y no tienes la culpa de nada. Si tienes miedo, cuéntale a alguien. Llama al **800-544-8293** para hablar con un asesor que te va a comentar las opciones que tienes, incluyendo intervención en crisis, seguridad, planificación de objetivos y más.

Control del peso

Evita hacer dieta. Si tu médico de atención primaria te ha recomendado bajar de peso, hazlo bajo la supervisión de un médico. El mejor indicador de tu peso ideal durante el embarazo es el índice de masa corporal (IMC). Hay muchas calculadoras del IMC en línea, como la que proporcionan los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés). Simplemente busca "NIH BMI calculator" [calculadora de IMC NIH].

En tu casa

- Evita gases de pintura y productos de limpieza fuertes tales como productos de limpieza de hornos, de inodoros o removedores de depósitos de calcio.
- Lee las advertencias de ventilación o exposición durante el embarazo que se encuentran en las etiquetas de todos los productos de limpieza.
- Considera limpiar con productos naturales, tales como vinagre para superficies y bicarbonato de sodio para sumideros y superficies difíciles de limpiar (no para madera o cuero).
- Haz de tu hogar un lugar libre de cigarrillo. Los químicos tóxicos del cigarrillo caen en todas las superficies de tu casa y son fáciles de absorber por la piel.
- Ten cuidado en las escaleras, ascensores, escaleras mecánicas y escaleras móviles. Tu centro de gravedad cambia durante el embarazo, lo que te coloca en un mayor riesgo de sufrir caídas.
- En los escalones, mantén una mano en la baranda para evitar caídas. Esto significa que no deberías cargar canastas de ropa o llevar bolsas de compras en las dos manos. Pide ayuda o haz un viaje extra para evitar caídas.

Mascotas

- Los gatos pueden ser portadores de una enfermedad parasitarias que se denomina toxoplasmosis. Esta enfermedad puede producir abortos espontáneos o anomalías congénitas. Haz que otra persona cambie la caja de desechos durante el embarazo, y ten cuidado con las cajas de arena o pilas de abono que pueden utilizar los gatos. Siempre utiliza guantes en el jardín para evitar entrar en contacto con los desechos de los gatos en la tierra.
- Las tortugas, pollitos, serpientes y lagartos pueden ser portadores de una bacteria denominada Salmonella. No manipules estos animales durante el embarazo ni permitas que estén cerca de tu bebe o niño pequeño.
- Los hámsteres, conejillos de indias y ratones pueden ser portadores de un virus denominado lymphocytic choriomeningitis. Este virus puede provocar anomalías congénitas, aborto espontáneo o muerte fetal. No manipules roedores durante el embarazo ni limpies las jaulas de los roedores.

Relaciones sexuales

Durante el embarazo, tu deseo sexual puede aumentar o disminuir. Esto es normal. La pareja tiene que acomodarse a estos cambios y hablar acerca de ello. Los futuros padres sufren cambios emocionales, etc. Algunos se sienten incómodos o tienen miedo a la hora de tener relaciones sexuales con su pareja embarazada.

Puedes seguir teniendo relaciones sexuales siempre y cuando no sea doloroso.

Comunícate con tu proveedor de atención médica durante el embarazo si tienes:

- Dolor en la vagina o estómago durante o después de tener relaciones sexuales.
- Sangrado vaginal, ardor o secreción
- Pérdida de fluidos de la vagina
- Calambres después de tener relaciones sexuales

Considera realizar posiciones que no coloquen todo el peso de tu pareja encima. A medida que tu embarazo avance, es posible que algunas posiciones les sean más fáciles. La comunicación es clave, habla con tu pareja. Las relaciones sexuales después del nacimiento del bebé pueden sentirse diferentes durante un tiempo. Tomarse el tiempo para hablar acerca de estos desafíos ahora ¡puede ayudarlos cuando el bebé interrumpa los momentos íntimos!

Viajes

Usa el cinturón de seguridad por debajo del útero, no transversalmente. Si viajas distancias largas, detente cada dos horas para caminar y estirarte durante unos minutos. Estar sentada por períodos largos te pone en riesgo de desarrollar coágulos en las piernas. Si viajas distancias extremadamente largas, o si estás en el tercer trimestre consulta con tu proveedor de atención médica antes de hacer el viaje. Viajar fuera del país puede afectar tu salud y la de tu bebé.



Lactancia materna

Cómo alimentar a tu bebé es una de las decisiones más importantes que vas a tomar. La leche materna que proporciona tu cuerpo es el alimento perfecto para tu bebé. La leche materna está a la temperatura perfecta para tu bebé, es económica y cómoda, y te da los beneficios de salud para tu bebé que la leche de fórmula no puede duplicar.

Amamantar es bueno para la salud de tu bebe, su desarrollo e inteligencia. Algunas personas deciden no amamantar por algunos conceptos erróneos comunes. He aquí la realidad.

Mito: No puedo amamantar porque fumo.

Realidad: Aunque se alienta a todas las madres a que no fumen, de hecho la lactancia materna puede disminuir los efectos negativos en los pulmones de los bebés asociados con el cigarrillo. Alentamos a las madres a amamantar incluso si fuman.

Mito Los pechos pequeños no producen la misma cantidad de leche que los pechos más grandes.

Realidad: El tamaño de los pechos no tiene nada que ver con la cantidad de leche que produces.

Mito La alimentación con biberón es más fácil que amamantar.

Realidad: La alimentación con biberón puede llevar más tiempo que amamantar por el tiempo que lleva mezclar la leche de fórmula, limpiar los biberones y/o sacarse leche para dar en biberones. Un bebé que está gritando va a guitar más fuerte hasta que tienes listo el biberón, en cambio amamantar le da la cantidad de leche necesaria a la temperatura necesaria, y está siempre disponible.

Mito Tienes que endurecer tus pezones antes de que nazca el bebé.

Realidad: Tu cuerpo naturalmente se prepara para amamantar. Las tácticas para endurecer tus pezones en realidad pueden interferir con la lactancia normal.

Mito: Amamantar duele.

Realidad: Amamantar puede ser incómodo mientras que tú y tu bebé aprenden en los primeros días después del nacimiento. Sin embargo, un dolor más allá de una pequeña molestia puede ser una señal de que el bebé no está succionando bien. Con la ayuda de nuestro personal capacitado, aprenderás cómo hacer que el bebé se prenda del pecho y cómo posicionar al bebé para amamantarlo bien.

Si tienes preguntas o consultas durante tu experiencia de lactancia materna, puedes solicitar ayuda a algún recurso local tales como especialistas en lactancia, La Liga de la leche u otros grupos de apoyo de lactancia materna profesionales, y consejeros pares de Mujeres, Bebés y Niños (WIC, por sus siglas en inglés). Contáctate con tu clínica obstétrica si no estás segura acerca de los recursos que tienes disponibles.

Beneficios de la lactancia materna

Beneficios para ti:

- Disminuye el riesgo de cáncer de mama, ovario o de útero.
- Te permite regresar a tu peso previo al embarazo con más rapidez.
- Estimula una rápida tonificación del útero, y reduce el sangrado después del parto.
- Disminuye el riesgo de depresión posparto.

Beneficios para tu bebé:

- La leche materna es la primera vacuna natural del bebé.
- La leche materna aumenta la efectividad de las vacunas administradas.
- La leche materna disminuye el riesgo de contraer enfermedades, alergias, asma, algunos cánceres infantiles, obesidad, diabetes y el síndrome de la muerte súbita del lactante (SIDS, en inglés)
- La leche materna aumenta las posibilidades de tener un CI más alto.
- La leche materna tiene endorfinas, un analgésico natural.

Beneficios para tu pareja:

- Alimentar a un bebé no es la única manera de establecer vínculos. Tu pareja puede vincularse con el bebé de diferentes maneras:
 - » Sostener al bebé por medio del contacto piel con piel
 - » Bañarlo
 - » Vestirlo
 - » Cambiarle los pañales
 - » Leerle cuentos o cantarle canciones
- Los bebés amamantados por lo general son bebés más saludables, así que la pareja no tendrá que tomarse días de trabajo porque se enferma el bebé.
- Los pañales de los bebés amamantados son menos olorosos, así que la hora de cambiar pañales es un desafío menor.

Beneficios para tu economía:

- La leche materna es gratis, y puedes ahorrar mucho dinero por no tener que comprar la leche de fórmula.

Piel con piel

Tener a tu bebé piel con piel lo más rápido posible después del parto, y durante el mayor tiempo y con la mayor frecuencia posible, ayuda de muchas maneras. Suele decirse que las nuevas madres "visten" al bebé durante las primeras 24 horas después del parto. Esto le da a tu bebé a posibilidad de vincularse con tu olor y de regular su temperatura corporal más rápido y mejor. El contacto piel con piel también ayuda a aumentar su suministro de leche y hacer que el bebé lllore menos y se sienta más seguro y tenga menos dolores de estómago.

La capacidad estomacal del bebé

Al momento del nacimiento, el estómago del bebé es pequeño, puede mantener entre 5-7 mililitros (mL.) cada vez que se alimenta el primer día de su vida. Con el tiempo, tu cuerpo produce más leche materna para cumplir con las necesidades de tu bebé a medida que su estómago crece de tamaño.



Los riesgos de no amamantar

Para las madres, no amamantar:

- Está asociado con una posibilidad mayor de cáncer de mama y de ovario.
- Aumenta el riesgo de sufrir Diabetes Tipo 2
- Dificulta la pérdida de peso del embarazo

Para los bebés, no ser amamantados:

- Aumenta el riesgo de infecciones de oídos
- Aumenta el riesgo de SIDS.
- Aumenta el riesgo en bebés prematuros de enterocolitis necrotizante, una enfermedad intestinal
- Aumenta el riesgo de obesidad infantil, diabetes Tipo 1 y tipo 2.



Nutrición durante el embarazo

Seguridad alimentaria durante el embarazo

Las bacterias tales como la *Listeria* y *Salmonella* pueden provocar un trabajo de parto prematuro, enfermedades importantes en el bebé o muerte fetal. Tu bebé no cuenta con un sistema inmunológico fuerte ni independiente para poder combatir las enfermedades transmitidas por los alimentos, por lo que resulta importante ser cuidadosa con el tipo de alimentos que comes.

