

# Pequeños pasos hacia la maternidad

La atención de calidad durante el embarazo es importante para que éste sea feliz y saludable. Gracias por confiar sus cuidados a The University of Kansas Health System y por permitirnos formar parte de su trayecto de embarazo. Nuestro equipo está aquí para ayudar a guiarla a través de este maravilloso y a veces desafiante momento de la vida.

Como equipo de obstetricia y ginecología comprometido y experimentado, nos enorgullecemos de ofrecer una atención de calidad a los pacientes y hemos dedicado nuestras carreras a mejorar la salud de nuestros pacientes.

Esperamos que esta guía le ofrezca información útil y apoyo mientras colaboramos juntos en su cuidado.



## Planificador de embarazo

### Primer trimestre (semanas 0-13)

- Programe la primera cita de atención prenatal en el consultorio de su ginecólogo-obstetra.
- Tome vitaminas prenatales que incluyan 600 microgramos de ácido fólico cada día.
- Evite fumar/humo de segunda mano, tomar drogas y beber alcohol durante el embarazo.
- Investigue la cobertura del seguro y la duración de la hospitalización para la atención de maternidad y del bebé.
- Comience a leer sobre el embarazo, el parto y la crianza de los hijos.

### Segundo trimestre (semanas 14-26)

- Planee tomar una clase de RCP.
- Explore las clases sobre cuidados del bebé, lactancia materna y preparación de los hermanos.
- Decida cómo alimentará al bebé y si va a circuncidar a su hijo.
- Investigue sus opciones de baja por maternidad y cumplimente la documentación de la Ley de Baja Médica Familiar (FMLA) (que puede solicitar a su empresa).

### Tercer trimestre (semanas 27-40)

- Tome clases de preparación al parto.
- Elija un médico para su bebé antes de las 30 semanas.
- Practique colocar el asiento para automóviles y haga una cita para que lo verifique un técnico.
- Póngase en contacto con su compañía de seguros acerca de un sacaleches.
- Haga planes para el día del parto y arme el bolso para el hospital.

## Su equipo de atención médica

Contamos con un equipo de expertos en obstetricia que se dedican a atenderla durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto. Como parte de un centro médico académico, nuestro hospital ofrece oportunidades de enseñanza. Durante sus cuidados, puede encontrarse con miembros del equipo de distintas especialidades y con diferentes niveles de formación.

### Médicos obstetras y residentes

Los médicos obstetras han completado la universidad, la escuela de medicina y un programa de residencia, y tienen una licencia para practicar la medicina otorgado por la Junta Estatal de Artes Curativas de Kansas (Kansas State Board of Healing Arts). Muchos de estos médicos también ejercen como profesores en la Facultad de Medicina de la Universidad de Kansas, donde supervisan y enseñan a los médicos residentes. Los residentes han terminado la universidad y 4 años de carrera de medicina y continúan su formación especializada.

### Médicos perinatales y becarios

Los médicos perinatales están especializados en embarazos de alto riesgo. Leen e interpretan ecografías. Han completado la universidad, la facultad de medicina, la residencia y un programa de becas. Tienen una licencia para ejercer la medicina otorgada por la Junta Estatal de Artes Curativas de Kansas (Kansas State Board of Healing Arts) y han sido certificados por la Junta Americana de Especialistas Médicos (American Board of Medical Specialists). Los becarios han completado la universidad, la facultad de medicina y un programa de residencia y han optado por obtener 3 años de formación más avanzada en obstetricia de alto riesgo.



### Asistentes médicos

Los asistentes médicos tienen estudios de posgrado, han completado su formación en un programa acreditado de asistentes médicos, tienen una certificación nacional y están autorizados por la Junta Estatal de Artes Curativas de Kansas. Los asistentes médicos trabajan con los médicos para proporcionar planes médicos integrales de atención al paciente.

### Enfermeras y matronas

Los enfermeros profesionales y las enfermeras parteras son enfermeros registrados de práctica avanzada (APRN). Han cursado estudios de máster o doctorado, están autorizadas por la Junta de Enfermería del Estado de Kansas y cuentan con la certificación de la junta nacional para ejercer como APRN.

### Consejeros genéticos

Los consejeros genéticos han obtenido una maestría en consejería genética y han sido certificados a través de la Junta Estadounidense de Consejería Genética (American Board of Genetic Counseling). Estos profesionales le ayudan a entender sus riesgos genéticos, explorar las pruebas y explicarle lo que los resultados de las pruebas genéticas pueden significar para usted o su familia.

### Estudiantes de medicina

Los estudiantes de medicina han completado la universidad y han competido con varios cientos de aspirantes para convertirse en estudiantes de medicina en la Escuela de Medicina de la Universidad de Kansas. Están en el proceso de 4 años para obtener su MD.



