



Kaiser Permanente

healthy beginnings

BOLETÍN PRENATAL

▶ LA CITA DE HOY

Hoy, su profesional médico:

- revisará su peso y presión arterial
- medirá el tamaño del 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 40 semanas



Reimpreso con autorización de Nestle/Carnation.

Los bebés recién nacidos no se parecen a los de los anuncios publicitarios. La cabeza de su recién nacido puede verse grande y deformada. Los ojos pueden estar hinchados y enrojecidos. Las hormonas de la madre pueden haber pasado al bebé; por eso, los senos de éste pueden verse hinchados y los genitales de las niñas pueden verse agrandados. Algunos recién nacidos tienen la piel escamosa y manchas rojas en los párpados, el puente de la nariz y la nuca. A pesar de todo esto, la mayoría de los padres piensan que sus bebés son hermosos, ¡y tienen razón!

En poco tiempo el salpullido del recién nacido desaparecerá, la

Contenido

El rincón de la pareja	2
Cómo cuidarse durante y después del embarazo	2
Hábito de fumar durante el embarazo	2
Parto provocado	2
Su hospitalización	3
Opciones de alivio del dolor durante el trabajo de parto y el parto	3
Después de un parto por cesárea	3
Qué esperar después del parto	3
Control de la natalidad después del nacimiento	4
Actividad sexual	4
Cómo cuidar al recién nacido	5
Convertirse en una familia	5
Usted y su bebé tienen derecho a estar seguros	6
Cómo calmar a un recién nacido	6

cabeza se hará más redonda y la hinchazón alrededor de los párpados bajará. Asegúrese de tomar muchas fotografías; en las primeras semanas, el aspecto de su bebé cambiará casi a diario.

▶ Su próxima cita y exámenes prenatales

¿QUÉ OCURRE SI YA PASÉ LA FECHA PROBABLE DEL PARTO?

El embarazo dura un promedio de 40 semanas, desde el comienzo del último período menstrual hasta el nacimiento del bebé; así se determina la fecha probable del parto. En la mayoría de los embarazos, el parto ocurre entre las 37 y 42 semanas. Si después de las 40 semanas usted aún sigue embarazada, está experimentando lo que los profesionales médicos denominan un "embarazo prolongado". En la mayoría de los casos, hay un pequeño aumento del riesgo para un bebé que nace dentro de las dos semanas de la fecha probable del parto. Sin embargo, si un embarazo dura más de 42 semanas, el riesgo para el bebé puede aumentar.

Después de las 42 semanas, las preocupaciones incluyen:

- El bebé es más grande y el parto puede ser más difícil.
- La placenta, que lleva oxígeno y nutrientes, puede dejar de satisfacer las necesidades del bebé y, en consecuencia, éste puede comenzar a perder peso.
- Puede disminuir la cantidad de líquido que rodea al bebé.
- El bebé puede evacuar sus primeras heces (meconio) en el líquido que lo rodea; éste puede entrar en los pulmones y causarle problemas respiratorios después del nacimiento.

El parto por cesárea se vuelve más probable cuando ocurre alguna de estas cosas.

EVALUACIÓN DEL BEBÉ

La salud de un bebé nacido de un parto prolongado puede controlarse con ciertas pruebas, como las siguientes:

- Controlar el patrón de los movimientos del bebé con la Tarjeta de recuento de patadas.
- Usar una cardiografía fetal para registrar el ritmo cardíaco del bebé.

Hay dos tipos de pruebas para controlar el ritmo cardíaco fetal:

1. Cardiografía en reposo o prueba sin estrés

(**Nonstress test, NST**): Se trata de una prueba simple que compara el ritmo cardíaco del bebé con sus movimientos. Si está sano, su pulso aumentará con la actividad y disminuirá con el descanso, igual que el nuestro.

2. Prueba de tolerancia a las contracciones

(**Contraction Stress Test, CST**): En esta prueba se inducen las contracciones como "estrés", y se observa su efecto en el ritmo cardíaco del bebé.

- Controlar la cantidad de líquido amniótico que rodea al bebé con una prueba de ultrasonido (sonograma).

También suele realizarse un estudio más detallado, llamado perfil biofísico (Biophysical Profile, BPP), donde también se controla el líquido. Se controlan asimismo el movimiento y la respiración del feto con un ultrasonido; también se realiza un NST.