Alimentos que debes evitar

- Huevos crudos
 - » Los huevos crudos son una fuente de *Salmonella* y son peligrosos para tu bebé.
 - » Todos los huevos deben estar bien cocidos.
 - » Evita los huevos pasados por agua, los huevos con yemas blandas, la masa de galletas, el aderezo de la ensalada Cesar, merengue y mayonesa casera. (Sin embargo, controla las etiquetas de los alimentos, si un producto está pasteurizado, entonces es seguro)
- Brotes crudos - Esto incluye alfalfa, trébol, rabanitos, frijoles Mung.
- Salad bars - Dado que no sabes si los vegetales de hojas verdes fueron bien lavados (o si efectivamente fueron lavados), es mejor evitarlos.
- Fiambres - Contienen conservantes y pueden albergar bacterias como *Listeria*.
- Jugos que no sean de larga conservación o pasteurizados.
- Carnes crudas - Todas las carnes deben estar bien cocidas, que no esté rosada, a una temperatura de al menos 160 grados Fahrenheit.
- Alimentos sin limpiar - No aplica la "reglas de cinco segundos" en la caída de alimentos; si se cae al piso o en una superficie sucia, está contaminado.
- El tiburón, el pez espada, la caballa gigante, el blanquillo, los bifes de atún y el atún blanco en lata – Todos estos pescados contienen altos niveles de mercurio.
- Los endulzantes artificiales contienen sacarina
- Bebidas energizantes
- Bebidas o alimentos no pasteurizados, como la leche fresca, ponche de huevo y la sidra de manzana
- Los alimentos en un evento o picnic que no se mantuvieron a las temperaturas adecuadas (tales como ensaladas calientes o frías).

Alimentos que debes limitar

- Los camarones, atún enlatado en agua, salmón, el colín y el bagre - Estos pescados tienen menos contenido de mercurio. Puedes comer 12 onzas o 2 porciones promedio por semana.
- Cafeína
 - » Demasiada cafeína puede aumentar tu presión sanguínea.
 - » Limitar la cafeína a 200 mg por día (cerca de 1 taza o 1 lata de gaseosa).
- Azúcar
 - » Limitar las bebidas azucaradas tales como las gaseosas, té dulce, los jugos de frutas y Kool-Aid.

Recuerda hidratarte

- Bebe al menos 120 onzas de líquidos por día - agua es lo mejor.



Una dieta equilibrada para desarrollar a un bebé

El calcio, las proteínas, frutas, vegetales, cereales y vitaminas todas forman parte de una dieta saludable durante el embarazo. A continuación se incluyen las recomendaciones de porciones para cada dieta en base a 2000 calorías diarias, y algunos ejemplos de qué y cuánto comer.

Calcio – Ayuda a formar huesos, dientes y un sistema nervioso fuerte

3 porciones por día

2% leche o leche de soja (enriquecida con calcio)1 taza

Postre1 taza

Helado1 taza

1 taza Jugo de naranja (enriquecido con calcio).....1 taza

Queso fresco 2 cubitos de una pulgada

Queso cottage 1 ½ taza

Yogurt..... 1 ½ taza

Sopa (a base de leche) 1 ½ taza

Brocoli.....1 taza

Proteínas – Contribuyen a formar músculos fuertes, y un sistema sanguíneo e inmunológico para combatir infecciones

7 onzas al día*

Carne magra, lácteos o pescado..... 1 onza

Huevo 1

Atún ¼ taza

Hummus ½ taza

Mantequilla de maní..... 2 cucharadas

Frijoles ½ taza cocinados

Nueces ¼ taza

Tofu ¼ taza

* Tres onzas de carne es aproximadamente el tamaño de un mazo de cartas.

Cereales – Importantes para un sistema nervioso, saludable, para la piel y energía

Al menos 7 onzas al día

1 rebanada de pan 1 onza

½ taza de cereal caliente 1 onza

½ taza de espaguetis o fideos 1 onza

5 galletitas integrales..... 1 onza

7 galletitas redondas o cuadradas 1 onza

1 muffin o bizcocho pequeño 1 onza

1 mini bagel..... 1 onza

½ muffin inglés 1 onza

¾ taza de cereal caliente 1 onza

½ taza arroz 1 onza

1 panqueque o 1 waffle 1 onza

Frutas y vegetales – Proporcionan vitaminas para el desarrollo, los ojos, la piel, el pelo, encías, glándulas y sistema inmunológico

2 tazas de fruta y 2½ tazas de vegetales al día

Hierro – Permite una buena irrigación sanguínea

Espinaca, frutos secos, bife, lentejas, frijoles y cereales fortificados

Vitaminas, hierbas y suplementos

Es posible que tu médico te prescriba vitaminas masticables prenatales de venta libre si tienes problemas para tragar pastillas. No utilices vitaminas gomosas, ya que no contienen hierro, un mineral esencial para tu bebé.

No tomes hierbas o suplementos de venta libre sin antes consultarle a tu médico, ya que pueden ser perjudiciales para su bebé.



El primer trimestre

Se considera primer trimestre desde la concepción hasta 13ª semana de embarazo.

Es posible que se sienta:

- Extremadamente cansada
- Nauseabunda/náuseas matutinas
- Mareos
- Dolor de mamas
- Orina abundante
- Malhumor

Si sintió algunos o todos estos síntomas, es perfectamente normal. Si no sintió ninguno de estos síntomas, también es perfectamente normal. Cada embarazo es diferente para cada persona.

Durante el primer trimestre, se le realizarán exámenes médicos para controlar su salud y la salud de su bebé.

Tu embarazo: Semanas 5 - 8

Peso: _____ Presión sanguínea: _____ Orina: _____

Educación: Lactancia; seguridad alimentaria; sangrado y calambres; falta de movimiento fetal; análisis de sangre para evaluar los niveles de hemoglobina, hematocritos, el tipo de sangre y factor Rh, inmunidad contra la rubeola, hepatitis B, sífilis (análisis exigido por ley); dependiendo del historial, análisis de toxoplasmosis y citomegalovirus; pruebas de VIH con consentimiento.

Tu embarazo: Semanas 9 - 13

Peso: _____ Presión sanguínea: _____
Orina: _____

Ritmo cardíaco del bebé (aproximadamente en la semana 12): _____

Educación: Lactancia, nutrición, vacuna contra la gripe, análisis de sangre para pruebas genéticas, posiblemente niveles de tiroides, posiblemente prueba temprana de glucemia (dependiendo del historial).

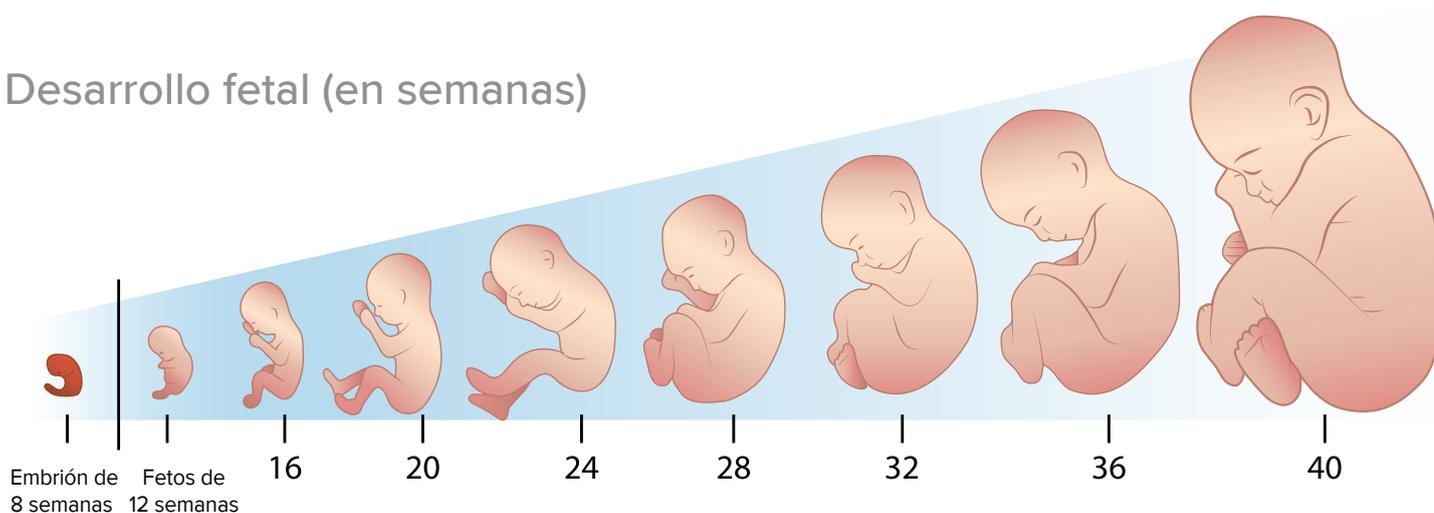
El segundo trimestre

Se considera segundo trimestre desde la semana 14 - 27.

¿Qué es normal en el segundo trimestre?

- Torpeza y despiste
- Sentir que el bebé se mueve con regularidad
- Antojos y aversiones a alimentos
- Orinar con frecuencia
- Dolores y molestias generales
- Acidez
- Aumento del tamaño del abdomen y las mamas
- Aumento de energía
- Cambios de humor
- Dificultad para dormir

Desarrollo fetal (en semanas)



Cosas para hacer:

- Inscribirse en los cursos de parto que se realizarán en el sexto y séptimo mes del embarazo.
- Come porciones más pequeñas pero más frecuentes.
- Toma mucha agua (120 onzas por día).
- Descansa lo suficiente. Programa una pequeña siesta diaria, si puede.

Tu embarazo: Semanas 14 - 18

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Sentir que el bebé se mueve, calambres, sangrado, ultrasonido entre las semanas 18 y 20, análisis de sangre/ pruebas

Tu embarazo: Semanas 19 - 23

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Ultrasonido, trabajo de parto prematuro

Tu embarazo: Semanas 24 - 27

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Prueba de glucemia, vacuna Tdap, repetir análisis de sangres y tipo, trabajo de parto prematuro

¡Es hora de que comiences a registrar los movimientos del bebé! La enfermera te dará un papel y te explicará cómo funciona. Registrar los movimientos te ayudará y ayudará al proveedor de atención médica a saber lo que es normal para ti y te dará una idea de lo que se espera a medida que crece tu bebé.