## Atención durante el embarazo

Durante su embarazo, las citas programadas regularmente con su equipo asistencial son importantes y necesarias. Es vital que acuda a todas las citas prenatales para que su profesional de atención médica pueda darle información importante y controlar el progreso de su embarazo. Además, esto le da la oportunidad de discutir cualquier preocupación o pregunta que pueda tener.

### Resumen de las visitas prenatales

- Hasta las 32 semanas de embarazo, las visitas se programan aproximadamente cada 4 semanas.
- De la semana 32 a la 36, las visitas se programan aproximadamente cada 2 semanas.
- Desde la semana 36 hasta el parto, las citas se programan cada semana.

En cada visita se comprobará su peso y su tensión arterial. Su profesional de atención médica también le medirá el abdomen, comprobará la frecuencia cardíaca fetal y hablará con usted sobre la evolución de su embarazo. La frecuencia de sus visitas puede variar en función de sus necesidades. Se le pedirán pruebas de laboratorio y ecografías a distintas edades gestacionales.

Aproximadamente 2 semanas después del parto, recibirá una llamada de seguimiento de un enfermero para hablar de cualquier preocupación que pueda tener y, si está interesada, de las opciones anticonceptivas. También se realizará una evaluación utilizando una herramienta de cribado posparto y se programará su visita posparto de 6 semanas.

### Pruebas de laboratorio prenatales

#### *Primer trimestre*

##### Pruebas de rutina:

- Grupo sanguíneo y análisis de anticuerpos
- CBC (recuento sanguíneo)
- Gonorrea y clamidia
- Hemoglobina A1C
- Hepatitis B
- Hepatitis C
- HIV
- Rubéola
- Sífilis
- Ecografía (11-13 semanas)
- Cultivo de orina

### Pruebas opcionales:

- Cribado de anomalías cromosómicas y cribado de portadores genéticos

#### *Segundo trimestre*

##### Pruebas de rutina:

- Prueba de alfa-fetoproteína en suero materno (MSAFP) para detectar defectos tubáricos neonatales (15-19 semanas)
- Ecografía/anatomía (20-22 semanas)
- Análisis del grupo sanguíneo y de anticuerpos (24-28 semanas)
- Hemograma (24-28 semanas)
- Prueba de provocación con glucosa (24-28 semanas)
- Prueba de detección del VIH y la sífilis (24-28 semanas)

#### *Tercer trimestre*

##### Pruebas de rutina:

- Prueba del estreptococo del grupo B (EGB) (36-37 semanas)

### Cribado genético opcional

#### *Cribado prenatal no invasivo*

El cribado prenatal no invasivo (CPNI) detecta trastornos cromosómicos como el síndrome de Down, la trisomía 13 y la trisomía 18. Esta prueba también puede detectar anomalías de los cromosomas sexuales, como el síndrome de Turner. Se extrae una muestra de sangre materna a las 12 semanas de gestación.

#### *Cribado del primer trimestre*

La ecografía del primer trimestre también se utiliza para detectar trastornos cromosómicos como el síndrome de Down, la trisomía 13 y la trisomía 18, y puede mostrar si un bebé tiene un mayor riesgo de sufrir defectos cardíacos. Realizada entre las 11 y las 14 semanas de gestación, esta prueba se completa mediante ecografía. También puede ofrecerse un análisis de sangre materna.

#### *Cribado del segundo trimestre*

Las pruebas de cribado del segundo trimestre se realizan entre las semanas 15 y 22 de gestación para detectar defectos del tubo neural y anomalías congénitas cromosómicas. Si se detectan anomalías, se realizará una evaluación ecográfica detallada y puede que se ofrezcan pruebas diagnósticas, como la amniocentesis.

*A las pacientes de alto riesgo se les pueden ofrecer más pruebas y cribados.*

## Vacunas durante el embarazo

Las vacunas recomendadas incluyen:

- COVID-19 (en cualquier momento)
- Gripe (octubre-abril)
- Rhogam (para pacientes con grupo sanguíneo Rh negativo a las 28 semanas o según sea necesario)
- VSR (a las 32-36 semanas, de septiembre a enero)
- Tdap (a las 27-36 semanas)

## Cómo hacer frente a las molestias habituales

El embarazo produce muchos cambios físicos. Además del peso y la forma del cuerpo, también se producen cambios en la química y el funcionamiento del cuerpo. El corazón trabaja más, la temperatura se registra ligeramente más alta, las secreciones corporales aumentan, las articulaciones y los ligamentos son más flexibles y las hormonas se alteran. Son frecuentes los cambios de humor, resultado de la combinación de los cambios hormonales y el aumento de la fatiga. Además, puede aparecer ansiedad por la imagen corporal, la sexualidad, las finanzas, los roles en las relaciones y la inminente maternidad. A continuación se enumeran las molestias más comunes del embarazo con sugerencias útiles y medicamentos seguros para sobrellevarlas.

### Sensibilidad en los pechos

- Durante el embarazo, los pechos se agrandan y pueden estar sensibles.
- Esto es más pronunciado durante los 3 primeros meses.
- Lleve un buen sujetador de soporte.