Si estas pruebas confirman que el bebé está sano, no es necesario tomar medidas. En cambio, si sugieren que hay un problema, puede inducirse (iniciarse por medios artificiales) el trabajo de parto. A las 42 semanas suele recomendarse la inducción del parto, aunque no haya ningún problema. Si tiene preguntas o inquietudes, hablelas con su profesional médico.

► EL RINCÓN DE LA PAREJA

Cualquiera sea el tipo de parto que tenga su pareja, ella necesitará de algún tiempo (probablemente más del que ambos piensan) para recuperarse por completo. Durante aproximadamente un mes después del parto, los síntomas frecuentes serán: fatiga, dolor en los senos, incomodidad vaginal, hemorroides, falta de apetito, constipación, aumento de la sudoración, acné, entumecimiento u hormigueo en las manos, mareos y oleadas de calor.

A continuación se presentan algunas cosas que usted puede hacer para que el proceso de recuperación de su pareja sea lo más tranquilo posible. Estos consejos también le ayudarán a ubicarse más fácilmente en su función de padre.

- Ayude a su pareja a controlar la urgencia de hacer muchas cosas demasiado pronto.
- Ocúpese de las tareas de la casa o pida ayuda a otra persona.
- Sea paciente con usted, con su pareja y con su bebé.
- Controle los horarios y la cantidad de visitas. Atender a las visitas demanda mucha más energía de lo que se cree. Procure que todas las visitas se laven las manos antes de sostener al bebé, y no permita que nadie fume cerca del bebé.
- Disfrute de este tiempo con su bebé. Aunque no se dé cuenta mientras la está viviendo, esta etapa del recién nacido es muy corta y es un momento especial que usted siempre recordará.
- Conserve su sentido del humor.

► Cómo cuidarse durante y después del embarazo

CÓMO AYUDAR A QUE USTED Y SU BEBÉ DUERMAN

Dormir lo suficiente es un problema para todos los nuevos padres. Los recién nacidos duermen unas 16 horas por día, pero lo hacen en horarios diferentes de los adultos. El ciclo de sueño de un recién nacido dura entre 45 y 50 minutos. Al igual que los adultos, pueden moverse sin despertarse del todo en cada ciclo de sueño. A menudo los nuevos padres creen que el bebé tiene hambre cuando se mueve. Darle tiempo al bebé para que cambie de posición y siga durmiendo permite que tanto los padres como el bebé puedan descansar más. Es posible que un bebé de dos semanas de vida sólo duerma durante tres o cuatro horas antes de despertarse para que le den de comer. A los cuatro meses, algunos bebés pueden dormir hasta ocho horas. Lo que usted haga ahora y durante los primeros meses de vida del bebé ayudará a que todos puedan dormir mejor.

Algunos de estos consejos promueven buenos hábitos para dormir:

- Mantenga el área de dormir tranquila y a buena temperatura.
- Baje el volumen o apague el televisor y la radio.
- Use un lugar y un horario determinados, en especial a la noche.
- Haga rutinas que sean relajantes para la hora de dormir, como canciones, abrazos y besos. Sígalas todas las noches. El bebé aprenderá que estar en la cama significa dormirse.
- No cambie a un bebé dormido después de darle de comer; la mayoría puede estar con los pañales mojados durante una o dos horas. Podría despertarse y adoptar un patrón de sueño irregular si lo cambia cuando está dormido.
- Si practica la lactancia materna, intente dar de mamar al bebé de los dos pechos cuando se despierte. De esta manera se quedará satisfecho por más tiempo.
- Usted misma (y los niños más grandes) puede probar comer bocadillos bajos en grasa y altos en hidratos de carbono, o beber leche tibia antes de acostarse.
- Limite la cafeína a una o dos tazas solamente a la mañana, y luego evítela por completo (también el chocolate) durante el resto del día.
- Salga todos los días a dar un paseo; el aire fresco y el ejercicio ayudarán a que usted y el bebé duerman.

Si aplica estos consejos, ayudará a que su bebé aprenda buenos hábitos para dormir. Mientras tanto, duerma cuando duerme el bebé. Si tiene ganas de leer algún libro sobre este tema, le recomendamos *Crying Baby, Sleepless Nights* de Sandy Jones (1992).

