

Kaiser Permanente

# healthy beginnings

BOLETÍN PRENATAL

## ► LA CITA DE HOY

Hoy, su profesional médico:

- Revisará su peso y presión arterial.
- Medirá el tamaño de su abdomen para revisar el crecimiento de su bebé.
- Escuchará los latidos del corazón del bebé.
- Revisará los movimientos del bebé.

Es posible que cambie su fecha probable de parto según el crecimiento del bebé. Como no es bueno que su bebé nazca demasiado pronto, también es conveniente que aprenda a reconocer y prevenir el trabajo de parto prematuro.

## ► PRÓXIMA CITA

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Día: \_\_\_\_\_

Profesional médico: \_\_\_\_\_

Notas: \_\_\_\_\_

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

## ► Su próxima cita y exámenes prenatales



Ya se aproxima el final de su segundo trimestre de embarazo. Los consejos de este boletín (así como sus citas prenatales) la ayudarán a sobrellevar algunas de las molestias y problemas menores que pueden ocurrir durante los últimos 3 meses del embarazo.

### PRÓXIMA CITA PRENATAL

Su próxima cita está programada para las 32 semanas de embarazo aproximadamente.

En ese momento, el profesional médico:

- Hablará con usted sobre los resultados de sus exámenes de anemia, diabetes y factor sanguíneo de Rh (si tiene un tipo de sangre Rh negativo).
- Controlará el crecimiento del bebé y comprobará que no haya signos de advertencia de parto prematuro.
- Hablará con usted sobre la elección de un pediatra (médico de niños).

## ► Su bebé: semanas 24 a 28



© 2009, Healthwise, Inc. Reimpreso con autorización.

Al inicio del séptimo mes de embarazo, su bebé pesa de 1 a 2 libras (de 0.5 a 1 kg) y mide de 8 a 14 pulgadas (20 a 35 cm) de largo. En este trimestre, su bebé llegará a la mitad del peso total que tendrá en el momento del nacimiento. Ya es capaz de abrir y cerrar los ojos, su piel se está volviendo más suave y su cabello está creciendo. El *lanugo*, un vello suave y fino que cubría al bebé, está comenzando a desaparecer. Su cuerpo aún está cubierto de *vernix caseosa*, una sustancia blanca y cremosa que protege la piel de la exposición prolongada al líquido amniótico. Los pulmones están madurando y el bebé está comenzando a practicar la respiración. Probablemente, su bebé podría sobrevivir si naciera ahora, pero será más saludable si nace a término (entre 37 y 42 semanas de gestación).

## Contenido

El rincón de la pareja . . . . .	2
Cómo cuidarse durante y después del embarazo . . . . .	2
Hábito de fumar durante el embarazo . . . . .	2
El sexo y el embarazo . . . . .	2
Movimiento fetal: ¿Qué tan activo es su bebé? . . . . .	3
“Tarjeta de recuento de patadas” . . . . .	3
Planes para manejar el dolor . . . . .	3
Signos de advertencia de parto prematuro . . . . .	3
Bebés prematuros tardíos . . . . .	4
Otros recursos . . . . .	4
Qué hacer frente a los malestares normales . . . . .	4

En los últimos meses del embarazo, el bebé tiene menos espacio para moverse, por lo que notará menos giros y desplazamientos, pero más movimientos como si se estuviera retorciendo. Su bebé probablemente esté cabeza abajo, por lo que puede notar que da menos vueltas y más patadas en sus costillas. También puede notar unas sacudidas rítmicas que pueden durar varios minutos, esto significa que su bebé tiene hipo. No es necesario hacer nada con respecto al hipo, durará poco tiempo y no presenta peligros para la madre ni para el bebé.

