

Kaiser Permanente

healthy beginnings

BOLETÍN PRENATAL

► LA CITA DE HOY

Hoy, su profesional médico:

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

► PRÓXIMA CITA

Fecha: _____ Hora: _____

Día: _____

Profesional médico: _____

Notas: _____

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

► Su bebé: a las 38 semanas



Reimpreso con la aprobación de Nestlé/Carnation.

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

Contenido

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

Puede agarrar, sobresaltarse, estornudar, toser, succionar y parpadear. El recién nacido podrá oler, gustar, oír y sentir el tacto de usted sobre su piel. Será capaz de ver con claridad un objeto que está a unas ocho pulgadas de distancia. Cuando da de mamar, la distancia entre su rostro y el de su bebé es aproximadamente entre 8 y 10 pulgadas, por eso es un momento perfecto para establecer contacto visual y estimular suavemente sus demás sentidos con caricias y canciones.

► Su próxima cita y exámenes prenatales

EXÁMENES PÉLVICOS AL FINAL DEL EMBARAZO

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

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

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

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

¿CUÁNDO SE "ENCAJARÁ" MI BEBÉ?

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

¿CÓMO SÉ SI ROMPÍ AGUAS?

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

¿CUÁNDO DEBO IR AL HOSPITAL?

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

(continúa en la página 4)

► EL RINCÓN DE LA PAREJA

PATERNIDAD: UN NUEVO COMIENZO PARA TODOS

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

MIME AL BEBÉ

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

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

MIME A LA MADRE

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

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

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

VISITAS EN LA CASA

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

► Sexo seguro para usted y su pareja

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



► Cómo cuidarse durante y después del embarazo

ASEGÚRESE DE DESCANSAR LO SUFICIENTE

Durante las primeras dos semanas que el bebé está en la casa, limite la cantidad y la duración de las visitas. Las personas resfriadas y con otras infecciones no deben visitarlos, y nunca debe permitirse el cigarrillo. Controle sus ritmos y trate de dormir cuando el bebé duerme. Antes del parto organice el cuidado de los hermanos mayores y asegúrese de que haya otro adulto en la casa durante al menos dos a tres días para que ayude después del nacimiento del bebé.

ASISTA A SU CITA DE POSPARTO

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

PDEPRESIÓN POSPARTO

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

(continúa en la página 5)

► Más información sobre la lactancia materna

¿CON QUÉ FRECUENCIA NECESITA COMER MI BEBÉ?

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

El amamantar por demanda funciona bien para los bebés que se despiertan con facilidad para comer. Pero usted podrá necesitar despertar a su bebé si éste está durmiendo entre comidas. Para producir suficiente leche, usted necesita alimentar a su bebé entre 8 y 12 veces en un periodo de 24 horas. Si esto no sucede, asegúrese de despertar al bebé para que coma. Está bien dejar que el bebé duerma un lapso continuo de 4 horas durante un periodo de 24 horas, pero para asegurarse de que está produciendo suficiente leche, usted debe tratar de alimentarlo con mayor frecuencia. Idealmente, su bebe debe ser amamantado cada 1 ½ - 3 horas.

TOMAR MEDICAMENTOS CUANDO SE ESTÁ AMAMANTANDO

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

- codeína
- hidrocodona
- oxicodona

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

¿CÓMO PUEDO EVITAR QUE ME DUELAN LOS PEZONES?

Ubicar correctamente al bebé sobre el pecho es la mejor manera de evitar el dolor. Pídale a las enfermeras que le enseñen a encontrar la posición correcta antes de regresar a su casa. Aunque algunas mujeres sienten dolores en los pezones cuando el bebé se "prende" en las primeras semanas, la lactancia materna no debe doler. Si siente una sensación de pellizco cuando el bebé se prende o en cualquier momento mientras le está dando de mamar, asegúrese de repasar los siguientes puntos:

- Hacer cosquillas con el pezón en el labio inferior del bebé y esperar que abra la boca grande como una "O" antes de ponerlo al pecho.
- Sostener al bebé de manera que la cabeza quede a nivel de su pecho. La cara, el pecho y las rodillas del bebé deben estar hacia usted para que ambos tengan el vientre en contacto.
- El bebé debe cubrir con su boca el pezón y buena parte de la aureola (el área más oscura que rodea al pezón).
- La nariz del bebé debe tocar la aureola o la mama.
- La lengua del bebé debe estar baja y ubicada debajo del pezón. Algunos bebés la levantan y el pezón queda debajo de la lengua. Asegúrese de que la boca del bebé está bien abierta y la lengua se le bajará automáticamente.
- El labio inferior del bebé debe quedar doblado hacia afuera, y la superficie interna apoyada contra el pecho (algunos bebés lo meten para adentro).