► Hábito de fumar durante el embarazo

Si 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 cuatro 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 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.

► Parto provocado

Por lo general, se planifica un parto provocado cuando se considera más seguro dar a luz al bebé que esperar que el trabajo de parto comience por sí mismo. Se utilizan diferentes métodos para provocarlo, según el grado de preparación del cuello del útero para el trabajo de parto.

- Si el cuello del útero ya comenzó a dilatarse (abrirse), una amiotomía (romper la bolsa de aguas) puede ser todo lo que haga falta para inducir el trabajo de parto.
- Si el cuello del útero no está muy abierto pero está blando, adelgazado y ligeramente dilatado, puede administrarse un medicamento como el Pitocin para que comience a tener contracciones. El Pitocin es una versión sintética de la hormona oxitocina, que causa las contracciones. Se administra por vía intravenosa (IV) y se controla cuidadosamente para que las contracciones aumenten en forma gradual.
- Si el cuello del útero no está listo para el trabajo de parto, puede ser que le administren gel de prostaglandina (PG) o un medicamento llamado misoprostol. Estos medicamentos hacen que el cuello del útero se prepare para la inducción. Algunas veces el proceso de inducción es rápido; otras veces puede llevar de dos a tres días, en especial si el cuello del útero no está listo o si el útero no responde bien a estas medicaciones.

Su profesional médico avisará a la Sala de partos si a usted se le programó para este procedimiento y le pedirá que llame a esta unidad en el día determinado para recibir más instrucciones.



► Su hospitalización

Independientemente de si su hospitalización dura varias horas o varios días, es muy importante que descanse lo más que pueda y que aprenda a cuidar de sí misma y del recién nacido. La siguiente información ayudará a que su hospitalización sea más agradable y segura para usted y su bebé.

SEGURIDAD DEL LACTANTE

La seguridad de su bebé es una responsabilidad que compartimos todos los miembros del personal del centro médico. Para que usted pueda ayudarnos con esta importante tarea, queremos brindarle información relacionada con temas de seguridad.

- Usted y su bebé tendrán brazaletes de identificación con números idénticos, que se comprobarán varias veces y se registrarán en su expediente. Si los brazaletes se salen, avise de inmediato a la enfermera.
- Se requiere que todo el personal del hospital use credenciales de identificación con fotografía. El personal regular de la Unidad de maternidad utiliza credenciales de identificación especiales con fotografía. Los estudiantes de enfermería también las usan.

- Si alguien entra en su habitación para atenderla y no tiene una credencial de identificación con fotografía, llame a la enfermera de inmediato.
- Un delantal blanco no es por sí solo suficiente identificación de que alguien es un miembro del personal.
- Sepa cuál es el nombre de la enfermera.
- El personal del hospital traslada a los bebés en sus cunas. Nadie puede llevar al bebé en brazos a otro piso para un procedimiento o una prueba.

Nunca deje a su bebé solo en su habitación, ni siquiera por un momento. Si tiene que salir, avise a la enfermera.

TELÉFONOS

Hay teléfonos para los pacientes al lado de la cama. Consulte con el hospital por los cargos de las llamadas telefónicas.

HORAS DE VISITA

No deben visitarla personas que tengan un resfriado, diarrea, infecciones de la piel (como forúnculos o salpullidos), o que hayan estado expuestas a una enfermedad contagiosa, como varicela, sarampión o paperas. Asimismo, trate de evitar la exposición a las enfermedades contagiosas cuando regrese a su casa.

Su pareja, o la persona de apoyo que elija, puede ir de visita en cualquier momento. También pueden hacerlo los niños, otros miembros de la familia y sus amigos. Consulte con el hospital cuáles son las horas de visita. Los niños deben ir acompañados por su pareja o la persona de apoyo designada. Para que todas las madres descansen lo más que puedan mientras están en el hospital, no puede haber más de dos visitas por vez. Es posible que las habitaciones sean compartidas. Pregunte en el hospital si hay lugar para que las personas de apoyo pasen la noche.

COMIDAS

Una vez que se le asigna una habitación y está lista para comer, el personal de enfermería podrá ayudarla. Avise si tiene alguna necesidad dietética especial.