### Estreñimiento

- Esto se debe a la ralentización del tracto gastrointestinal y al crecimiento del útero.
- Una alimentación irregular, el estrés y los cambios ambientales también pueden contribuir al estreñimiento.
- Aumente la ingesta de alimentos ricos en fibra.
- Tome muchos líquidos.
- Los medicamentos sin receta seguros son Colace, Metamucil, Leche de Magnesias, MiraLAX y Senna.

### Mareos, aturdimiento

- Esto puede deberse a un nivel bajo de azúcar en sangre o a una presión arterial baja.
- Muévase lentamente al ponerse de pie desde una posición sentada o tumbada.
- Tome muchos líquidos.
- Coma bien y con frecuencia, incluyendo alimentos ricos en hierro.

## Fatiga

- Es frecuente durante el primer trimestre y puede reaparecer en los últimos meses del embarazo.
- Duerma y descansa todo lo que pueda, incluyendo siestas cortas.
- Pruebe un baño caliente, un masaje o una bebida caliente antes de acostarse.

## Micción frecuente

- Esto es más pronunciado durante el primer trimestre y al final del embarazo.
- No restrinja la ingesta de líquidos para intentar disminuir la frecuencia de la micción.

## Dolor de cabeza

- Esto puede deberse a un aumento del volumen sanguíneo y a cambios hormonales.
- La congestión nasal, la fatiga, la vista cansada, la ansiedad o el estrés también pueden contribuir a los dolores de cabeza.
- Intente identificar los factores desencadenantes para evitarlos.
- Aplique una toallita húmeda y fría o una bolsa de hielo en la frente y la nuca.
- Coma bocadillos saludables cada pocas horas y beba mucho líquido.
- Es seguro tomar Tylenol (acetaminofeno) con receta; tómelo regular o extra fuerte, siguiendo las instrucciones del envase, sin superar los 4 gramos en 24 horas.
- NO TOME ibuprofeno, Aleve, Advil, Motrin o polvos Goody's a menos que se lo indique su equipo de cuidados.

*Si los dolores de cabeza son intensos, frecuentes, duraderos o van acompañados de visión borrosa, manchas, luces, destellos o hinchazón, póngase en contacto con su médico.*

## Acidez estomacal

- El estómago produce más ácido durante el embarazo, y su bebé en crecimiento empezará a presionar su estómago, forzando el ácido hacia arriba.
- Ingiera comidas más pequeñas y más frecuentes.
- Evite los alimentos muy condimentados, ricos y grasos, así como los cítricos, tomates, pimientos rojos, chocolate y alimentos picantes.
- Los medicamentos sin receta seguros son Maalox, Mylanta, Pepcid AC (famotidina) tomados diariamente o dos veces al día y TUMS.

*Póngase en contacto con su obstetra si los síntomas de acidez se presentan con dolor de cabeza o visión borrosa.*

## Hemorroides

- Se trata de varices en la zona rectal provocadas por el aumento del volumen sanguíneo y el aumento de peso, y que pueden verse exacerbadas por el estreñimiento.
- Pueden picar o arder durante las deposiciones, y pueden sangrar ligeramente.
- Mantenga una dieta rica en líquidos y fibra.
- Evite sentarse en el inodoro durante largos periodos de tiempo o hacer esfuerzos mientras defeca.
- Tome un baño de asiento caliente de 15-20 minutos 3 o 4 veces al día.
- Los medicamentos sin receta más seguros son Anusol, Preparation H, Tucks y hamamelis.
- Asegúrese de que las heces sean blandas.

## Calambres en las piernas

- Son frecuentes durante el embarazo y su causa es incierta.
- Asegúrese de que su dieta contiene suficiente calcio y magnesio.
- Haga ejercicio para aumentar la circulación y eleve las piernas cuando sea posible.
- Mientras esté en la cama, estírese con los talones en punta (no con los dedos de los pies).

*Póngase en contacto con su obstetra si sus extremidades inferiores izquierdas o derechas están hinchadas, calientes, rojas o dolorosas.*

## Náuseas y vómitos

- A menudo llamadas "náuseas matutinas" pueden aparecer en cualquier momento del día.
- Esto es muy común durante los primeros meses de embarazo.
- Suelen reducirse hacia las 12-16 semanas de gestación.
- Las náuseas y los vómitos de leves a moderados no le harán daño ni a usted ni a su bebé.
- Llame a su profesional de atención médica si no puede retener alimentos o líquidos durante 24 horas, si vomita varias veces al día o si vomita después de cada comida.
- Tome muchos líquidos.
- Coma galletas saladas o tostadas secas; haga pequeñas comidas cada pocas horas.
- Evite los lácteos (excepto el yogur) y los alimentos grasientos, picantes o fritos.