Entre las semanas 26 y 28 te extraeremos sangre para detectar diabetes gestacional, que es un tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo. Este diagnóstico significaría un mayor seguimiento de tu embarazo, posiblemente incluyendo medicaciones y asesoría de nutrición.

El factor Rh en tu tipo de sangre puede potencialmente perjudicar a tu bebé. Haremos un análisis de tu factor Rh durante el segundo trimestre. Las madres Rh-negativo pueden producir anticuerpos contra la sangre del bebé, lo que puede poner en peligro la salud del bebé. Si eres Rh negativo, te darán una primera inyección para que el bebé esté seguro. Una vez que haya nacido el bebé y veamos cuál es su tipo sanguíneo, es posible que te demos una segunda inyección. Si tu bebé es Rh positivo y tú eres Rh negativo, la inyección evitará que tu cuerpo forme anticuerpos contra futuros embarazos. Si tu bebé es también Rh negativo, no necesitarás otra inyección.

El tercer trimestre

Se considera tercer trimestre desde la semana 28 - 40.

Tu embarazo: Semanas 28 - 30

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Evaluación de trombosis venosa profunda (DVT, por sus siglas en inglés), signos y síntomas de trabajo de parto, registro diario de movimientos fetales.

Si eres Rh negativo, recibirás (o es posible que ya hayas recibido) la inyección para mantener a tu bebé seguro.

En este momento de tu embarazo, es posible que comiences a sentir las contracciones de Braxton Hicks, también conocidas como contracciones de "práctica". Si estas contracciones se vuelven regulares, son dolorosas o si tienes pérdida de fluidos, ponte en contacto con tu proveedor de atención médica o dirígete al hospital más cercano.

Tu embarazo: Semanas 30 - 32

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Si no te inscribiste a las clases de parto, comunícate al **800-275-6401** di "Salud de las Mujeres."

Su embarazo: Semanas 32 - 34

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Si no has elegido un proveedor de atención médica para tu bebé, es hora de hacerlo. Puedes acceder a nuestro sitio web geisinger.org para obtener una lista de pediatras, o puedes comunicarte con CareLink al 800-275-6401.

Ahora es un buen momento para comenzar a pensar en qué tipo de control de natalidad quiere utilizar después del parto, porque es posible que quedes embarazada un par de semanas después de que nació el bebé. Consulta con tu obstetra/ginecólogo para que te den recomendaciones.

Tu embarazo: Semanas 34 - 36

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

¡Haz el bolso - Es casi la hora!

Análisis del estreptococo del grupo B

Alrededor de las semanas 38 a las 37 tu proveedor de atención médica te hará el análisis para detectar el estreptococo del grupo B (EGB). Este no es un análisis con tiempo limitado, por lo que es posible que tu proveedor de atención médica lo haga tarde o temprano. El EGB es un tipo de bacteria que se aloja en muchos hombres y mujeres y, en general, no causa ninguna enfermedad. No es una enfermedad de transmisión sexual, ni es la bacteria que causa infecciones estreptocócicas de la garganta. Hasta 30 por ciento de las mujeres son portadoras de EGB, y esto significa que tienen la bacteria pero no presentan síntomas. La bacteria del EGB se encuentra en el canal de parto. La prueba no es dolorosa, y se realiza introduciendo un hisopo de algodón en la vagina y recto.

Si bien el EGB no es perjudicial para los adultos, los bebés expuestos a la bacteria son susceptibles de padecer infecciones pulmonares o en la sangre, neumonía o meningitis. Alrededor de 5 por ciento de los bebés infectados mueren, por lo tanto, es de vital importancia que te realices la prueba, y si eres portadora de EGB, deberás recibir antibióticos antes del nacimiento de tu bebé. Si tu prueba de EGB resulta positiva, te pediremos que vengas al hospital ni bien comiences con el trabajo de parto, en lugar a esperar hasta que el trabajo de parto progrese, para poder contar con el tiempo suficiente para que los antibióticos funcionen. Los antibióticos se administran mediante un líquido intravenoso para que puedan hacer efecto en forma inmediata.

Tu embarazo: Semana 36 al parto (citas semanales)

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Signos y síntomas del trabajo de parto, pre eclampsia, cuándo salir para el hospital o llamar por teléfono.

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Signos y síntomas del trabajo de parto, pre eclampsia, cuándo salir para el hospital o llamar por teléfono.

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Signos y síntomas del trabajo de parto, pre eclampsia, cuándo salir para el hospital o llamar por teléfono.

Peso:_____Presión sanguínea:_____Orina:_____

Ritmo cardíaco del bebe:_____

Altura uterina:_____

Educación: Signos y síntomas del trabajo de parto, pre eclampsia, cuándo salir para el hospital o llamar por teléfono.



Pruebas durante el embarazo

Para tu salud: Pruebas de detección durante el embarazo

Su enfermera(o) y proveedor de atención médica analizarán su historia clínica y antecedentes familiares inmediatos para determinar si existen mayores riesgos para ti durante el embarazo. Se te realizarán pruebas de detección durante todo el embarazo, mediante los siguientes exámenes.

Peso

Deberías esperar un aumento gradual de peso. El aumento de peso esperado dependerá de tu estado de salud antes y durante el embarazo. La mejor forma de saber si tu aumento de peso es aceptable es calculando el índice masa corporal (IMC). Hay muchas calculadoras del IMC en línea, como la que proporcionan los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés). Simplemente busca "NIH BMI calculator" [calculadora de IMC NIH].

Presión sanguínea

Mediremos tu presión sanguínea en cada visita. Lo haremos para asegurarnos de que estés saludable y de que no desarrolles complicaciones que generalmente se evidencian por un aumento en la presión sanguínea como síntoma silencioso.

Análisis de sangre

Realizaremos una extracción de sangre para los siguientes análisis, tipo sanguíneo, factor h, hemoglobina y hematocritos, rubeola, hepatitis B y sífilis (un análisis exigido por ley). Dependiendo de tu historia clínica, también realizaremos pruebas para detectar toxoplasmosis y citomegalovirus. Con tu consentimiento, también realizaremos una prueba de VIH.

Papanicolaou

Esta prueba se realiza para detectar células anormales o infecciones en el cuello del útero (la abertura del útero) y como prueba de detección adicional en la vagina para determinar la salud de tu canal de parto.

Examen pélvico interno

Este examen incluye el cuello del útero, el útero (vientre) y los huesos pélvicos. Mediante este examen, se comprueba si hay suficiente espacio para que el bebé atraviese el canal de parto. También indica la presencia de cualquier anomalía.

Orina

Te pediremos una muestra de orina en cada visita. Esta es una prueba rápida para detectar si estás perdiendo proteínas o glucosa, lo que podría indicar un inicio temprano de problemas en tu salud o embarazo.



Para la salud del bebé: Pruebas de detección durante el embarazo (estudios opcionales)

Ultrasonido

Un ultrasonido es una prueba de detección opcional que utiliza ondas de sonido que se emiten a través del líquido alrededor del bebé para que el proveedor de atención médica pueda ver al bebé, el saco amniótico, la anatomía del bebé y la placenta. Si quieres (y dependiendo de la posición de tu bebé), se puede conocer el sexo del bebé. Te podrá acompañar una persona a realizar la prueba (pero no podrán ser niños pequeños debido a razones de seguridad y espacio limitado).

Ultrasonido en el Departamento de radiología: Bebe tres vasos de 8 onzas de agua una hora antes de la prueba. No vacíes tu vejiga hasta finalizar la prueba. La vejiga llena permite al técnico obtener mejores resultados:

Ultrasonido en Medicina materno-fetal (MMF): Si tienes más de 14 semanas de embarazo, no ofrecemos instrucciones especiales. Si tienes menos de 14 semanas de embarazo, consulta las instrucciones anteriores para Ultrasonido en el Departamento de radiología. Si te realizarás el ultrasonido en MMF, podrás llevar a niños u otros familiares contigo. Sin embargo, es posible que les pidamos a los niños que abandonen la sala (bajo la supervisión de un adulto acompañante) si su conducta interfiere con la realización del ultrasonido.

Inmunizaciones y pruebas de detección de inmunización durante el embarazo

- Te ofrecemos la vacuna contra la gripe si tu embarazo transcurre durante la temporada de gripe, en general de noviembre a mayo.
- Te ofreceremos una vacuna Tdap después de la semana 27 para protegerte a ti y al bebé de tos ferina y difteria.

Embarazos de alto riesgo

Pruebas de detección de trastornos genéticos(opcional)

Se encuentran disponibles pruebas de detección de trastornos genéticos, aunque son opcionales. Algunas personas no quieren realizarse pruebas de detección u otros exámenes, esta es una decisión personal.

Si decides realizarte pruebas de detección, es de vital importancia que tu fecha de embarazo (concepción) sea correcta, a fin de que las pruebas sean lo más precisas posibles. Existen dos momentos diferentes durante las primeras semanas del embarazo en que pueden realizarse estos estudios. Un ultrasonido realizado el mismo día que la extracción de sangre aumenta la precisión de la prueba. Algunas pruebas de detección se recomiendan solo para madres de 35 años de edad o más.



En caso de obtener resultados anormales, te derivaremos a un asesor genético en el Departamento de Medicina materno-fetal. Consulta la tabla “Pruebas de detección en sangre opcionales durante el embarazo” para la información del estudio.

¿Tienes un embarazo de alto riesgo?