## ► Hipertensión arterial durante el embarazo (preeclampsia)

La preeclampsia es una enfermedad exclusiva del embarazo que puede presentarse en cualquier momento, pero es más frecuente en la segunda mitad del embarazo. Se desconocen las causas exactas de la preeclampsia. Puede presentarse porque ciertas células de la placenta afectan vasos sanguíneos en el útero. Si esto sucede, es posible que cause otras complicaciones. Éstas pueden incluir el estrechamiento de las paredes de los vasos sanguíneos de la madre, la falta de oxígeno en la placenta y anomalías en la sangre. Básicamente, da como resultado presión arterial alta, a menudo con otros efectos secundarios, como hinchazón. Puede reducir el flujo de sangre hacia la placenta. La placenta le proporciona a su bebé todos los nutrientes que necesita para crecer y desarrollarse. Si la placenta no le suministra suficientes nutrientes, su bebé puede tener bajo peso al nacer u otros problemas. Los signos de advertencia pueden presentarse antes o mientras tiene presión arterial alta. Ellos incluyen:

- Aumento repentino de peso: más de 2 libras (1 kg) en 1 semana.
- Hinchazón repentina de la cara o las manos.

(continúa en la página 4)

## ► EL RINCÓN DE LA PAREJA

Aunque parezca increíble, los bebés pueden escucharlo cuando les habla meses antes de que nazcan. Hay estudios que demuestran que los bebés escuchan sonidos fuera del vientre materno y responden dando patadas o moviéndose.

Si le habla a su bebé, lo ayudará a reconocer su voz y sentirse reconfortado, tanto ahora como después del nacimiento. Póngase de acuerdo con su pareja sobre los mejores momentos para hablarle al bebé. Elijan momentos cuando los dos se sientan relajados y felices, por ejemplo, por la noche, antes de ir a dormir.

- Pásenla bien. Diviértanse intentando esto, aunque al principio parezca una tontería.
- Háblenle al bebé con un tono de voz lo suficientemente alto, que pueda ser escuchado desde el otro lado de la habitación.
- El bebé puede moverse o no cada vez que le hablen, así que no esperen que siempre les de una señal.

## ► Cómo Sentirse más segura para el parto

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

- Asista a una clase de preparación para el parto. Una vez que sepa qué esperar, gran parte del miedo y la ansiedad desaparecerá.
- En las clases, aprenderá a apoyar activamente a su pareja con técnicas de relajación, como masajes y respiración profunda. Practique estas técnicas con su pareja para sentirse más cómodo al hacerlas.
- Confíe en usted mismo. La mayoría de las personas de apoyo para el parto se ponen a la altura de las circunstancias.

## ► Cómo cuidarse durante y después del embarazo

### BAÑOS DE INMERSIÓN

Es posible que amigos y familiares bienintencionados le ofrezcan consejos que se contradigan con los de su profesional médico. Algunos consejos que puede causar confusión son los que tienen que ver con los baños de inmersión durante el embarazo. Anteriormente, se creía que el agua sucia de la bañera podía ocasionar infecciones vaginales o uterinas. Ahora los profesionales médicos sostienen que, a menos que se introduzca agua en la vagina (por ejemplo, con una ducha vaginal), el tapón mucoso protege el útero y el feto de las infecciones sellando el cuello del útero. Con las condiciones sanitarias actuales, las infecciones vaginales debido al agua de la bañera no deben ser motivo de preocupación.

Por lo tanto, la mayoría de los profesionales médicos le aconsejarán que puede bañarse hasta que rompa aguas (inmediatamente antes o durante el trabajo de parto). Sin embargo, es posible que le recomienden tomar duchas en lugar de baños de inmersión por motivos de seguridad. Su centro de gravedad y su equilibrio cambian a medida que crece su útero, y la bañera es un lugar donde es muy fácil resbalarse y caerse. Si toma un baño de inmersión, utilice una alfombra de goma para evitar resbalones. Si es necesario, permita que alguien le ayude a salir de la bañera.

Recuerde que si toma un baño de inmersión debe utilizar agua tibia, no caliente.