- Las vitaminas prenatales pueden empeorar las náuseas. Si deja de tomar un multivitamínico prenatal, debe tomar 2 comprimidos de ácido fólico al día (lo que equivale a 800 microgramos al día) durante el primer trimestre.
- Pruebe el té de raíz de jengibre, el chicle de jengibre, las galletas de jengibre, el ginger ale o el jarabe de jengibre añadido al agua.
- Los medicamentos sin receta más seguros son la vitamina B6, 50 miligramos dos veces al día; Unisom, 25 miligramos por la noche (1/2-1 comprimido); 2 comprimidos diarios de ácido fólico, 800 microgramos al día si las náuseas le impiden tomar vitaminas prenatales; y Peggie Pops.

## Molestias en la pelvis

- Las articulaciones pélvicas se relajan durante el embarazo, lo que puede causar presión sobre el nervio ciático.
- La aparición del dolor puede ser repentina y sentirse en uno o ambos lados del bajo vientre o la ingle.
- También puede sentir un espasmo en la vagina o el recto.
- Utilice una almohadilla térmica o una bolsa de agua caliente.
- Duerma de lado con una pierna hacia adelante, apoyada en una almohada, y la otra hacia atrás, como si estuviera corriendo.
- Un cinturón de apoyo para la maternidad puede ayudar con las molestias.

## Falta de aliento

- Un útero en crecimiento ejerce presión sobre los órganos internos y el diafragma, dejando menos espacio para que los pulmones se expandan. Póngase en contacto con su profesional de atención médica si se siente angustiada intentando recuperar el aliento.

## Estrías

- Alrededor del 90 % de las personas embarazadas las experimentan.
- Aparecen con mayor frecuencia en el abdomen, pero pueden aparecer en los muslos, la parte superior de los brazos y los senos.
- No existe un remedio probado, pero las marcas se desvanecerán hasta adquirir un color plateado claro.
- Asegúrese de que su dieta contiene suficientes proteínas y beba mucho líquido.

## Hinchazón de las manos y los pies

- Esto es especialmente frecuente en las últimas fases del embarazo y cuando hace calor.
- Reduzca el consumo de sal, incluida la procedente de alimentos enlatados, envasados o de comida rápida.
- Lleve medias de soporte o de compresión cuando tenga previsto permanecer de pie o caminar durante largos periodos de tiempo.
- Sumerja los pies en agua fría o helada para aumentar la comodidad.
- Eleve las piernas cuando sea posible.

## Problemas para dormir

- Las posiciones normales para dormir pueden resultar incómodas.
- Las patadas del bebé y el aumento de la presión en la vejiga pueden provocar despertares frecuentes durante la noche.

- Evite estar frente a una pantalla entre 30 y 60 minutos antes de acostarse.
- Tome un baño caliente y relajante antes de acostarse.
- Reduzca los ruidos y la iluminación.
- Los medicamentos sin receta más seguros son el Benadryl y la Doxilamina.

## Flujo vaginal

- El flujo vaginal normal durante el embarazo (llamado leucorrea) es fino, blanco, lechoso y de olor suave.
- Es normal y no es motivo de preocupación.
- Si el flujo es verde o amarillento, de olor fuerte y/o va acompañado de enrojecimiento o picor, puede tratarse de una infección vaginal. Son fáciles de tratar.
- No utilice tampones ni duchas vaginales durante el embarazo.
- Utilice salvaslips y ropa interior de algodón 100%.

Otras dolencias comunes pueden tratarse como se ha descrito durante el embarazo.

| Preocupación                      | Remedios y consejos  | Medicación/tratamiento seguro  |
|-----------------------------------|--|--|
| Acné                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evite el uso de retinoides, Retin-A.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilice un limpiador suave para la piel.</li> </ul>   |
| Resfriado/alergias/<br>congestión | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebe un humidificador de vapor frío.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Actifed</li> <li>• Benadryl</li> <li>• Claritin</li> <li>• Dimetapp</li> <li>• Flonase</li> <li>• Mucinex (plain)</li> <li>• Tylenol Sinus</li> <li>• Vick's Vapor Rub</li> <li>• Zyrtec</li> </ul>   |
| Tos                               |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Robitussin (natural)</li> <li>• Pastillas</li> </ul>  |
| Diarrea                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebe con líquidos claros, como Sprite, ginger ale, Propel, Gatorade, té o caldo.</li> <li>• Evite los productos lácteos.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Imodium</li> </ul>  |
| Fiebre                            |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tylenol</li> <li>• Acetaminofeno</li> </ul> <p><i>Tómelo regular o extra fuerte, siguiendo las instrucciones del envase, sin superar los 4 gramos en 24 horas.</i></p>  |
| Gases                             |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gas-X</li> <li>• Mylicon</li> <li>• Simeticona</li> </ul>   |
| Dolor                             |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tylenol</li> <li>• Acetaminofeno</li> </ul> <p><i>Tómelo regular o extra fuerte, siguiendo las instrucciones del envase, sin superar los 4 gramos en 24 horas.</i></p> <p><b>No utilice ibuprofeno, Aleve, Advil, Motrin o polvos Goody's a menos que se lo indique su equipo médico.</b></p> |
| Erupciones/picaduras de insectos  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crema o comprimidos de Benadryl</li> <li>• Loción de calamina</li> <li>• Cortaid, Lanacort u otra crema de hidrocortisona</li> </ul>  |
| Dolor de garganta                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruebe a hacer gárgaras con agua salada tibia.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aerosol o pastillas Chloraseptic</li> <li>• Sucrets</li> </ul>  |