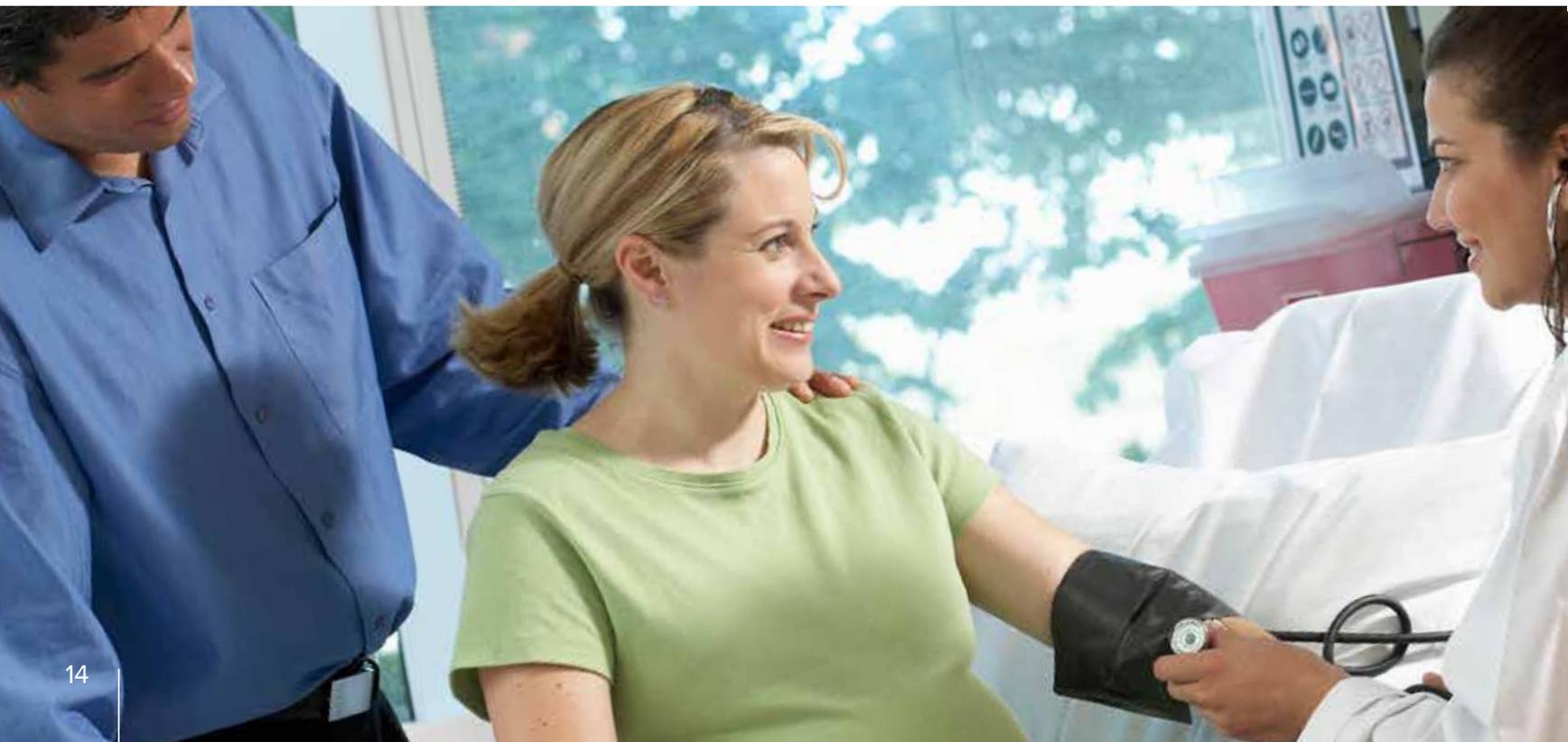
Los embarazos de alto riesgo en general incluyen:

- Mujeres embarazadas de mellizos, trillizos u otros embarazos múltiples
- Mujeres embarazadas de menos de 17 o más de 35 años de edad
- Mujeres con antecedentes de enfermedades hereditarias en ambos lados de la familia
- Mujeres con patologías que requieran visitas
- Mujeres con complicaciones en embarazos anteriores (de la madre o del bebé)
- Mujeres con resultados anormales en los estudios de detección

Si tu embarazo cumple con algunas de estas condiciones, es posible que te derivemos al Departamento de Medicina materno-fetal, y también a un asesor genético para realizar más estudios u obtener información acerca de los riesgos. Si estás recibiendo seguimiento de Medicina materno-fetal, igualmente deberás ver a un obstetra/ginecólogo general para obtener los cuidados de rutina del embarazo.

¿Qué es un asesor genético?

El asesor genético cuenta con el conocimiento técnico y experiencia para analizar qué significa una prueba anormal y cómo afecta a tu bebé. Junto con los proveedores de atención médica de Medicina materno-fetal, contarás con un equipo que te ayudará a comprender los resultados de las pruebas y las opciones de pruebas adicionales. Todas las pruebas de sangre prenatales son una herramienta de detección, y los resultados deben ser ponderados junto con otros factores.



Pruebas de detección en sangre opcionales durante el embarazo

		Semanas 11 - 14	Semanas 15 - 22
Síndrome de Down "Trisomía 21"	El síndrome de Down sucede cuando un bebe nace con una copia adicional del cromosoma 21. El cromosoma extra provoca problemas de salud, tales como retardo mental y una mayor posibilidad de sufrir defectos cardíacos. Las mujeres de cualquier edad pueden tener un bebé con síndrome de Down, pero las mujeres mayores a 35 años de edad tienen más posibilidades de tener un bebé con síndrome de Down. Visita ndss.org para más información.	Análisis del primer trimestre <ul style="list-style-type: none"> • Ultrasonido y análisis de sangre el mismo día • Resultados en 1 a 3 días • Te informa cuáles son las posibilidades de que tu bebé tenga síndrome de Down • Cubierta por el seguro • Más precisa que la prueba triple 	Prueba triple <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre • Resultados en 1 a 3 días • Te informa cuáles son las posibilidades de que tu bebé tenga síndrome de Down • Cubierta por el seguro • Menos precisa que la prueba del primer trimestre
Síndrome de Edwards "Trisomía 18"	El síndrome de Edwards sucede cuando un bebe nace con una copia adicional del cromosoma 18. Este cromosoma extra provoca serios problemas de salud, tales como defectos cardíacos, trastornos mentales, cabeza pequeña, mandíbula pequeña y crecimiento general insuficiente antes del nacimiento. Estos problemas generalmente llevan a la muerte durante la infancia. Muy pocos bebés con síndrome de Edwards viven más de un año. Todos estos bebés tienen serias discapacidades de aprendizaje, y la mayoría tienen problemas médicos.	Análisis del primer trimestre <ul style="list-style-type: none"> • Toda mujer embarazada • Ultrasonido y análisis de sangre el mismo día • Resultados en 1 a 3 días • Te informa cuáles son las posibilidades de que tu bebé tenga síndrome de Edwards • Cubierta por el seguro • Más precisa que la prueba triple 	Prueba triple <ul style="list-style-type: none"> • Toda mujer embarazada • Análisis de sangre • Resultados en 1 a 3 días • Te informa cuáles son las posibilidades de que tu bebé tenga síndrome de Edwards • Cubierta por el seguro • Menos precisa que la prueba del primer trimestre
Síndrome de Patau "Trisomía 13"	El síndrome de Patau sucede cuando un bebe nace con una copia adicional del cromosoma 13. Este cromosoma extra provoca serios problemas de salud, tales como, defectos del corazón, columna vertebral y cerebro, ojos pequeños, dedos de las manos o de los pies extras, y labio leporino y paladar hendido. La mayoría de los bebés mueren antes de nacer. Los bebés que nacen con vida en general mueren a los pocos días. Muy pocos bebés con síndrome de Patau viven hasta un año. Todos los bebés con síndrome de Patau tienen severas discapacidades aprendizaje y muchos problemas de salud.	Análisis del primer trimestre <ul style="list-style-type: none"> • Toda mujer embarazada • Ultrasonido y análisis de sangre el mismo día • Resultados en 1 a 3 días • Te informa cuáles son las posibilidades de que tu bebé tenga síndrome de Patau • Cubierta por el seguro • Más precisa que la prueba triple 	No se realizan pruebas de detección en el segundo trimestre.

Pruebas de detección en sangre opcionales durante el embarazo

		Semanas 11 - 14	Semanas 15 - 22
Espina bífida	<p>La espina bífida sucede cuando la espalda del bebé no se desarrolla normalmente muy al comienzo del embarazo. Algunas veces se denomina defecto del tubo neural (NTD, por sus siglas en inglés) y se manifiesta a través de una abertura en la piel a lo largo de la columna vertebral. Los bebés con NTD pueden presentar problemas en su cuerpo en cualquier momento debajo de la abertura. Algunos bebés sufren problemas leves de intestino y vejiga, y otros tienen problemas para caminar.</p>	<p>Análisis del primer trimestre</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prueba de detección de aneuploidía 	<p>Prueba de MSAFP o evaluación cuádruple</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alfa-fetoproteína del suero materno (MSAFP, por sus siglas en inglés); se ofrece, de manera simultánea, a los pacientes a los cuales se les realizó la prueba de detección de aneuploidía fetal. • Prueba triple: se ofrece a los pacientes si la prueba de aneuploidía fetal no se pudo completar en el primer trimestre • Análisis de sangre • Resultados en 1 a 3 días • Le informa cuáles son las posibilidades de que su bebé tenga espina bífida • Cubierta por el seguro
Fibrosis quística	<p>La fibrosis quística (FQ) es una enfermedad que afecta los pulmones y el páncreas, y provoca secreciones "pegajosas". Esto puede hacer que los niños sufran problemas respiratorios y de absorción de nutrientes. Esta condición es más común en la población caucásica. Aproximadamente 1 de cada 2.500 personas caucásicas padecen FQ, mientras que en todo el mundo la incidencia de FQ es 1 en 70.000. La afección se produce por cambios en el gen de la FQ. Estos cambios son transmitidos por ambos padres, por lo tanto un niño afectado tiene dos posibilidades de haberlo contraído. La mayoría de las veces, los padres no saben que transportan una mutación en el gen de la FQ, porque un solo una mutación no provoca la enfermedad. La mayoría de los niños afectados no tienen antecedentes familiares de FQ. Visite cff.org para más información.</p>	<p>Pruebas de detección de portadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cualquier mujer que esté embarazada o planea quedar embarazada • Análisis de sangre en cualquier momento • Detecta 23 de las mutaciones más frecuentes que causan la FQ • Un análisis costoso que implique un posible gasto del propio asegurado, dependiendo del seguro médico • Si la madre tiene una mutación del gen de la FQ, se recomienda que el padre se realice una prueba de diagnóstico • Si ambos padres tienen mutaciones del gen de la FQ, tiene 1 posibilidad en 4 de que el bebé tenga FQ 	<p>Pruebas prenatales</p> <p>Cuando los dos padres son portadores de una mutación en el gen de la FQ, la prueba para detectar la FQ en un bebé puede realizarse mediante la toma de una muestra de líquido amniótico (amniocentesis) o de la placenta (muestra de vellosidad coriónica o CVS, por sus siglas en inglés). Puede consultar con un asesor genético.</p> <p>Todos los bebés que nacen en Pensilvania se someten a la prueba para detectar la FQ.</p>