PROHIBICIÓN DE FUMAR

No se permite fumar en las habitaciones ni en otro lugar del hospital. Es importante que usted y su bebé se mantengan siempre alejados del humo del cigarrillo. Los pulmones y las vías respiratorias de los bebés son muy pequeños. Respirar aire lleno de humo puede causar asma, infecciones del oído y hasta SMIS (muerte de cuna).

► Opciones de alivio del dolor durante el trabajo de parto y el parto

Todas las mujeres sienten algo de incomodidad y dolor durante el trabajo de parto y el parto. Las técnicas de respiración y relajación pueden ayudarla a no enfocarse en el dolor.

Aunque usted prefiera dar a luz sin medicamentos, debe conocer los tipos de medicamentos disponibles para aliviar el dolor. 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.

► Después de un parto por cesárea

Si tuvo un parto por cesárea, tardará más tiempo en sentirse totalmente recuperada que la mayoría de las mujeres que tienen un parto vaginal. Aunque los partos por cesárea son frecuentes, se trata de cirugías abdominales importantes y usted tiene que cuidarse en forma especial.

Mientras esté en el hospital, su dieta y nivel de actividad aumentarán gradualmente a medida que se vaya recuperando. También se controlarán su consumo y eliminación de líquidos. Asegúrese de que su dieta incluya muchas proteínas, comidas ricas en vitaminas (en especial, hierro) y líquidos para ayudar en la curación y recuperación de las reservas de energía. También es importante descansar más.

En la mayoría de los casos, las enfermeras la ayudarán a salir de la cama e ir al baño unas 12 horas después del parto. Aunque es probable que tenga más ganas de descansar, la actividad moderada la ayudará a eliminar gases y a mejorar la circulación, respiración, eliminación y necesidad de orinar.

Al regresar a su casa, es posible que necesite ayuda adicional. Asegúrese de no levantar nada más pesado que su bebé durante al menos tres semanas.

Si cuida bien la incisión, ésta se curará más rápido.

- Asegúrese de mantener el área de la incisión limpia y seca.
- No utilice lociones, ungüentos ni talcos cerca de la incisión.
- Si las tiras de sutura adhesiva no se salen solas a los 10 ó 14 días, puede sacarlas usted misma.
- No se rasque la incisión. Si le pica, rásquese con cuidado alrededor de ella.
- Llame a su profesional médico si advierte algún enrojecimiento, secreción parecida al pus o apertura de la incisión, o si su temperatura es de 100.4 grados o más.

► Qué esperar después del parto

LOS PRIMEROS DÍAS EN CASA

Regresar a su casa del hospital es agitación suficiente para un día, así que dedique el resto de ese día a relajarse. Tómese este tiempo para acomodar a su nuevo bebé y pasar tiempo con su pareja y los demás hijos, si los tiene.

Sentirse totalmente recuperada suele llevar de cuatro a seis semanas. Si el parto fue por cesárea, puede tardar aún más. Lo normal es que cada día sienta más fuerzas. Durante las dos primeras semanas desde el regreso a su casa, es importante que descanse y aumente su nivel de actividad en forma gradual. Controle sus ritmos y trate de dormir cuando el bebé duerme. Evite recibir demasiadas visitas o tener muchas actividades sociales. Evite también el trabajo duro, como levantar cosas pesadas y hacer las tareas domésticas, hasta que se haya recuperado por completo. Organice de antemano el cuidado de los hermanos mayores y asegúrese de que haya otro adulto en la casa durante al menos dos días desde el momento que regrese.

Es importante que sea sensata y haga las cosas en forma moderada. En la primera semana, debe limitarse a subir escaleras una o dos veces al día. Al final de la segunda semana, puede sacar al bebé a la calle para dar paseos cortos. Si no está segura sobre si debe o no hacer algo, es mejor que no lo haga. Volver a un trabajo normal, que no demande esfuerzos, suele ser posible alrededor de seis semanas después de un parto vaginal o de ocho semanas después de uno por cesárea; sin embargo, puede sentirse más recuperada si se toma más tiempo sin trabajar.

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 forma apropiada. Asimismo, si está sufriendo una depresión posparto después del nacimiento del bebé, hable con su profesional médico.

► 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, debe 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 del 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.