## Cómo mantenerse sana

### Prevención de la toxoplasmosis

Las personas embarazadas deben tener cuidado cuando manipulen gatos o trabajen con la tierra del jardín, ya que pueden ser fuentes de toxoplasmosis, una infección causada por un parásito.

- Utilice guantes si trabaja en un jardín o limpia la caja de arena de un gato.
- Lave bien las verduras y frutas que estén en contacto con la tierra.
- Tenga cuidado si limpia la caja de arena de un gato o toca la suciedad donde pueda haber estado un gato infectado.
- Evite también comer carne poco hecha, especialmente de cerdo, cordero o ciervo, que también pueden ser fuentes de toxoplasmosis.

### Pintura

No existen estudios que documenten los efectos de la pintura doméstica sobre el embarazo y el bebé en desarrollo. La recomendación es evitar la exposición a pinturas con base de aceite, plomo y mercurio y minimizar la exposición a pinturas de látex que contengan éteres de etilenglicol y biocidas.

Asegúrese de que la zona que se va a pintar está bien ventilada. Si se siente mareada o con náuseas, abandone la zona inmediatamente y busque aire fresco. Además, las mujeres embarazadas no deben participar en la eliminación de pintura vieja, ya que la pintura con plomo se utilizaba habitualmente antes de la década de 1970.

### Cinturones de seguridad

Los expertos coinciden en que todo el mundo, incluidas las mujeres embarazadas, debe llevar el cinturón de seguridad al viajar en automóvil. Si se utilizan correctamente, los cinturones de seguridad salvan vidas y reducen las posibilidades de sufrir lesiones graves. Según la gravedad de un accidente, las mujeres embarazadas pueden correr el riesgo de sufrir un aborto, un parto prematuro y otras complicaciones graves. Si tiene un accidente, póngase en contacto con su profesional de atención médica.

Lleve siempre puestos tanto el cinturón de cadera como el de hombro. Abroche el cinturón de cadera por debajo del vientre y por encima de las caderas. No coloque nunca el cinturón de cadera sobre el vientre. Apoye el cinturón del hombro entre los pechos y a un lado del vientre.

### Coma bien

Para favorecer el crecimiento del bebé, la mayoría de las mujeres embarazadas necesitan entre 100 y 300 calorías adicionales al día. Las futuras madres deben consumir alimentos de cada uno de los 5 grupos de alimentos todos los días; aportan nutrientes importantes que tanto usted como su bebé necesitan. Además, sea consciente del tamaño de sus raciones; ¡no necesita comer por 2!

- Comidas: Para aliviar el ardor de estómago y las molestias, coma de 4 a 6 comidas más pequeñas al día en lugar de 3 grandes.
- Bocadoillos: Coma bocadoillos saludables, como queso, yogur, fruta y verduras. Si no es alérgica, la mantequilla de cacahuete y los frutos secos también son una buena opción.
- Líquidos: Beba al menos 8-10 vasos de agua, jugo (límitese a 6 onzas al día) o leche (descremada o al 1 por ciento es lo mejor) todos los días.

### Comer de forma segura durante el embarazo

| Alimento  | Coma o evite | Pautas   |
|---|--------------|--|
| Leche sin pasteurizar (cruda)                               | Evite        |  |
| Queso elaborado con leche no pasteurizada (cruda)           | Evite        |  |
| Tiburón, pez espada, caballa, pescadilla y pez limón        | Evite        |  |
| Filetes de atún   | Coma         | Hasta 6 onzas por semana                               |
| Bonito del norte (atún blanco)                              | Coma         | Hasta 1 vez por semana                                 |
| Marisco crudo o poco cocinado                               | Evite        |  |
| Marisco ahumado refrigerado                                 | Coma         | Consumir solo si se recalienta hasta que esté humeante |
| Carne para untar  | Evite        |  |
| Perritos calientes, carne de almuerzo, carne de charcutería | Coma         | Consumir solo si se recalienta hasta que esté humeante |
| Carne cruda o podrida                                       | Evite        |  |
| Huevos crudos   | Evite        |  |

## Prevención de la anemia

Puede ayudar a prevenir la anemia siguiendo estas sugerencias:

- Coma alimentos ricos en hierro, como carne, pollo, pescado, huevos, frijoles secos y cereales enriquecidos.
- Si padece anemia y come carne habitualmente, aumentar la cantidad de carne que consume es la forma más fácil de incrementar el hierro que recibe su organismo.
- Si usted es vegetariana y anémica, hable de los suplementos con su profesional de atención médica.
- Consuma alimentos ricos en ácido fólico, como los frijoles secos, las verduras de hoja verde oscura, el germen de trigo y el jugo de naranja.
- Consuma alimentos ricos en vitamina C, como los cítricos y las verduras frescas y crudas.
- Tome multivitaminas prenatales.
- Si toma un suplemento de hierro, es conveniente tomar pastillas de hierro con jugo de naranja o vitamina C.