<p>Prueba de detección prenatal no invasiva (NIPS, por sus siglas en inglés)</p> <p>o</p> <p>Prueba de detección de ADN fetal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prueba de detección que se realiza en mujeres con alto riesgo de tener un bebé con una alteración cromosómica (es decir, mujeres de 35 años o más al momento del nacimiento, prueba de detección del primer trimestre anormal, prueba triple anormal, embarazo anterior con una patología cromosómica común) • Prueba de detección de síndrome de Down, trisomía 18, trisomía 13, y anomalías cromosómicas • Incluye análisis de sangre • Resultados en 7 a 10 días hábiles • Resultados de la prueba: bajo riesgo o alto riesgo de padecer síndrome de Down, trisomía 18, trisomía 13, monosomía X, y triploidía* • Para mujeres con alto riesgo de embarazo con alguna anomalía cromosómica, la NIPS es más precisa que otras pruebas de detección • La cobertura depende del seguro
<p>Pruebas de diagnóstico para patologías cromosómicas:</p>	
<p>Muestra de vellosidades coriónicas (CVS, por sus siglas en inglés)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un procedimiento de diagnóstico que se realiza entre las 11 semanas y las 13 semanas, 6 días • Procedimiento invasivo (se inserta una aguja a través del abdomen de la madre o un catéter a través del útero de la madre para tomar muestras de células de la placenta). • El riesgo de sufrir un aborto espontáneo es de menos de 0,5 por ciento (menos de 1 en 200 posibilidades) • Se toma una imagen de (cariotipo) de los cromosomas del bebé para detectar si hay un cromosoma adicional o si falta un cromosoma (hay un 99 por ciento de precisión en la respuesta "sí" o "no") • Requiere de autorización previa de la compañía de seguros
<p>Amniocentesis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un procedimiento de diagnóstico que se realiza entre las 16 semanas o más • Procedimiento invasivo (se inserta una aguja a través del abdomen para tomar muestras de líquido amniótico) • El riesgo de sufrir un aborto espontáneo es de menos de 0,5 por ciento (menos de 1 en 200 posibilidades) • Se toma una imagen de (cariotipo) de los cromosomas del bebé para detectar si hay un cromosoma adicional o si falta un cromosoma (hay un 99 por ciento de precisión en la respuesta "sí" o "no") • Requiere de autorización previa de la compañía de seguros

*Un resultado de alto riesgo no es un diagnóstico. Se te ofrecerán otras pruebas de diagnóstico para resultados de alto riesgo.

Las contracciones y el trabajo de parto

¡Listos, preparados, todavía no! Puede ser el trabajo de parto o no. En esta sección se analizan las diferencias entre las contracciones de práctica y el trabajo de parto.

Contracciones

¿Qué son las contracciones?

Se llama contracciones al movimiento del trabajo de parto para ablandar y acortar el cuello del útero, que es la parte inferior del útero. Por lo general, las contracciones comienzan pocas horas después de que se rompe la fuente. Si se rompe tu fuente debes ir al hospital de manera inmediata.

¿Qué se siente durante una contracción?

Todo tu abdomen se endurece. Debes tocarte la frente y luego tu panza, si sientes una dureza similar significa que estás teniendo una contracción. Sin embargo, si solamente sientes un poco dura una parte de tu panza, como la punta de la nariz, podría tratarse de las contracciones de Braxton Hicks (o de práctica). Las contracciones de práctica pueden ser molestas, pero no modifican el cuello del útero.

Si las contracciones duelen, realiza lo siguiente:

- Vacía tu vejiga.
- Bebe 12 onzas de agua durante 15 minutos.
- Mantén los pies levantados durante 15 a 20 minutos.

No te preocupes, si estás sufriendo contracciones de parto, estos pasos no lo afectarán.

Sin embargo, si te encuentras extremadamente deshidratada o tienes una infección, estos consejos tampoco detendrán las contracciones de práctica, por lo que deberás contactarte con tu proveedor de atención médica durante el embarazo. Es probable que tu proveedor te diga que te dirijas al hospital para una evaluación, donde serás atendida y luego te enviarán a tu casa.

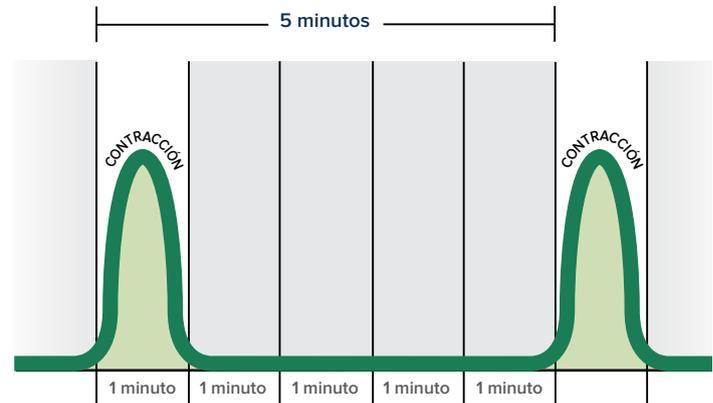
Algunas veces se trata simplemente de una irritación del útero. El crecimiento del bebé, su actividad o la posición del bebé pueden causar la irritación del útero. Esta irritación puede provocar contracciones, pero no contracciones de parto. ¿Cómo puedo saber la diferencia?

Cuando el cuello del útero (la abertura de la parte inferior del útero) se acorta y se dilata, se trata del trabajo de parto. Las contracciones que no modifican el cuello del útero son contracciones comunes, no de parto. Esto puede ser muy frustrante para las madres cuando se acerca la fecha de parto y las contracciones de práctica son molestas o dolorosas. Se sienten como si fueran las de trabajo de parto.

A medida que comienza el verdadero trabajo de parto, las contracciones se vuelven más regulares y predecibles; no cambian cuando se vacía la vejiga o se bebe líquido. Al caminar se volverán más regulares y molestas.

Medir las contracciones

Cuando tienes cuatro o más contracciones en una hora, puede ser trabajo de parto. Mide las contracciones calculando el tiempo entre el comienzo de una contracción y el comienzo de la otra.



Trabajo de parto

Las primeras contracciones del trabajo de parto son irregulares, se sienten como un cólico y se vuelven más regulares y más dolorosas a medida que pasa el tiempo. La etapa temprana del trabajo de parto puede durar de 8 a 12 horas en las madres primerizas. Dura menos en las mujeres que ya han tenido un hijo. Cada parto y cada mujer es diferente, esto es solo una guía. Cuando las contracciones ocurren cada cinco o siete minutos debes ir al hospital.

Si tu embarazo es de alto riesgo, si tienes pérdida de líquido o si eres B positivo, consulta con tu proveedor de atención médica si crees que estás en trabajo de parto. Si tienes un derrame de sangre o si sientes que tu bebé está por nacer, llama al 911.

Etapa inicial del trabajo de parto

- La dilatación es de aproximadamente 3 centímetros (cm). La fuente puede romperse o no.
- Come liviano. Come alimentos fáciles de digerir, como arroz, pasta, sopa de caldo claro, frutas o tostadas. También puedes comer atún natural o pollo, pero solo unos bocados.
- Asegúrate de tener a alguien que te lleve al hospital. Coloca dos toallas de playa y dos bolsos grandes de plástico sobre el asiento antes de subir, en caso de que rompas la fuente o tengas pérdidas durante el trayecto al hospital.
- Escucha a tu cuerpo. Si puedes, camina, pero asegúrate de descansar.
- Mantente hidratada. Bebe mucha agua u otro tipo de bebida sin cafeína.
- Si tu fuente se rompe ve al hospital de manera inmediata, aunque no tengas contracciones.

Trabajo de parto activo

- La dilatación es de 4 a 7 cm.
- Las contracciones ocurren cada 3 o 5 minutos, y el pico de la contracción puede durar 10 segundos o más. La fuente puede romperse o no. Su proveedor de atención médica puede ofrecerte romper la fuente.
- El trabajo de parto activo puede durar entre seis y ocho horas, aunque puede ser más corto o más prolongado. Cada parto y cada mujer es diferente.
- Trata de ser lo más activa posible. Utiliza la ducha, silla mecedora, pelotas de parto y otras posiciones rectas para aprovechar al máximo cada contracción.

Transición

- La dilatación es de 7 a 10 cm (10 cm significa que está totalmente dilatada).
- Las contracciones pueden ocurrir con 1 a 3 minutos de diferencia y con una duración de 40 a 90 segundos. Si todavía no se ha roto la fuente, tu proveedor de atención médica podrá ofrecerte romperla.
- Estas contracciones son las más fuertes de todo el parto, pero este período es el más corto, dura de 30 a 90 minutos.
- Puedes estar distraída o concentrada, posiblemente puedas presentar náuseas o temblores.



Nacimiento

- Las madres primerizas pueden pujar durante dos horas o más. Por lo general, las contracciones para pujar ocurren cada cinco minutos, así que
- Después de que el bebé nace, la placenta tarda entre 5 y 20 minutos en ser expulsada.

Manejo del dolor en el parto

Cómo sobrellevar el proceso del parto es una decisión muy personal, de la cual debes hablar antes del parto, pero debes tomar una decisión durante el parto. Existen varias opciones a medida que el parto progresa:

Parto natural

El trabajo de parto natural consiste en usar posiciones de parto, técnicas de respiración, movimientos y trabajos corporales para mantenerte en movimiento. De todas las opciones, esta tiene una recuperación más rápida.

Medicación

Por lo general se utiliza junto con algunas posiciones de parto naturales. La medicación puede administrarse por vía intravenosa (IV); estos medicamentos ofrecen un alivio temporario pero no te quitan completamente el dolor. La medicación administrada por vía IV puede sedarte a ti y a tu bebé. Si este es un efecto secundario del medicamento elegido por tu proveedor de atención médica, no te lo ofrecerán **después de 6 cm**, para que el bebé tenga tiempo de eliminar el medicamento de su sistema antes del parto. Los bebés somnolientos pueden necesitar asistencia para respirar al principio. Si han pasado dos o más horas desde que se administró el medicamento, la recuperación será la misma que la de un parto natural para ti y para tu bebé.