### AUMENTO DE PESO

Se recomienda que aumente entre 25 y 35 libras, aproximadamente, en el curso de todo el embarazo. Por supuesto, esta recomendación variará según su peso antes del embarazo. Consulte con su profesional médico cuánto peso debería aumentar. Los bebés de tamaño superior al promedio en el momento de nacer corren más riesgos de sufrir sobrepeso y otros problemas de salud.

## Llame a su profesional médico de inmediato si tiene:

- Dolor en la zona pélvica mayor a calambres leves.
- Dolor o fiebre con vómitos más de 2 ó 3 veces por día, o que dura más de una hora.
- Dolores de cabeza con debilidad muscular, problemas visuales o fiebre.
- Dolores de cabeza que no responden al acetaminofeno (como el Tylenol).
- Sangrados nasales persistentes.
- Ardor o dolor al orinar.
- Calambres persistentes en la pierna o el pie.

## ► Hábito de fumar durante el embarazo

**Si ya ha dejado de fumar, ¡felicitaciones! Si continúa fumando, intente dejar el hábito ahora, tanto por su salud como por la de su bebé.**

- Las mujeres que fuman tienen más probabilidades de tener problemas en el embarazo y el parto.
- Suelen tener bebés prematuros y más pequeños (con retrasos en su desarrollo) que tendrán problemas después del nacimiento y a lo largo de toda su vida.
- Si la madre fuma durante el embarazo, el bebé puede nacer con bajo peso, lo que le ocasionará mayor riesgo de sufrir de sobrepeso más adelante.
- El riesgo del síndrome de muerte infantil súbita (SMIS) o “muerte de cuna” aumenta si la madre fuma durante el embarazo o posteriormente.
- Los niños que viven en hogares donde se fuma tienen 4 veces más infecciones respiratorias (infecciones de pulmón, senos paranasales y oídos) que los que viven en hogares donde no se fuma.
- Si ha dejado de fumar, es importante que continúe así durante el embarazo y después del nacimiento del bebé. No fumar mejorará su salud y la de su familia. Dejar de fumar le ha costado esfuerzo. Utilice todo lo que ha aprendido para no volver a caer en el hábito.
- Aliente a su pareja y a otros miembros de la familia para que también dejen de fumar. Es más fácil no fumar cuando está rodeada de otras personas que tampoco fuman. Bríndense apoyo mutuamente para dejar el hábito.
- Consulte a su profesional médico o visite el Centro de Educación para la Salud local y obtenga ayuda para dejar de fumar o para no volver a caer en el hábito. Algunas instalaciones ofrecen programas para dejar de fumar diseñados específicamente para mujeres embarazadas.

Si usted fuma,  
intente dejar  
de hacerlo hoy mismo.

## ► El sexo y el embarazo

Puede disfrutar de relaciones sexuales con su pareja a lo largo de todo el embarazo, a menos que le hayan dicho que corre riesgos de parto prematuro o que su placenta se encuentra cubriendo el cuello del útero (placenta previa). Si tiene alguno de estos problemas, consulte con su profesional médico. El embarazo puede ser un período para encontrar nuevas formas de hacer el amor. También puede explorar nuevas maneras si las relaciones sexuales se vuelven incómodas en las últimas etapas del embarazo. (Consulte *Healthy Beginnings*, ejemplar 1 para obtener más información sobre el sexo y el embarazo).

- Es posible que después de tener relaciones sexuales tenga una leve secreción vaginal con un poco de sangre o contracciones suaves. Esto es normal, siempre y cuando las contracciones o la secreción no continúen por más de 1 hora.
- Revise los signos de advertencia de parto prematuro en la página 3 de este boletín.

**Póngase en contacto con su profesional médico inmediatamente si:**

- Piensa que puede haber roto aguas (si sale un líquido pálido y con olor dulce de su vagina, en forma de flujo abundante o de goteo constante).
- Las contracciones continúan por más de 1 hora después de haber tenido relaciones sexuales.