## Aumento de peso

La mayoría de las personas embarazadas necesitan aumentar entre 25 y 30 libras durante el embarazo. La cantidad de peso que debe aumentar depende de su peso antes del embarazo. Si es muy delgada, debe aumentar más. Si tiene sobrepeso, necesita aumentar menos. La siguiente tabla puede servirle de guía.

## Bump2Baby360: Su guía en el viaje de la maternidad

Dar la bienvenida a un nuevo bebé conlleva alegrías y desafíos. Su equipo asistencial está aquí para ayudarla, y Bump2Baby360 también. Bump2Baby360 es una valiosa fuente de material educativo que la ayudará a cuidar de sí misma y de su recién nacido con confianza - antes del parto, en el hospital y más allá. Abarca temas que van desde el embarazo, un calendario de desarrollo gestacional, el parto, el nacimiento y los cuidados posparto hasta la lactancia materna, los cuidados del recién nacido y la UCIN y mucho más.

Para inscribirse en Bump2Baby360:

- Descargue la aplicación gratuita Bump2Baby360 en la App Store o en Google Play.
- Escanee el código QR que aparece a continuación.

Cuando llegue a la página de inscripción, llene y envíe el formulario. Recibirá un correo electrónico de confirmación de [NoReply@Bump2Baby360.com](mailto:NoReply@Bump2Baby360.com). Contendrá sus datos de acceso y una contraseña temporal.



## Los Institutos Nacionales de Medicina ofrecen estas pautas de aumento de peso.

| Peso antes del embarazo | Índice de masa corporal | Rango recomendado de peso total | Tasas recomendadas de aumento de peso en el segundo y tercer trimestre (rango medio de lb./semana) |
|-------------------------|-------------------------|---------------------------------|--|
| Bajo peso               | Menos de 18.5           | 28–40 libras                    | 1 (1-1.3)  |
| Peso normal             | 18-24.9                 | 25–35 libras                    | 1 (0.8-1)  |
| Sobrepeso               | 25-29.9                 | 15–25 libras                    | 0.6 (0.5-0.7)  |
| Obesa                   | 30 y más                | 11–20 libras                    | 0.5 (0.4-0.6)  |

## Embarazo y ejercicio

La mayoría de las mujeres pueden, y deben, hacer ejercicio de leve a moderado durante el embarazo. El ejercicio le ayudará a mantenerse en forma y a preparar su cuerpo para el trabajo de parto y el parto. El Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. recomienda que las mujeres embarazadas sanas realicen al menos 2.5 horas de ejercicio aeróbico a la semana, o 30 minutos de ejercicio aeróbico al día.

Caminar, nadar y andar en bicicleta son excelentes formas de ejercicio durante el embarazo. Los ejercicios de fortalecimiento son apropiados. Puede considerar la posibilidad de asistir a una clase de ejercicios prenatales. Los instructores pueden enseñarle ejercicios de suelo seguros y eficaces.

## Después del embarazo

### La alimentación de su bebé

Una de las decisiones más importantes que deben tomar los padres primerizos es cómo alimentar a su bebé. Como colaboradores en su atención médica, queremos asegurarnos de que disponga de información precisa a la hora de tomar esta decisión. La lactancia materna es una inversión en la salud tanto para usted como para su bebé. No se trata solo de una elección de estilo de vida. La leche materna es un alimento vivo y un sistema de refuerzo inmunológico que ofrece protección frente a numerosas enfermedades. Los bebés alimentados con leche materna presentan un menor riesgo de padecer asma, leucemia infantil, obesidad infantil, otitis, infecciones respiratorias, síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL) y diabetes tipo 1 y tipo 2. Las madres lactantes también se benefician de un menor riesgo de padecer

cáncer de mama y de ovario, diabetes, osteoporosis, hipertensión arterial y depresión posparto. Por estas razones, la mayoría de las organizaciones de salud y los grupos médicos recomiendan alimentar al bebé exclusivamente con leche materna durante los primeros 6 meses de vida y continuar con la lactancia materna, junto con alimentos sólidos, durante 2 años o más.