Epidural

Es una medicación administrada por un anestesiólogo en la espalda, que no afecta al bebé. Experimentarás un adormecimiento alrededor de la cintura y hasta las rodillas. No podrás orinar, así que la enfermera usará un tubo flexible para vaciar tu vejiga. Este permanecerá en su lugar hasta el momento del nacimiento. No podrás caminar ni levantarte con la epidural, pero podrás descansar. Después del parto, la sensación de adormecimiento tardará de dos a tres horas en disiparse. La primera vez que te levantes de la cama necesitarás ayuda.

Qué llevar al hospital para el nacimiento del bebé

¿Qué necesitarás?

- Tres o cuatro pares de medias viejas
- Dos corpiños con buen sostén, corpiños para amamantar, o deportivos si no planeas amamantar
- Dos o tres conjuntos de ropa interior (la ropa interior desechable se proporciona)
- Toallas sanitarias (se proporcionan)
- Artículos de aseo
- Anteojos, lentes de contacto, estuches/solución para lentes de contacto
- Ropa holgada y zapatos cómodos para regresar a casa
- Una lista de cualquier medicamento que estés tomando, que incluye cualquier medicamento de venta libre y medicamentos a base de hierbas
- Bálsamo para labios
- Caramelos sin azúcar
- Cámara de fotos o videocámara
- Una almohada de tu casa para que estés más cómoda
- Celular y cargador de celular o tarjeta de teléfono para llamadas de larga distancia
- Números de teléfono de amigos y familiares

¿Qué necesitará tu bebé?

- Ropa para volver a casa
- Una silla para auto (ya instalada en el auto)
- Pañales (se proporcionan)
- Toallitas para bebés (se proporcionan)
- Jabón para bebés (se proporciona)

¿Qué necesitará tu acompañante?

- Una almohada de casa
- Una muda de ropa
- Cualquier medicamento
- Artículos de aseo
- Una colación "silenciosa"
- Anteojos, lentes de contacto, estuches/solución para lentes de contacto
- Ayuda según lo aprendido en la clase de preparto.

Cosas para recordar

¿Qué tiene que saber tu acompañante?

- Una persona podrá quedarse contigo y pasar la noche en tu habitación.
- Las normas de visitas varían según cada hospital, no te olvides de preguntar la política de tu hospital.
- Durante la temporada de gripe, las visitas se restringen para tu seguridad.
- Si tienes un parto por cesárea, las visitas quedan restringidas únicamente al acompañante principal durante las primeras dos horas después de que hayas regresado a tu habitación.

Protección para ti y para tu bebé

- Después de dar a luz, las madres y los instructores deben colocar al bebé en un moisés para su seguridad.
- Recuérdales a todos los visitantes que deben lavarse las manos al entrar y salir de la habitación.
- Las visitas que quieran sostener al bebé deben sentarse.
- Pídeles a las personas resfriadas, engripadas o con cualquier enfermedad contagiosa que te visiten cuando se sientan mejor.



Qué esperar durante la estadía en el hospital, desde el ingreso hasta el alta

Cuando ingresas a la etapa de Trabajo de parto y Parto, el personal de enfermería te recibirá y te llevará a una habitación. Según el motivo por el que has llegado al hospital, es posible que te deban revisar antes de decidir si debes internarte. Si estás allí para un procedimiento programado, te llevarán a una habitación y te internarán apenas llegues. Durante toda tu estadía con nosotros, queremos brindarte la atención necesaria a ti y a tu familia de manera tal que puedas sentirte como en tu casa. Te recomendamos que participes de tu cuidado y el de tu bebé, y que nos recuerdes cualquier necesidad o solicitud especial que puedas tener. Todo lo que pensamos que es importante para ti y para tu familia cuenta con el apoyo de los especialistas más importantes en los campos de obstetricia y pediatría de enfermería y medicina. Durante toda tu estadía con nosotros, controlar tu dolor es muy importante. Existen muchas maneras para ayudarte a controlar el dolor, con o sin medicación. Cuéntanos tus preferencias para que podamos atenderte de la mejor manera. Nuestro objetivo es que tú puedas controlar el dolor de la mejor manera y de forma segura para ti.

Ingreso

¿Qué ocurre al momento del ingreso? El personal de enfermería te realizará algunas preguntas y documentará las respuestas en tu historia clínica. Te pediremos que firmes algunos papeles para que nos autorices a brindarte el cuidado necesario a ti y a tu bebé. Te brindaremos educación e información sobre lo que sucederá durante tu estadía. Un obstetra te revisará, y analizaremos tu plan de cuidados contigo ni bien llegues. Podría ser necesario realizarte análisis de sangre, es posible que necesites medicación intravenosa, y también es probable que se realice un monitoreo de los latidos del corazón del bebé y de las contracciones. A medida que avanza tu estadía y tu situación progresa, es posible que se modifique tu plan de cuidados de acuerdo con lo conversado contigo.

Parto

Durante el parto, tu médico y las enfermeras se presentarán para brindarte asistencia a ti y a tu bebé. Según el lugar en donde tengas el parto, los pediatras o el equipo de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (NICU, por sus siglas en inglés) pueden estar presentes al momento del parto para verificar el estado del bebé después del nacimiento. Esto se realiza para asegurarnos de que el bebé está bien y para evitar complicaciones. Si tú y el bebé se encuentran médicamente estables, te recomendamos que comiences a ejercer contacto de piel con piel lo antes posible después del parto y disfrutes la "hora de oro" con tu bebé.



El cuidado del bebé

Dentro de las primeras horas después del nacimiento, tomaremos los signos vitales del bebé y le daremos la medicación necesaria. Trabajamos de acuerdo con las guías de la American Academy of Pediatrics (Academia Estadounidense de Pediatría) para la administración de la medicación, que incluye una pomada con antibiótico para los ojos para proteger a tu bebé de infecciones en los ojos y una inyección de vitamina K para reforzar el sistema de coagulación sanguínea de tu bebé, lo cual evita hemorragias cerebrales. También te recomendamos la vacuna contra la hepatitis B para proteger a tu bebé del virus de la hepatitis B.

No bañaremos al bebé hasta que su temperatura y el azúcar en sangre no se hayan estabilizado, y hasta que no se haya alimentado por primera vez de manera satisfactoria. Después del baño, puedes vestir al bebé y envolverlo, o puedes mantener el contacto de piel con piel con él. Te recomendamos que el bebé y tú permanezcan juntos en la misma habitación y que tengas contacto piel con piel con él para ayudarte a aprender las señales de alimentación y a cómo cuidar a tu bebé cuando estés en tu casa.

Antes de que el bebé reciba el alta le haremos una prueba de audición, un análisis de sangre y una prueba de detección de problemas cardíacos, según las recomendaciones de nuestros pediatras y el estado de Pensilvania. Todo esto es para garantizarte que tu bebé reciba el cuidado que necesita.

Te recomendamos elegir un pediatra o un médico de familia antes de venir al hospital. Esta persona verá y cuidará de tu bebé después de que reciba el alta. Si no estás segura de a quién elegir, podemos brindarte recomendaciones e información acerca de los proveedores de atención médica, según tu solicitud.

El cuidado de la mamá

Luego del parto, el/la enfermera(o) revisará tus signos vitales con frecuencia durante las dos primeras horas posteriores al parto, lo que se conoce como período de recuperación. El/ La enfermera(o) también evaluará tu sangrado y masajeará tu útero para ayudar a prevenir sangrado excesivo. Comenzar a amamantar a tu bebé de inmediato luego del parto ayuda a prevenir sangrado excesivo y a que el útero regrese a su tamaño previo al embarazo más rápidamente.

Una vez que tú y tu bebé hayan comido y si el/la enfermera(o) cree que estás estable, te ayudarán a levantarte de la cama y podrás ducharte y caminar por tu habitación.

Posparto

Tu estadía después del parto se conoce como la estadía posparto. Luego de un parto vaginal, tu estadía generalmente será de uno o dos días. En caso de cesárea, tu estadía generalmente será de dos a cuatro días, salvo que tú y tu bebé no estén médicamente estables para ser dados de alta.

Durante tu estadía, te controlaremos a ti y a tu bebé cada hora

para asegurarnos de que ambos estén seguros. Promovemos un ambiente de sueño seguro para el bebé, por lo que te pediremos que coloques a tu bebé en su cuna si estás cansada. Ofrecemos demostraciones y videos educativos, así como también folletos y material para que te lleves a casa. El estado de Pensilvania exige que mires el video de prevención del Síndrome del Bebé Sacudido y que recibas información sobre hábitos de sueño seguros para disminuir el riesgo del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SIDS, por sus siglas en inglés).

Si deseas más información acerca de qué esperar en el hospital y qué esperar con tu recién nacido, Geisinger ofrece diversas clases educativas para familias que esperan un bebé. Asegúrate de preguntar cualquier duda que tengas, y con gusto te daremos las respuestas que necesitas.



Medicamentos de venta libre durante el embarazo

Cuando se utilizan de forma indicada, los siguientes medicamentos son considerados seguros durante el embarazo. Al igual que con cualquier otro medicamento, busca atención médica inmediata si experimentas síntomas que indiquen que eres alérgica o sensible a un medicamento, incluyendo erupción, urticaria, dificultad para respirar, mareos repentinos o confusión, o cualquier otro síntoma que consideres grave o inusual. Salvo que se indique lo contrario, respeta las recomendaciones de dosis para adultos escritas en el rótulo por el fabricante.

Dolor de cabeza

- **Tylenol® (acetaminofeno) Regular o Extra Fuerte**

No tomes más de 1.000 mg en 4 horas o 3.000 mg en 24 horas. Los dolores de cabeza pueden ser provocados por la deshidratación o la falta de sueño. Si sientes sed, toma 10 onzas de agua u otra bebida sin cafeína. Si tienes problemas para dormir a la noche, tomar una siesta de 15 minutos durante el día puede ayudar.

Si el dolor de cabeza no cede, llama a tu proveedor de atención médica.