## Llame a la Sala de partos (o al Centro de Servicio a los Miembros) si tiene:

- Signos de advertencia de parto prematuro.
- Desmayos o mareos.
- Visión borrosa.
- Dolor en el pecho o el abdomen.
- Fiebre (temperatura de 100.4 °F o más).
- Hinchazón repentina en las manos o en la cara.
- Aumento de peso repentino de más de 2 libras en 1 semana.

## ► Movimiento fetal: ¿Qué tan activo es subebé?

Hace varias semanas que siente cómo su bebé gira, da vueltas, se estira, se retuerce y patea. Tal vez haya notado que su bebé prefiere una posición en particular o tiene un momento favorito del día en el que está más activo.

### Los investigadores han hecho estos descubrimientos estudiando el movimiento fetal:

- Su bebé duerme de 20 a 45 minutos por vez. Mientras duerme, el bebé se queda quieto y hasta puede chuparse el pulgar u otro dedo.
- Los movimientos del bebé cambiarán a medida que aumente de tamaño y se coloque en posición para el parto. A medida que avance el embarazo, sentirá menos giros y desplazamientos, pero más patadas y puntadas.
- En ciertos momentos del día, el bebé estará más activo. Aunque muchos bebés están especialmente activos por la noche o en el momento de dormir, su bebé puede moverse en cualquier momento del día o de la noche.
- Cada bebé es único y tiene su propia forma de moverse. Debe sentir los movimientos de su bebé varias veces por día. Un bebé activo es un bebé saludable.

## ► “Tarjeta de recuento de patadas”

En algunas instalaciones, su profesional médico le dará una Tarjeta de recuento de patadas cuando llegue a la semana 28 de embarazo. Deberá completarla todos los días y llevarla con usted a todas las consultas médicas durante el embarazo.

### CÓMO COMPLETAR LA TARJETA DE RECuento DE PATADAS

**El mejor momento para contar las patadas del bebé es después de la cena. (Éste es el momento en que los bebés en desarrollo están más activos). Siga estos 7 pasos:**

1. Vaya al baño y vacíe la vejiga.
2. Acuéstese de costado o relájese en una silla cómoda.
3. Mire el reloj. Escriba la hora de inicio del conteo.
4. Preste atención sólo a los movimientos del bebé. Cuente todos los movimientos que pueda sentir (con excepción del hipo). Cualquier giro, patada o vuelta cuenta como un movimiento.
5. Cuando haya contado 10 movimientos, vuelva a mirar el reloj.
6. Escriba cuántos minutos tardó su bebé en moverse 10 veces.
7. Marque este número en su Tarjeta de recuento de patadas.

### EJEMPLO DE TARJETA DE RECuento DE PATADAS

#### El día lunes:

- Usted comienza a contar las patadas del bebé a las 7 p. m.
- Para las 7:30 p. m., el bebé pateó o se movió 10 veces.
- Esto significa que a su bebé le tomó 30 minutos moverse 10 veces.
- En la columna de la letra M (de Monday, que significa “lunes”, en inglés), haga una X junto al número “30”.

#### Si el bebé no patea ni se mueve después de una hora desde que empezó a contar:

- Coma o beba algo, como una fruta o un vaso de jugo, y luego acuéstese sobre el costado derecho y concéntrese en el bebé. Los bebés están más activos después de que la madre come o bebe.
- O bien, camine durante 5 minutos y luego vuelva a comenzar a contar.

**Comuníquese inmediatamente con la Sala de partos (o con el Centro de Servicio a los Miembros) si el bebé no se ha movido 10 veces al cabo de 2 horas, o si hay un cambio repentino en la actividad normal.** Esto podría significar que el bebé tiene problemas. Si éste es el caso, deberá practicarse inmediatamente una prueba muy simple llamada cardiotocografía en reposo o “prueba sin estrés”. En esta prueba se utiliza un monitor fetal electrónico para registrar los latidos del corazón del bebé y las contracciones que pueda estar teniendo la madre.