Aunque la lactancia materna es un proceso natural, se necesita paciencia, orientación y apoyo para empezar con buen pie. Nuestro personal de enfermería cuenta con una formación específica para brindarle apoyo y ayudarle a alcanzar sus objetivos. La decisión de amamantar es una decisión personal. Si la lactancia materna no es lo suyo, le apoyaremos en su decisión informada. Si tiene dudas, su enfermera puede ayudarle a elegir la opción de alimentación más adecuada para usted.



## Prácticas que puede esperar en el hospital

### Contacto piel con piel.

- Le pondrán al bebé sobre su pecho justo después del parto y permanecerá en contacto piel con piel con usted hasta que termine la primera toma.
- El contacto piel con piel mantiene a su bebé abrigado y seguro. Además, ayuda a mantener estables los niveles de azúcar en sangre y la respiración del bebé.
- El contacto piel con piel le ayuda a sentar las bases para una lactancia materna satisfactoria desde el primer momento.

### Habitación compartida: El bebé permanece con usted las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Estar juntos facilita aprender a reconocer las señales de hambre de su bebé y responder a ellas.
- Esto también le ayuda a aprender a cuidar de su bebé.
- Favorece la producción de leche.
- El bebé duerme mejor y llora menos, ¡lo que significa más descanso para usted!

### Alimentación a horas fijas, 8 o más veces al día

- Esté pendiente de señales de que el bebé tiene hambre, como el movimiento de búsqueda (girar la cabeza y abrir la boca), lamerse o hacer ruidos con la boca y chuparse las manos.

- Amamantar a demanda ayuda al bebé a recibir la cantidad justa de leche y contribuye a mantener una buena producción de leche.

### Conseguir un buen agarre

- Evita dolores o daños en el pezón.
- Ayuda al bebé a obtener más leche.
- Mejora la producción de leche.

### En la mayoría de los casos, su leche es todo lo que su bebé necesitará durante los primeros 6 meses.

- La administración de suplementos puede provocar la saciedad del pecho (congestión mamaria), lo que reducirá su producción de leche.
- Incluso después de empezar a introducir alimentos complementarios (de mesa), los bebés siguen beneficiándose de la leche materna durante 2 años o más.

Aprender a alimentar a su bebé requiere práctica y paciencia. La buena noticia es que puede resultar más fácil, y hay apoyo disponible tanto en el hospital como fuera de él.



## Ojalá me hubieran dicho ...

### **Tome una clase de lactancia antes del parto.**

Aunque la lactancia materna es algo natural, no siempre resulta fácil. Antes de que nazca su bebé, parece que lo único que hay que hacer es acercarlo al pecho, dejar que se agarre y ya está. Aunque algunos bebés se prendan directamente al pecho y sus padres nunca tengan ningún problema, muchos de nosotros necesitamos un poco de ayuda. Asistir a un curso sobre lactancia materna le ayudará a ganar confianza y a adquirir habilidades prácticas antes de que nazca su bebé, lo que hará que los primeros días sean menos estresantes. Aprenderá cómo funciona la lactancia materna, cómo evitar los problemas más habituales y cuándo solicitar ayuda adicional.

### **Empiece a amamantar en la sala de partos.**

Su bebé estará interesado en alimentarse a los pocos minutos del nacimiento. Mantenga al bebé piel con piel y disfrute de una toma temprana.

### **Todo depende de cómo se prenda.**

La forma en que su bebé sujeta el pezón y la areola en la boca es la clave de una lactancia cómoda. Asegúrese de que el bebé abre bien la boca y se lleva una buena cantidad. Si le duele, ¡busque ayuda lo antes posible!

### **Prepárese también para las tomas nocturnas.**

Por muy cansada que esté, tenga en cuenta que su bebé necesitará tomar de noche. Amamantar a cualquier hora del día y de la noche contribuye a generar una producción abundante de leche y ayuda a garantizar que su bebé se alimente lo suficiente.

### **Los bebés lloran más el segundo día de vida.**

Tras las penurias del parto y el nacimiento, los bebés suelen estar más tranquilos durante las primeras 12 a 24 horas fuera del útero. Durante el segundo día, los bebés están más despiertos y lloran más. A muchos padres primerizos les pillan por sorpresa este patrón y pueden llegar a pensar que sus bebés se mueren de hambre. ¡Pero lo más probable es que simplemente se estén dando cuenta de que su mundo ahora es muy diferente! El llanto no siempre significa que tenga hambre. Sostenga a su bebé piel con piel y ofrézcale el pecho en cuanto observe alguna señal. Las tomas frecuentes son habituales y no duran para siempre.

### **En la mayoría de los casos, no es necesario utilizar un extractor de leche de inmediato.**

Su recién nacido es el mejor extractor de leche, y alimentarse de manera frecuente hace que la lactancia materna tenga un buen comienzo. Si un extractor de leche llega a ser necesario por un motivo médico, una asesora de lactancia (IBCLC) puede aconsejarla acerca del mejor tipo para su situación.