No tomes productos que contengan aspirina, ibuprofeno (Advil) o naproxeno durante el embarazo salvo que tu médico, partera o enfermera profesional te lo indiquen.

Tos

- **Robitussin®** que contiene guaifenesina (pero ningún otro ingrediente activo)
- **Delsym®**
- **Vicks® VapoRub™**

Congestión nasal

Para algunas mujeres, la congestión nasal es una molestia continua durante el embarazo. Si este es el caso, dormir con dos almohadas puede ayudar. Además intenta lo siguiente:

- **Breathe Right®** tiras nasales
- **Ocean®** spray nasal de solución salina

Para la congestión nasal, asociada con síntomas de resfrío:

- **Sudafed®** (pseudoefedrina) – Evitar durante el primer trimestre
- **Dimetapp®** (fenilefrina) – Evitar durante el primer trimestre
- **Chlor-Trimeton®**

Dolor de garganta

- **Spray Chloraseptic®** – Sin píldoras
- **Gotas para la tos o garganta de venta libre**

Infección por hongos

(Ten en cuenta que puedes tener una infección bacteriana en lugar de una infección por hongos. Llama a tu proveedor de atención médica antes de auto iniciar el tratamiento.)

- **Monistat® (miconazol)**
- **Gyne-Lotrimin® (clotrimazol)**

Diarrea

- **Imodium® (loperamida)**

No tomes Pepto Bismol® ni Kaopectate®, ya que contienen una forma de salicilatos.

No tomes Lomotil®.

Acidez/Indigestión

Come pequeñas porciones y con más frecuencia, y bebe más líquidos entre comidas (en lugar de con las comidas). Evita comidas picantes o grasosas. Evita recostarte durante, al menos, una hora después de comer. Evita extremos (alimentos o bebidas muy fríos o muy calientes). En ocasiones, las bebidas gaseosas pueden aumentar la acidez.

- **Maalox®**
- **Mylanta®**
- **Tums®**
- **Pepcid® (famotidina)**
- **Zantac® (ranitidina)**

Estreñimiento

Si tu dieta lo permite, come dos Fig Newtons y una taza caliente de té descafeinado antes de irte a dormir. Ingiera más alimentos integrales, de salvado, verduras crudas, frutas frescas y secas. Toma mayor cantidad de agua (y jugo de frutas, si tu dieta lo permite). Haz ejercicio en forma regular, en especial, caminar, también te ayudará.

- **Metamucil®**
- **FiberCon®**
- **Citrucel®**
- **Colace®**
- **Konsyl® (psyllium)**

Hemorroides

- **Preparation H®**

Evita Anusol® salvo que te lo haya recomendado un médico.

Náuseas

- **Cápsulas de jengibre**
- **Vitamina B6 (piridoxina y doxilamina)**
- **Bonine® (meclizina)**
- **Dramamine®**

Técnicas para aliviar molestias

Dolor de espalda

Mantén una buena postura. Siéntate en una pelota para hacer ejercicios para mirar TV. Utiliza buena mecánica corporal al agacharte y levantarte. Haz ejercicios de inclinación pélvica.

Dificultad para dormir

El ejercicio liviano, al menos, tres horas antes de irse a dormir, junto con una ducha cálida, ayudarán a dormir mejor. Duerme con apoyos debajo de tus pechos y abdomen, así como también entre tus rodillas y tobillos. Utiliza dos almohadas debajo de tu cabeza si necesitas incorporarte más. En general, durante las últimas cuatro a seis semanas es más difícil para las mamás estar cómodas, ¡la única "cura" es el parto!

Fatiga

Escucha a tu cuerpo. Descansa. Mantén buenos hábitos de nutrición e hidratación. Toma vitaminas prenatales.

Hemorroides

Evita o soluciona el estreñimiento. Realiza ejercicios de Kegel para aumentar la circulación. Aplica compresas externas de hamamelis.

Calambres en las piernas

Estira las pantorrillas a la mañana y a la noche: Colócate en posición de "estocada" apoyando los brazos contra la pared. Estira una pierna hacia atrás, con toda la planta del pie apoyada en el piso. Coloca la otra pierna hacia adelante, con tu rodilla flexionada alrededor de 90 grados. Cuenta hasta 10 en esa posición y luego cambia de pierna.

Ingiera alimentos ricos en calcio y fósforo, como leche, queso, papa y banana.

No te masajees cuando tengas calambres. Camina para que desaparezca el calambre o pide a tu compañero(a) que te ayude a estirar la pierna apuntando los dedos de los pies a la nariz. O intenta pararte sobre un escalón en forma segura y deja caer los talones levemente.

Náuseas

Ingiera cuatro o cinco comidas en porciones pequeñas por día. No dejes que tu estómago se vacíe, ten siempre galletas a mano. Come galletas antes de levantarte de la cama. Mastica jengibre cristalizado, toma pastillas de jengibre o bebe té de jengibre. Prueba las pulseras contra mareos.

Falta de aire

La falta de aire aumentará a medida que el bebé empuje tu diafragma, la buena postura ayuda. Duerme apoyada en almohadas. Ten paciencia y disminuye el ritmo si es necesario.

Hinchazón de las piernas y los pies

Intenta realizar ejercicios aeróbicos en el agua. Aumenta el consumo de líquidos. Levanta los pies varias veces al día. Si permaneces sentada durante largo tiempo, ejercita tus piernas, al flexionarlas y realiza círculos con los pies. Utiliza medias de descanso, colócatelas luego de haber levantado las piernas durante 30 minutos o inmediatamente al levantarte a la mañana.

Venas varicosas

Toma un baño de agua fría para calmar las molestias. Evita sentarte con las piernas cruzadas. Levanta las piernas formando un ángulo recto con tu cuerpo durante dos a cinco minutos, varias veces al día. Utiliza medias de descanso (ver "Hinchazón de las piernas y los pies").



Problemas comunes en el embarazo

Síntoma	Cuándo/porqué	Qué puedes hacer
Dolor de espalda	Segundo y tercer trimestre. A medida que tu peso, forma y equilibrio cambian, podrás comenzar a sentir la presión en la zona baja de tu espalda.	No utilices almohadillas calientes, aumentas la temperatura del bebé, y esto puede ser peligroso. Utiliza buena mecánica corporal al moverte. Utiliza calzado cómodo de taco bajo. Siéntate en una pelota para hacer ejercicios. Realiza estiramientos suaves de la parte baja de tu espalda, intenta realizar movimientos pélvicos o anótate en clases de yoga para embarazadas.
Cambios en la vejiga	Durante todo el embarazo. Debido a la presión del útero y del bebé contra la vejiga.	Orinar con frecuencia es normal. Vacía tu vejiga todo lo que puedas. Reducir el consumo de líquidos, no reducirá la necesidad de orinar con frecuencia. Realiza ejercicios Kegel para fortalecer el suelo pélvico. Si sientes ardor o molestias al orinar, es posible que tengas una infección, consulta de inmediato con tu proveedor de atención médica durante el embarazo.
Cambios en las mamas (sensibilidad, pérdidas, agrandamiento)	Durante el embarazo, tu cuerpo se prepara para el bebé.	Las mamas pueden crecer uno o dos tallas durante el embarazo. Pueden tornarse más sensibles, utiliza un corpiño con sostén firme durante el embarazo. Puedes experimentar pérdidas a partir del quinto mes, utiliza discos absorbentes para mamas, límpiase los pezones con agua únicamente (el jabón puede secar los pezones) y mantenlos limpios.
Estreñimiento/diarrea	Segundo y tercer trimestre. Los cambios físicos u hormonales pueden influir en tu función y movimiento intestinales.	Para el estreñimiento, bebe mucha agua (120 onzas por día) e ingiere alimentos integrales, frutas y verduras. Come dos galletas de higo y una taza de té caliente descafeinado antes de irte a dormir. Colace y Metamucil son seguros después de la semana 12. Haz ejercicio todos los días, en especial caminar. Para la diarrea, come bananas y/o arroz. Imodium es seguro luego de la semana 12.
Contracciones (Contracciones de práctica)	Después de la semana 28 para ayudar a reforzar el útero para el nacimiento. Son irregulares y no duran, pero pueden ser incómodas. También conocidas como contracciones de Braxton Hicks. Las contracciones de trabajo de parto son esperables cerca de la fecha probable de parto, pero si tienes menos de 37 semanas, puede ser trabajo de parto prematuro.	Si tienes más de cuatro contracciones en un período de una a dos horas, llama a tu proveedor de atención médica, puedes estar en trabajo de parto. Las contracciones de práctica desaparecerán si descansas, tomas agua y vacías tu vejiga. Las contracciones de trabajo de parto no se ven afectadas por estas medidas. Si son contracciones de trabajo de parto a tiempo, intenta relajarte, tomar agua y seguir las instrucciones de tu proveedor de atención médica durante el embarazo respecto de cuándo dirigirte al hospital. Registra el tiempo desde el inicio de una contracción hasta el inicio de la contracción siguiente.
Tos	En cualquier momento durante el embarazo. Debido a resfrío común o alergias. La tos también puede ser provocada por la acidez (ver <i>acidez</i>).	Si la tos está acompañada por fiebre, consulta a tu proveedor de atención médica. Aumenta el consumo de líquidos para reducir las secreciones. Luego de las 12 semanas, Robitussin u otro medicamento para la tos que contenga guaifenesina (sin otro ingrediente activo) pueden ser seguros. Utiliza Vicks VapoRub por las noches.