		28 semanas						
		M	T	W	T	F	S	S
minutos	10							
	20							
	30	X						
	40							
	50							
	horas	1						
	1.5							
	2							

## ► Planes para manejar el dolor

Las mujeres sienten algunas molestias durante el trabajo de parto. Las clases de preparación para el parto o Lamaze son muy recomendables para aprender técnicas de respiración y relajación, que son habilidades necesarias para enfrentar la primera etapa del trabajo de parto. Sin importar si decide que le administren medicamentos para el dolor durante el trabajo de parto, debe conocer algunas técnicas simples de relajación para la primera etapa del trabajo de parto y saber cuáles son los medicamentos que están disponibles para usted. Si planea usar medicamentos para el dolor, las clases de preparación para el parto pueden ayudarle a desarrollar las habilidades necesarias para enfrentar la primera etapa del trabajo de parto. (Sin embargo, aunque utilice medicamentos, es poco realista esperar no sentir molestia alguna durante todo el trabajo de parto).

- Los analgésicos (medicamentos para el dolor) se administran por vía intravenosa o con una inyección para aliviar el dolor de las contracciones.
- Los anestésicos regionales (epidural o intradural) disminuyen la sensación desde el abdomen hasta los dedos de los pies. Estos medicamentos se administran mediante un tubo pequeño (catéter) que se introduce en la parte baja de la espalda. Si es necesario practicarle una cesárea, un anestésico regional le hará perder la sensibilidad en el abdomen, pero podrá permanecer despierta durante el parto.
- Los anestésicos epidurales disminuyen o eliminan el dolor de las contracciones durante el trabajo de parto.
- En el momento del parto, pueden utilizarse anestésicos locales para adormecer el área vaginal.
- La anestesia general, que hace dormir a las personas, se utiliza sólo en casos poco frecuentes.

Usted y su profesional médico pueden tomar la decisión de utilizar medicamentos para aliviar el dolor, considerando cuidadosamente su comodidad y la seguridad del bebé. Asegúrese de llenar el plan de nacimiento, si su centro médico le proporciona uno. Un plan de nacimiento le permite informar al personal de la Sala de Partos sobre sus preferencias para el parto.

## ► Signos de advertencia de parto prematuro

Los signos de advertencia de parto prematuro pueden ser muy sutiles. (Consulte “Preventing preterm [premature] birth” [Cómo prevenir el nacimiento prematuro] en *Healthy Beginnings*, ejemplar 4). Demorar la llamada para pedir ayuda podría tener como consecuencia el nacimiento prematuro de su bebé. Llame a la Sala de partos (o al Centro de Servicio a los Miembros) si tiene:

- **Calambres parecidos a los que se padecen durante la menstruación** (a menudo en la parte inferior del abdomen) que pueden aparecer y desaparecer o permanecer constantes; y estar acompañados o no de náuseas, diarrea o indigestión.
- **Contracciones** cada 15 minutos o menos durante una hora.
- **Dolor sordo en la espalda debajo** de la cintura que no se alivia cuando cambia de posición o se recuesta hacia un lado, o dolor rítmico en la espalda que aparece y desaparece en oleadas (parto de riñones).
- **Presión o dolor en la pelvis** que aparece y desaparece en oleadas rítmicas en la parte baja del abdomen, la espalda o los muslos (se describe como “pesadez en la pelvis”).
- **Retorcijones intestinales o síntomas similares a los de la gripe**, con o sin diarrea.
- **Aumento o cambio de la secreción vaginal** (secreción intensa o con consistencia mucosa, secreción aguada o secreción con un poco de sangre).
- **Rotura de membranas** (romper aguas).