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

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

- El bebé debe ensuciar de cuatro a seis pañales por día hasta el quinto día, y de seis a ocho pañales por día después.
- El bebé debe verse contento después de haber comido y eructado.
- Los bebés alimentados a pecho deben tener al menos tres o cuatro heces amarillas y con aspecto de requesón, 24 horas después de que el color de las heces haya cambiado de verde oscuro a amarillo.
- Las mejillas del bebé deben estar redondas, no arrugadas, y deben poder escucharse sonidos de que el bebé traga cada dos o tres movimientos de succión de la boca.

¿QUÉ PASA SI AGREGO UN BIBERÓN?

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



► Parto por cesárea

La mayoría de las familias que van a tener un hijo no consideran la cirugía cuando piensan en el nacimiento. Sin embargo, a veces se requiere la realización de un parto por cesárea. Muchas veces las cesáreas no son planificadas y la decisión se toma durante el trabajo de parto. Éstas son algunas razones por las que puede ser necesaria una cesárea:

- **Placenta previa:** La placenta cubre el cuello del útero en forma parcial o completa.
- **Sufrimiento fetal (intolerancia fetal al trabajo de parto):** Al bebé no le llega suficiente oxígeno por el cordón umbilical. Esto se detecta cuando en el monitor fetal se evalúa el ritmo cardíaco del bebé junto con el patrón de las contracciones.
- **Posición de nalgas:** El bebé no está en posición cefálica (de cabeza). La posición de nalgas suele detectarse antes de que comience el trabajo de parto.
- **Desproporción cefalopélvica:** La pelvis de la madre es demasiado pequeña, o la cabeza del bebé es demasiado grande para que pase por ella. Esto se determina si el bebé no desciende hacia la pelvis durante el trabajo de parto o si no se mueve hacia abajo mientras la madre puja con todas sus fuerzas.
- **Herpes genital:** Las lesiones activas de herpes en la vagina de la madre podrían infectar al bebé si éste nace por parto vaginal. Esta infección es muy grave para los recién nacidos. Un parto por cesárea puede ayudar a evitar que el bebé se exponga al virus.
- **Falta de progreso o falta de dilatación cervical:** Por favor, recuerde que el tiempo del trabajo de parto es muy variable. Si el cuello del útero no se dilata y aparece un problema, un parto por cesárea podría ser lo adecuado. Es importante que descanse, haga ejercicio y coma bien durante el embarazo para estar preparada para el duro trabajo de parto. En algunas ocasiones, estas medidas reducen la probabilidad de necesitar una cesárea por una falta de progreso.

► “¿Qué debo esperar durante el trabajo de parto?”

(continúa de la from página 1)

• Una disminución de los movimientos del bebé:

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

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

Cuando llame, prepárese para responder las siguientes preguntas:

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

LLEGAR AL HOSPITAL

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



► Control de la natalidad después del nacimiento

Éste es un buen momento para decidir el tipo de anticoncepción que usará después del nacimiento del bebé. Cuando escoja un método anticonceptivo, es importante que decida cuánto tiempo quiere esperar antes de volver a quedar embarazada y si piensa dar de mamar a su bebé. Si no quiere volver a quedar embarazada por un tiempo, se le recomendarán métodos muy efectivos como un dispositivo intrauterino, Depo-Provera (inyecciones que duran tres meses), Implanon (implante anticonceptivo que dura tres años) o píldoras para el control de la natalidad. La esterilización permanente también está disponible, pero requiere una cirugía o un procedimiento ambulatorio y no es reversible. Los condones también son efectivos y protegen contra el VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. El Centro de educación para la salud tiene folletos que explican estas formas de control de la natalidad.

ANTICONCEPTIVOS INTRAUTERINOS

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

DEPO-PROVERA

El Depo-Provera es muy seguro y efectivo, y puede usarse cuando se está dando de mamar. Se trata de un método de control de la natalidad en el que hay que aplicarse una inyección cada tres meses. Si tuvo relaciones sexuales sin protección entre el parto y la primera inyección, debe hacerse una prueba de embarazo que dé resultado negativo antes de empezar con el Depo-Provera. Deben usarse métodos adicionales de control de la natalidad durante dos semanas después de la inyección. Necesitará que su profesional médico le haga una receta para el Depo-Provera, así que planifíquelo con anticipación.

IMPLANON

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

ANTICONCEPTIVOS ORALES

Las píldoras para el control de la natalidad son muy seguras y efectivas. Si va a dar de mamar, las píldoras que sólo contienen progestágeno tienen menos probabilidad de disminuir su suministro de leche que las que tienen una combinación de estrógeno y progestágeno. Como aún puede quedar embarazada cuando comience a tomar su primer paquete de píldoras, asegúrese de usar un método anticonceptivo adicional hasta que comience con el segundo.