► Actividad sexual

A muchas parejas les cuesta retomar las relaciones sexuales normales por varios meses después del parto. Las nuevas exigencias que requieren de su energía y su tiempo, las noches sin dormir, el miedo al dolor, los cambios hormonales y la necesidad de recuperarse físicamente del parto contribuyen a que se pierda interés en hacer el amor.

Sin embargo, a veces la hinchazón del área de los genitales femeninos durante el período posparto provoca un aumento del deseo sexual. Los posibles trastornos en la satisfacción sexual durante el fin del embarazo pueden causar que su pareja experimente un renovado interés en el sexo después del parto. Es importante reconocer que usted y su pareja pueden tener necesidades diferentes en este momento.

El cuerpo suele tardar de cuatro a seis semanas en curarse después de un parto vaginal normal, y a veces tarda mucho más si el parto fue complicado o si tuvo una cesárea. Por lo tanto, los profesionales médicos recomiendan que espere de cuatro a seis semanas antes de volver a tener relaciones sexuales después de un parto vaginal o por cesárea. Este consejo dependerá de lo bien que usted se esté curando.

Cuando su profesional médico lo apruebe, y usted se sienta física y emocionalmente lista para retomar la actividad sexual, comience despacio, con abrazos y caricias. Las secreciones naturales de la vagina son menores, debido al cambio en sus hormonas. Por lo tanto, cuando se sienta lista para la penetración, tal vez quiera usar un gel lubricante como K-Y Jelly o Lubrifax. Es común que el sexo resulte incómodo las primeras veces.

Si el bebé duerme y usted está sola con su pareja, aproveche la situación. Ponga música relajante y encienda algunas velas para entrar en clima. Varíe de posición para quedar al costado o arriba de su pareja; esto le permitirá controlar la presión sobre la incisión de la cesárea o la episiotomía.

No se olvide de la comunicación; exprese sus necesidades y expectativas, y escuche a su pareja. Éste es un momento de adaptación para ustedes y también una oportunidad de acercarse aún más.



► Cómo cuidar al recién nacido

Llevar un nuevo bebé a la casa puede sentirse como una enorme responsabilidad. Aprender los conocimientos básicos la ayudarán a sentirse más segura mientras cuida a su bebé.

CUIDADO DEL CORDÓN UMBILICAL

- Limpie el área en la base del cordón dos o tres veces al día con un hisopo o una bolita de algodón empapado en alcohol isopropílico o agua tibia, según las recomendaciones de su profesional médico.
- Limpie con especial cuidado el área donde el cordón se une a la piel. Doble el pañal para que quede por debajo del área umbilical, y mantenga el cordón limpio y seco.
- Use un paño húmedo o una bolita de algodón para darle al bebé baños de esponja hasta que el cordón se caiga.

El cordón umbilical se caerá por sí solo, generalmente en la primera o segunda semana.

EVACUACIÓN

La primera deposición del bebé se denomina meconio, y es pegajosa y de color verde oscuro. La frecuencia de las deposiciones suele variar de un bebé a otro. Algunos bebés, en especial los que toman el pecho, tienen varias deposiciones por día. Otros bebés tienen una o dos por día, y otros tienen una cada dos o tres días. Los bebés que toman el pecho tienden a tener deposiciones flojas y de color amarillo, mientras que los que se alimentan con leche maternizada tienen heces más consistentes. Si las heces de su bebé tienen forma de bolitas, es porque está constipado. Si esto dura más de dos días, debe llamar al pediatra.

BAÑO

Aunque no es necesario bañar al bebé todos los días, éste dormirá mejor después de un baño. Además, es un buen momento para examinarle la piel en busca de salpullidos.

- Puede usar un paño húmedo o una bolita de algodón para darle baños de esponja al bebé hasta que el cordón umbilical se caiga.
- Lave con agua y jabón las arrugas alrededor del cuello, axilas, piernas y genitales con especial cuidado.
- Aunque hay muchos productos para bebés, ellos no necesitan aceites, talcos ni lociones. Los productos que tienen almidón de maíz tienden a empeorar las dermatitis de pañal.
- Es preferible usar un jabón hipoalergénico suave (como Dove o Neutrogena) y agua en lugar de paños limpiadores sobre la piel de un recién nacido.
- Nunca deje al bebé solo en el baño, ni siquiera por un momento.
- Verifique la temperatura del agua con la parte interna de su muñeca; debe estar tibia, no caliente.