## ► Bebés prematuros tardíos

Los bebés prematuros tardíos (LPI, por sus siglas en inglés) nacen entre las semanas 34 y 36 de embarazo. Estos bebés, que también se conocen como prematuros casi a término, tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud. Todos los recién nacidos necesitan cuidados especiales, pero los bebés prematuros necesitan un mayor cuidado para crecer y desarrollarse por completo. Si su bebé nace entre las semanas 34 y 36 de embarazo, puede necesitar:

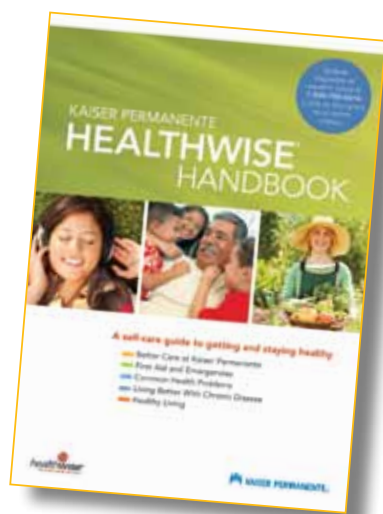
- Cuidados médicos en el hospital durante más de uno o dos días.
- Atención especial para establecer la lactancia (amamantamiento).
- Cuidadoso seguimiento pediátrico.

## ► Otros recursos

### SITIO WEB DE KAISER PERMANENTE

Conéctese a nuestro sitio web:

[kp.org/espanol](http://kp.org/espanol) o [kp.org/embarazo](http://kp.org/embarazo).



### GUÍA PRÁCTICA DE HEALTHWISE® Y KAISER PERMANENTE

Obtenga una copia de *La salud en casa: Guía práctica de Healthwise y Kaiser Permanente*. Es una gran fuente de información sobre salud que le ayudará a cuidar a su bebé, a usted misma y a su familia.

- Descubrirá las mejores maneras de mantener sanos a los miembros de su familia.
- Aprenderá cómo identificar y tratar más de 200 problemas de salud frecuentes.
- Sabrá cuándo llamar a Kaiser Permanente para obtener asesoramiento médico y cómo prepararse para una visita al consultorio.

Visite o llame por teléfono al Centro de Educación para la Salud local para descubrir cómo puede obtener una copia de este manual.

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

## ► Qué puede hacer frente a los malestares normales

### DOLOR OCASIONADO POR LAS PATADAS DEL BEBÉ

Es posible que su bebé tome una posición que a usted le resulte muy incómoda. Las patadas y los movimientos del bebé pueden ser fuertes y a veces dolorosos. Cuando el bebé descienda hasta la pelvis (aligeramiento o encajamiento), las patadas probablemente resulten menos incómodas. Si éste es su primer bebé, el encajamiento puede producirse varias semanas antes del parto. En las madres que ya han tenido otros partos, generalmente esto no ocurre hasta poco tiempo antes del parto. Si los movimientos del bebé le ocasionan molestias:

- Cambie de posición con la esperanza de que el bebé también cambie la suya.
- Intente respirar profundo mientras levanta el brazo sobre su cabeza, y luego deje salir el aire mientras baja el brazo.
- Intente rodear las nalgas del bebé con las manos y moverlo con cuidado.

### DOLOR O PRESIÓN EN LA PELVIS

A veces se produce un dolor agudo en la parte baja de la línea media de la pelvis. Este dolor se origina cuando la articulación frontal de la pelvis (sínfisis del pubis) se relaja en respuesta a las hormonas del embarazo. Puede sentir dolor o presión en la pelvis si la cabeza del bebé ya descendió a la pelvis (después del encajamiento). Acostarse de costado puede ayudar a aliviar esta molestia.

Puede experimentar molestias en la entrepierna a medida que se estiren los ligamentos redondos que sostienen el útero. Acostarse de costado también puede ayudar a aliviar esta molestia. Además, asegúrese de levantarse lentamente desde una posición sentada o acostada. Cuando esté acostada y desee levantarse, voltee lentamente hacia un lado y ayúdese con los brazos. Esto ayuda a evitar que el ligamento redondo se estire, lo que puede causarle dolor.