La píldora debe tomarse a la misma hora cada día. Si se olvida de una o se acuerda

tarde, tómela en cuanto lo recuerde y utilice un método anticonceptivo de refuerzo (condones y espuma, por ejemplo) mientras le dure el paquete. Hable siempre con su profesional médico acerca de cuáles son sus planes o manifiéstele sus inquietudes sobre la píldora.

MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS DE BARRERA

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

PÍLDORAS ANTICONCEPTIVAS DE EMERGENCIA

Es conveniente tener algunas píldoras anticonceptivas de emergencia (PAE) en casa en caso de que se tengan relaciones sexuales sin protección, por ejemplo, si olvida tomar una píldora anticonceptiva; no llega a aplicarse la inyección de Depo-Provera; o el diafragma, el capuchón cervical o el condón se movieron de su lugar. Puede obtener una receta para las píldoras anticonceptivas de emergencia antes de que las necesite, o comprarlas en la farmacia de Kaiser Permanente.

LIGADURA DE TROMPAS O VASECTOMÍA

La ligación o atadura de trompas es una forma permanente de control de la natalidad. Deberá firmar formularios de consentimiento antes de poder acceder a este procedimiento. Para conocer más detalles, comuníquese con el Centro de educación para la salud local o su profesional médico. La vasectomía también es una forma permanente de control de la natalidad y está disponible para los hombres. Llame al Departamento de urología o al Centro de educación para la salud para obtener más información.



► Cómo evitar el agotamiento

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

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

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

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

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

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



► Cómo cuidarse durante y después del embarazo

(continúa de la from página 2)

UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Comer en forma saludable es más importante que nunca. Si da de mamar, continúe evitando el alcohol y las drogas, incluidos los fármacos recetados y de venta libre, a menos que se los haya indicado su profesional médico. Si usted o un miembro de la familia tiene un problema con las drogas o el alcohol, llame a su profesional médico.

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

VACÚNESE CONTRA LA TOS FERINA

La tos ferina es una enfermedad contagiosa que puede transmitirse fácilmente de una persona a otra a través de la tos. Es extremadamente seria para los bebés. Puede proteger a su bebé si se aplica una vacuna de refuerzo contra la tos ferina después del nacimiento. Es seguro aplicarse la vacuna durante la lactancia materna. Su pareja y otros miembros de la familia también deben vacunarse lo más pronto posible.

CÓMO RECUPERAR SU FIGURA

Puede deshacerse de las libras de más si elige comidas bien equilibradas, evita alimentos con mucha grasa y calorías vacías, y se mantiene en actividad. No obstante, tenga en cuenta que mientras dé de mamar necesitará más líquidos, nutrición y calorías. Si necesita más ayuda, el Departamento de servicios de nutrición y el Centro de educación de salud podrán asistirle.

GRUPOS DE MAMÁS Y BEBÉS

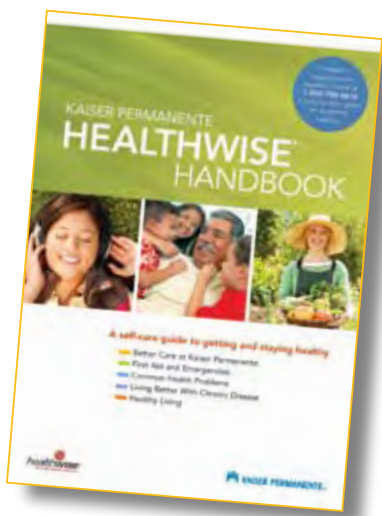
La mayoría de las escuelas para adultos de la comunidad auspician programas a los que usted puede asistir junto con su nuevo bebé. Es una muy buena manera de conocer a otras nuevas madres. El Centro de educación de salud puede ayudarla a encontrar estos programas en su comunidad.



► Otros recursos

SITIO WEB DE KAISER PERMANENTE

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



LA SALUD EN CASA: GUÍA RÁPIDA DE HEALTHWISE® Y KAISER PERMANENTE

Obtenga una copia de la edición en español de *La salud en casa: Guía práctica de Healthwise y Kaiser Permanente (Kaiser Permanente Healthwise Handbook)*. 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 a 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 a su Centro de educación para la salud local y averigüe cómo puede obtener una copia de este manual.



► Después del parto

BRAZALETES DE IDENTIFICACIÓN PARA LA MADRE Y EL BEBÉ

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

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

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

ALTA HOSPITALARIA

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

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

VISITAS (RECORDATORIO)

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

► Inquietudes sobre las transfusiones de sangre

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

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

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

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