CUIDADO DEL PENE CIRCUNCIDADO

Para el método de Plastibell:

- Limpie el pene del bebé lavándolo suavemente con agua tres veces al día o con los cambios de pañal.
- Aplique vaselina en el anillo de Plastibell después de limpiarlo.
- El anillo debe caerse de cuatro a diez días después de la circuncisión. No saque el anillo de Plastibell porque puede hacer que sangre.

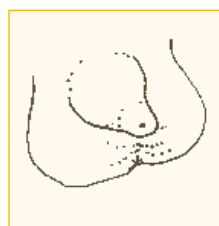


Para los métodos de Gomco o Mogen:

- Retire el vendaje y el apósito con vaselina 48 horas después de la circuncisión.
- Limpie el pene del bebé lavándolo suavemente con agua tres veces al día o con los cambios de pañal.

CUIDADO DEL PENE SIN CIRCUNCISIÓN

Si decide no circuncidar a su bebé, cuidar del pene es una tarea fácil. Durante el primer año de vida no es necesario tirar del prepucio hacia atrás a fin de limpiarlo. Cuando tenga 1 ó 2 años de edad, puede intentar tirar un poco el prepucio hacia atrás cuando lo limpie. Cuando su hijo tenga entre 5 y 6 años, enséñele a retirar el prepucio y limpiar debajo de éste al menos una vez por semana.



► Convertirse en una familia

Al igual que muchas parejas, usted puede sentir que la ansiedad y el esfuerzo del trabajo de parto dan lugar al alivio, el entusiasmo y la alegría cuando su bebé nace. Durante aproximadamente dos horas después de nacer, el bebé se sentirá alerta y activo. Éste es un momento ideal para que usted y su bebé se conozcan y comiencen a establecer lazos como familia. La enfermera hará todo lo posible para crear un ambiente que fomente este vínculo. Esto incluye mantener bajo el nivel de ruidos y luces, y tener una temperatura agradable en la habitación.

Si usted y el bebé se sienten bien después del parto, se le recomendará que le dé el pecho lo antes posible. El bebé se mantendrá caliente y se sentirá seguro mientras mama o si lo mantiene en contacto con su piel, sin mantas ni ropa de por medio.

El bebé tiene los sentidos del olfato, tacto y oído bien desarrollados, y responderá a las caricias y los sonidos suaves. Si tiene otros hijos, la participación de ellos durante o después del nacimiento los alentará a que se encariñen con su nuevo hermano o hermana.

Si la separan del bebé porque estuvo con anestesia general o porque el bebé necesita atención especial en la sala de recién nacidos, podrá tenerlo con usted en cuanto ambos estén estables. Su pareja podrá estar con el bebé siempre que sea posible.

Gracias a nuestro programa de internación conjunta madre-hijo, los nuevos padres pueden tener al recién nacido con ellos todo el tiempo. La internación conjunta le permite desarrollar habilidades y seguridad en el cuidado del recién nacido. Nuestro objetivo es darle apoyo a su familia mientras aprende los conocimientos básicos sobre la paternidad. Cuando haya terminado su hospitalización, debe sentirse segura sobre cómo dar de mamar, hacer eructar y calmar al bebé, cambiar pañales y reconocer signos y síntomas de enfermedad en el recién nacido. Llame a su profesional médico si tiene alguna pregunta acerca de cómo cuidar a su bebé.



► Usted y su bebé tienen derecho a estar seguros

Si alguien la lastima, atemoriza, amenaza, humilla, o si la empuja o le pega, ¡esto no está bien y no es culpa suya! El abuso ocurre cuando alguien la ataca con palabras, objetos, las manos o los puños, y suele producirse cuando una persona quiere controlar a otra.

- Si tiene problemas con alguien que la amenaza o la lastima, dígaselo a su profesional médico. Usted y su bebé pueden recibir ayuda.
- Recuerde: esto no es culpa suya, no importa lo que otros le digan. Nadie merece ser abusado.
- Usted tiene que cuidar de sí misma porque si está herida, su bebé se verá afectado.

No está sola; hay ayuda disponible. En una emergencia, llame a la policía, a la línea directa de ayuda local para la violencia doméstica o a un refugio para mujeres de su comunidad.