### PÉRDIDA DE ORINA

A medida que el útero en expansión ejerce presión sobre su vejiga, tal vez experimente pérdidas de orina al reírse o toser. Esto es normal y se llama "incontinencia por esfuerzo".

Puede ayudar a prevenir este problema haciendo ejercicios de Kegel, que fortalecerán los músculos del piso pélvico y ayudarán a reducir las pérdidas. Puede hacer estos ejercicios en cualquier momento: cuando esté de pie, sentada, esperando que cambie el semáforo o incluso mientras está lavando los platos. A continuación le indicamos cómo hacerlo:

- Contraiga con firmeza los músculos alrededor de su vagina, como lo haría para dejar de orinar. No se recomienda hacer estos ejercicios mientras está en el inodoro, ya que podría ejercerse demasiada presión sobre los músculos pélvicos.
- Mantenga los músculos contraídos la mayor cantidad de tiempo posible (hasta 8 ó 10 segundos).
- Luego afloje lentamente los músculos y relájese.
- Recuerde seguir respirando mientras contrae los músculos.
- Haga series de 10 a 15 repeticiones, 3 ó 4 veces por día.

De ninguna manera beba menos líquido para evitar las pérdidas de orina. Esto no funcionará. Necesita esos líquidos para que usted y su bebé sigan saludables. Si no bebe una suficiente cantidad de líquido, podría entrar en trabajo de parto prematuro. Reducir la ingesta de líquidos tampoco evitará que deba levantarse por la noche para vaciar la vejiga.

**Si necesita una toalla sanitaria para mantener seca su ropa interior, comuníquese de inmediato con su profesional médico. Esto podría significar que tiene una pérdida en la bolsa de aguas.**

### PIES Y TOBILLOS HINCHADOS

Tal vez note que sus pies, tobillos, manos y dedos se hinchan, especialmente al final del día. Es normal retener líquidos en los tejidos durante el embarazo, pero gran parte de esta hinchazón debería desaparecer después de descansar bien toda la noche. Si se le hinchan los dedos, quítese los anillos. No tome diuréticos, porque éstos interfieren en su balance normal de líquidos.

Consejos para evitar la hinchazón:

- Evite las comidas con alto contenido de sodio (muy saladas) como las papas fritas.
- Beba de 8 a 10 vasos de agua todos los días.
- Mantenga los pies elevados sobre una banqueta o sofá siempre que sea posible.
- Evite permanecer parada por períodos prolongados.
- No use zapatos ajustados o medias hasta la rodilla.
- Use medias elásticas compresivas y póngaselas por la mañana, antes de salir de la cama.
- Acuéstese de costado para eliminar la acumulación de líquido de los tejidos hinchados.
- Intente dormir con los pies algo más elevados que el corazón. Levante el pie de la cama colocando una frazada gruesa o almohadas debajo del colchón.

## ► Hipertensión arterial durante el embarazo (preeclampsia)

(continúa de la página 1)

- Proteína en la orina.
- Dolores de cabeza moderados o fuertes que no desaparecen al tomar acetaminofén (por ejemplo Tylenol) ni al descansar.
- Visión borrosa u otros problemas visuales (como ver manchas o puntos).
- Dolor en la parte superior del abdomen y que no desaparece al tomar antiácidos (como Tums o Mylanta).

Si tiene alguno de estos signos de advertencia, es importante que llame a su médico.

Si necesita comunicarse fuera del horario normal de atención, los fines de semana o los días festivos, llame a la Sala de Partos (o a su Centro de Llamadas para Servicios a los Miembros). Tal vez deba venir al hospital para revisar su presión arterial, sangre y orina. También asegúrese de venir a todas sus citas médicas prenatales regulares. En algunos casos, su médico puede indicarle ciertas pruebas de sangre, que pueden ayudar a determinar más fácilmente si usted tiene preeclampsia.