Problemas comunes en el embarazo

Síntoma	Cuándo/porqué	Qué puedes hacer
Salivación excesiva	En la segunda mitad del embarazo. Las glándulas salivales pueden volverse más activas. La causa se desconoce.	Come varias porciones más pequeñas en vez de tres comidas abundantes. Ingiere alguna bebida ácida como limonada con poco o nada de azúcar. Las gomas de mascar también pueden ayudar.
Debilidad	Al comienzo y al final del embarazo. Debido a cambios en la presión arterial o a la deshidratación.	Bebe abundante agua. No permanezcas parada durante mucho tiempo. Desplaza el peso o cambia de posición con frecuencia. Recuéstate sobre un costado para mejorar la circulación.
Fatiga	Durante todo el embarazo. Mayor durante el primer y el tercer trimestre.	Realiza ejercicios de relajación o meditación antes de acostarte para lograr un mejor descanso. En lo posible, intenta dormir una siesta durante el día. Una buena nutrición e hidratación te ayudarán. Toma vitaminas prenatales. El ejercicio diario te ayudará a regular los extremos, pero no realices ejercicios menos de tres horas antes de ir a dormir.
Dolor inguinal	Desde el segundo trimestre en adelante. Los ligamentos redondos sostienen tu útero en crecimiento.	Consulta con tu proveedor de atención médica antes de autodiagnosticarte. Aplica compresas frías y reposa. Recuerda no torcer el cuerpo. Mantén alineados los hombros, las caderas y las rodillas mientras estés en movimiento, recojas cosas o te levantes del piso.
Encías (sangrado, inflamación y sensibilidad)	En la segunda mitad del embarazo. Se debe a las hormonas y al aumento del riego sanguíneo.	Aumenta la ingesta de vitamina C. Cepilla tus dientes y utiliza hilo dental a diario. Use un enjuague bucal antiséptico. Se recomienda cuidar la salud dental durante el embarazo; quizás tu seguro cubra limpiezas adicionales durante el embarazo. Coméntale a tu dentista que estás embarazada antes de realizar cualquier operación o limpieza.
Dolor de cabeza	Durante todo el embarazo. Se debe a las hormonas del embarazo, los cambios en los patrones de sueño y a la deshidratación.	Tómate tiempo para descansar. Aumenta el consumo de líquidos (sin cafeína). Para el dolor de cabeza sinusal usa un vaporizador o coloca una toalla húmeda y tibia sobre el área sinusal hasta que se enfríe. Repite las veces que sea necesario. Si no eres alérgica, toma acetaminofeno (Tylenol) siguiendo las indicaciones. No tomes más de 3 gramos (3.000 mg) en 24 horas. Si el dolor de cabeza es persistente llama a tu proveedor de atención médica.
Palpitaciones	Durante todo el embarazo. Se debe a las hormonas del embarazo y al aumento en los niveles de sangre y plasma.	Conserva la calma, no tengas miedo. Realiza respiraciones suaves y profundas. Reduce la cafeína de forma gradual para prevenir el dolor de cabeza por abstinencia. Analiza técnicas de relajación con tu proveedor de atención médica. Si las palpitaciones son frecuentes, dolorosas o continuas, consulta con tu proveedor de atención médica durante el embarazo.
Acidez e indigestión	Segundo y tercer trimestre. Tu sistema digestivo se encuentra afectado por las hormonas del embarazo y por el tamaño del bebé en desarrollo.	Come porciones más pequeñas pero más frecuentes. Un estómago muy vacío puede hacerte sentir peor. Bebe líquidos entre las comidas y no durante las comidas. Evita las comidas picantes, fritas o abundantes. Espera por lo menos dos horas después de comer antes de acostarte. Tums y Maalox pueden ayudar.

Síntoma	Cuándo/porqué	Qué puedes hacer
Hemorroides	Generalmente en el segundo o el tercer trimestre. Se debe al aumento del volumen de sangre. Empeora con el estreñimiento relacionado con el embarazo. El crecimiento del útero aumenta la presión sobre el recto y la vagina.	Ver <i>la sección de Estreñimiento</i> . Humedece un paño limpio o una gaza en una tisana fría de hamamelis y aplícalo sobre tus hemorroides durante 20 minutos mientras te recuestas sobre tu lado izquierdo. O aplica una compresa con hielo durante 20 minutos para aliviar el dolor. Es seguro utilizar Preparation H luego de la semana 12. Realiza los ejercicios de Kegel para fortalecer el suelo pélvico. Aumenta el consumo de líquidos (sin cafeína). Si el cuadro de estreñimiento no mejora o las hemorroides sangran, consulta con tu médico de cabecera.
Calambres en las piernas	En el comienzo o durante todo el embarazo. Se debe al crecimiento del útero y posiblemente a una alteración en la absorción de minerales (tales como calcio, fósforo y magnesio) durante el embarazo.	No masajees la pierna acalambrada, camina o realiza estiramientos. Para aliviar los calambres, ponte de pie sobre un escalón apoyando los dedos del pie y deja caer los talones. Prueba con un baño tibio. Si estás tomando un suplemento de calcio, no lo tomes al mismo tiempo que el suplemento de hierro o que los alimentos ricos en hierro.
Malestar matutino (Mareos, náuseas o vómitos)	Por lo general ocurren al principio del embarazo. Los síntomas más fuertes ocurren a primera hora de la mañana cuando tu estómago está vacío, pero también pueden ocurrir durante la tarde o noche.	Come un bocadillo bajo en azúcar (por ejemplo, galletas de queso o mantequilla de maní) para enlentecer el vaciamiento de tu estómago. Deja unas galletas al costado de tu cama y come algunas antes de levantarte. Levántate despacio. Bebe un poco de refresco de jengibre o té de menta o de jengibre. Come porciones más pequeñas pero más frecuentes. Utiliza pulseras contra el mareo.
Congestión nasal y sangrado nasal	Durante todo el embarazo. Congestión nasal debido al aumento en el volumen de la sangre durante el embarazo. El sangrado nasal ocurre este mismo motivo durante el embarazo.	Para aliviar la congestión quizás te ayude utilizar dos almohadas por la noche. Es seguro utilizar el spray nasal Ocean en cualquier momento. Para el sangrado nasal, aumenta la ingesta de vitamina C. Utiliza un humidificador si tu casa es seca. Coloca en el interior de tu nariz una capa de Vaseline® para aliviar la sequedad. En invierno, prueba con un humidificador. Para detener una hemorragia, presiona unos minutos tus fosas nasales. Cuando el sangrado se detenga, recuéstate y aplica una compresa fría sobre tu nariz.
Dolor o malestar pélvico	En la segunda mitad del embarazo. Se debe al relajamiento de las articulaciones que se preparan para el nacimiento.	Toma una ducha o baño tibio (no caliente). Evita el estreñimiento. Cambia de posición. Si el dolor es intenso o persistente llama a tu proveedor de asistencia médica para el embarazo.
Falta de aire	Desde el segundo trimestre en adelante. Tu útero en crecimiento presiona tu diafragma y empuja tus pulmones. A medida que avanza el embarazo vas respirando un poco más rápido y no lo notas hasta que realizas ejercicio o subes escaleras.	Si tu dificultad para respirar ocurre durante el reposo o está relacionada con asma, llama a tu médico de cabecera de inmediato. Una buena postura puede ayudar. Levanta los brazos por encima de tu cabeza y realiza estiramientos. Controla el ritmo cuando camines distancias largas o utilices las escaleras.

Problemas comunes en el embarazo

Síntoma	Cuándo/porqué	Qué puedes hacer
Cambios en la piel (manchas, decoloración, estrías)	Desde el segundo trimestre en adelante. Las hormonas del embarazo y los cambios en el tamaño del útero.	A algunas mujeres les aparecen manchas o decoloraciones en la cara, la panza y los pechos. Evita la luz directa del sol y las quemaduras del sol. Aliméntate bien, especialmente consume vegetales de hoja verde y fuentes de vitamina C y E y proteínas. Las estrías no se pueden prevenir, pero se pueden disminuir si mantienes tu piel suave e hidratada. Si tienes pústulas o urticaria consulta con tu proveedor de atención médica durante el embarazo.
Dificultades para dormir	Principalmente en el último trimestre. Se debe a la necesidad de orinar con frecuencia, al dolor muscular y al aumento de tamaño del útero.	Cuando te acuestes, coloca un apoyo debajo del pecho y el abdomen, así como entre las piernas y los tobillos. Eleva tu cabeza. Realiza ejercicios suaves tres horas antes de acostarte. Escucha música suave y mantén un ambiente calmo una hora antes de ir a la cama. Utiliza técnicas de respiración y relajación. Reduce el consumo de cafeína.
Dolor de garganta	En cualquier momento durante el embarazo. Se debe a resfríos, alergias y sequedades comunes.	Aumenta la ingesta de líquidos. Utiliza el spray Chloraseptic (no las pastillas). Puedes consumir caramelos no medicinales para la garganta y la tos. Aumenta la ingesta de vitamina C. Puedes tomar Tylenol según las indicaciones. Si necesitas atención médica por el dolor de garganta, consulta con tu médico de cabecera.
Hinchazón	Desde el segundo trimestre en adelante. Mayor volumen de sangre para sostener el embarazo y un útero en crecimiento que presiona las pequeñas venas de las manos y la parte inferior de las piernas.	No permanezcas sentada o parada durante mucho tiempo. Camina o siéntate con las piernas elevadas al nivel de las caderas. No cruces las piernas. Rota los pies cuando estés sentada. Viste ropa suelta y cómoda y zapatos cómodos. Usa medias de soporte. Realiza caminatas o natación. Bebe abundante líquido y lleva una dieta balanceada. Si la hinchazón es repentina o grave, o es acompañada por dolor de cabeza o comezón, consulta inmediatamente con tu proveedor de atención médica durante el embarazo.
Secreción o comezón vaginal	Durante todo el embarazo. Los cambios hormonales y el aumento del riego sanguíneo pueden provocar un aumento de las secreciones normales. También puede ser el resultado de una infección bacteriana o por hongos.	No te automediques para una infección por hongos sin consultar al médico. Usa ropa suelta y ropa interior de algodón. No realices duchas vaginales. Mantente alerta ante signos de ruptura de fuente o Etapa inicial del trabajo de parto. Si la secreción es sangre de color rojo brillante, clara y acuosa o con un poco de sangre, llama inmediatamente a tu proveedor de atención médica.
Venas varicosas	En la segunda mitad del embarazo. Se debe al aumento del volumen de la sangre y a la presión del útero sobre las venas.	Evita permanecer parada mucho tiempo. Si tienes que estar parada, muévete. Siéntate con las piernas cruzadas por los tobillos o con las plantas de los pies apoyadas en el piso. Usa medias elásticas, colócatelas a primera hora de la mañana. Un baño frío puede ayudar. Eleva tus piernas tantas veces como puedas.



Caring

Geisinger

geisinger.org/WomensHealth

Geisinger

Geisinger Health System

100 N. Academy Ave.
Danville, Pennsylvania 17822-2576
570-271-6461

geisinger.org