Si alguien le ha hecho daño antes, puede volver a hacerlo mientras usted está embarazada o después de que su bebé haya nacido.

TENGA UNA RED DE SEGURIDAD

- Cuénteles lo que le pasa a alguien de su confianza.
- Llame a la policía en una emergencia.
- Solicite el número de teléfono de la línea directa de ayuda local para la violencia doméstica en su Centro de educación para la salud y consérvelo en caso de una emergencia.
- Tenga un juego de llaves de su automóvil y dinero guardados en un lugar donde pueda encontrarlos.
- Guarde los papeles importantes (como certificados de nacimiento, identificación con fotografía y chequera) en un lugar seguro.

Si necesita hablar o necesita ayuda, llame a **1-800-799-SAFE (1-800-799-7233)**, las 24 horas del día. La Línea Directa Nacional contra la Violencia Doméstica tiene asesores que hablan inglés, español y otros idiomas, y pueden darle información sobre los recursos locales.



► Cómo calmar a un recién nacido

CÓMO SABER QUÉ DICEN LOS LLANTOS DEL BEBÉ

- Es normal que los bebés lloren de una a tres horas por día. Algunos lloran más y otros menos.
- Un bebé no llora para molestarla o enfadarla. Simplemente está tratando de comunicar sus necesidades y sentimientos.
- Algunas veces los bebés lloran por razones desconocidas.
- Su bebé no llora porque usted es una mala madre o porque no la quiere.
- Cuando responde y satisface las necesidades del bebé, le enseña a que confíe en usted.
- Puede ocurrir que intente todo lo que está a su alcance para calmarlo y el bebé aún siga llorando. En esos momentos está bien acostarlo de espaldas. Por lo general, al poco tiempo se cansará y se dormirá. Si el bebé sigue llorando después de 10 ó 15 minutos, levántelo y pruebe otra vez con las sugerencias que figuran a continuación.

QUÉ PUEDE HACER PARA CALMAR A SU BEBÉ

Cuando el bebé llora, ¿qué está tratando de decirle? ¿Qué puede hacer usted?

SU BEBÉ...	PRUEBE ESTAS SUGERENCIAS PARA CALMARLO
Tiene hambre	Intente darle de comer, incluso si acaba de alimentarlo. Los bebés pueden tener hambre más a menudo durante un pico de crecimiento.
Tiene gases	Puede ayudarlo a que no sufra dolores por los gases. <ul style="list-style-type: none"> • Asegúrese de que no trague mucho aire cuando come. • Después de alimentarlo, sostenga al bebé sobre su hombro o parado sobre su falda de 15 a 30 minutos. • Tómese tiempo para hacerlo eructar.
Necesita que le cambie el pañal	Algunos bebés no soportan tener el pañal mojado. También puede que lloren si están a punto de evacuar o si recién evacuaron. Revise el pañal de su bebé.
Tiene frío	Póngale más ropa o un gorro al bebé, o suba la calefacción.
Tiene calor	Si la piel del bebé se siente caliente, sáquele algo de ropa. Si sigue sintiéndose caliente después de 10 minutos, controle su temperatura; puede tener fiebre.
Está cansado	Envuélvalo en una manta. Mézalo para que se duerma.
Se siente solo	Pruebe levantar y abrazar al bebé.
Está tenso	El movimiento y los sonidos continuos pueden calmar al bebé. <ul style="list-style-type: none"> • Mézalo o camine con el bebé alzado. • Llévelo a pasear en automóvil o en cochecito. • Ubíquelo cerca de sonidos como agua que corre, o ponga un CD con música suave o ruido blanco. • Cántele una canción.
Está sobreestimulado	Lleve al bebé a un lugar seguro y tranquilo para calmarlo.

CÓMO MANTENER LA CALMA CUANDO EL BEBÉ LLORA

Su bebé puede molestarse más si siente que usted está molesta. Es importante mantener la calma cuando el bebé llora.

- Pruebe respirar profundo o usar técnicas de relajación.
- ¡Nunca sacuda a su bebé! Puede causarle lesiones graves e incluso la muerte.

Llame a su profesional médico si los episodios de llanto del bebé duran más de cuatro horas cada día, si usted siente que podría hacerle daño, o si siente que está perdiendo el control.

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.