### **Úsela o piérdala.**

La mejor manera de producir más leche es amamantar al bebé. Un pecho vacío produce más leche que un pecho lleno. No se saltee las sesiones de lactancia en los primeros días.

### **No espere demasiado para probar un biberón.**

La lactancia materna exclusiva permite comenzar la lactancia con buen pie. Sin embargo, si tiene previsto volver al trabajo o va a tener que darle el biberón por cualquier otro motivo, empiece entre las 3 y las 4 semanas y ofrézcaselo una vez a la semana para que el bebé no pierda la costumbre. La mejor leche para usar en el biberón es la leche materna extraída.

### **La lactancia a demanda ayuda a su cuerpo a saber cuánta leche necesita su bebé.**

Ofrezca el pecho con frecuencia en los primeros días para tener un buen comienzo. Si su bebé no aumenta de peso bien o tiene un exceso de leche, pida consejo a un asesor de lactancia.

### **Asista a un grupo de apoyo para la lactancia.**

El simple hecho de ver a otras madres amamantando y charlar con ellas puede resultar reconfortante. La responsable será probablemente una asesora de lactancia que podrá responder a sus preguntas y ayudarle a solucionar problemas.

### **Si le indican que se extraiga la leche materna y la deseche, pida una segunda opinión.**

Aunque muchos medicamentos pasan a la leche materna, la mayoría tiene poco o ningún efecto sobre la producción de leche o el bienestar del bebé. Hay algunos medicamentos que deben evitarse, por lo que debe informar siempre a su profesional de salud de que está en periodo de lactancia. Pídale que consulte la información más reciente de LactMed®, el Infant Risk Center u otra fuente confiable, o que llame a una IBCLC para obtener más información.

## Depresión y ansiedad posparto

La transición a la maternidad puede ser un momento estresante y muchas madres experimentan ciertas dificultades para adaptarse a su nuevo papel. Esto es cierto incluso para la madre experimentada. En las dos primeras semanas tras el parto, cerca del 80 % de las nuevas madres experimentan la tristeza posparto. Las madres primerizas con tristeza posparto tienen una tristeza leve y altibajos emocionales. Sin embargo, si estos síntomas persisten en el tiempo o empeoran en gravedad, pueden ser síntomas de depresión posparto.

La depresión posparto es un trastorno del estado de ánimo que surge tras el nacimiento de un bebé y se caracteriza por una tristeza persistente y/o la pérdida de placer en actividades normalmente agradables. También puede incluir cambios en los hábitos alimenticios o de sueño (más o menos), dificultad para concentrarse o tomar decisiones, sentimientos de desesperanza, culpa o inutilidad o ideas de suicidio o daño a otros.

Llame al consulto de su profesional de atención médica si sus signos y síntomas de depresión presentan alguna de estas características:

- No se desvanecen después de 2 semanas.
- Empeoran.
- Le dificultan el cuidado de su bebé.
- Afectan su capacidad para realizar las tareas cotidianas.
- Incluyen ideas de hacerse daño a sí misma o a su bebé.

Recursos adicionales:

- Línea internacional de ayuda para la depresión posparto: 800-944-4773
- Línea de atención para situaciones de crisis de Wyandotte Center, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana: 913-788-4200
- Línea directa de crisis de salud mental del condado de Johnson: 913-268-0156
- Páginas web nacionales:
  - o [PostpartumProgress.com](http://PostpartumProgress.com)
  - o [Postpartum.net](http://Postpartum.net)

## Dolor de espalda, dolor pélvico y rehabilitación

La investigación lo demuestra:

- El 75 % de las mujeres embarazadas experimentan dolor de espalda.
- Más del 50 % de las mujeres con dolor pélvico declaran limitar sus actividades diarias 1 o más días del mes, y el 90 % de ellas declaran sentir dolor durante el coito.
- El 80 % de las personas con incontinencia urinaria pueden obtener una mejoría o una cura con un tratamiento conservador, incluida la fisioterapia.

Estos problemas no son infrecuentes después del embarazo y el parto. Para los problemas pélvicos, los fisioterapeutas tratan:

- Incontinencia de intestino/vejiga
- Vejiga hiperactiva
- Síndrome de vejiga dolorosa (cistitis intersticial)
- Disfunción intestinal (estreñimiento, obstrucción del tracto de salida)
- Dolor pélvico (incluidas afecciones vaginales/rectales)
- Dispareunia (relaciones sexuales dolorosas)
- Vulvodinia (incluido vaginismo)
- Coccigodinia (dolor en el coxis)
- Dolor musculoesquelético del embarazo/postparto
- Prolapso de órganos pélvicos
- Dolor de espalda/disfunción de la articulación sacroilíaca

Si experimenta estos problemas, póngase en contacto con su equipo asistencial para que la remitan a terapia.









THE UNIVERSITY OF  
KANSAS HEALTH SYSTEM

[KansasHealthSystem.com](http://KansasHealthSystem.com) | 913-588-1227