



“Yo aprecio el gran cuidado que mi bebé y yo recibimos en Sioux Center Health. Me proporcionaron un intérprete que habla español. Ella me explicó todo bien y las enfermeras fueron siempre atentas con mi niño y conmigo, lo cual nos hizo sentir cómodos y bienvenidos.”

¡Felicidades!

¡Estamos complacidos de que usted eligió a Sioux Center Health para su atención prenatal! El nacimiento de un bebé es uno de los momentos más inolvidables de su vida, y estamos emocionados de compartir esta jornada con usted y su familia.

En esta carpeta, proporcionamos información educativa que fue creada para guiarle a través de su maternidad. A lo largo de su embarazo, usted recibirá información adicional para añadir a esta carpeta. Por favor, lleve esta carpeta a todas sus citas y clases.

¡Gracias por permitir que Sioux Center Health sea parte de esta emocionante jornada!

Para ayudar a guiarla a través de su cuidado prenatal, le ofrecemos:

- Intérpretes. Para hablar con un intérprete, llame al número (712) 722-8317.
- Visita a nuestro Centro de Maternidad. Llame a nuestros intérpretes, para programar una visita.
- Servicio de TRANSPORTE al hospital. Llame a nuestros intérpretes un día antes para organizar el transporte gratuito para sus visitas. El servicio de transporte está disponible de 8 am - 5 pm, a menos que se hayan hecho otros arreglos.

Tabla de contenido

Médicos de medicina familiar	2
Clases / Programas	3-4
Su costo	5
Hoja de prepago por atención obstétrica.....	6
Problemas comunes en el embarazo	7-9
Malestares por la mañana	10
¿Debería yo usar un cinturón de seguridad?	11
El cuidado de usted y de su bebé	12-14
Autorización informada para la prueba preliminar de sangre materna para la detección de defectos de nacimiento	15
Los movimientos fetales	16
Señales del parto prematuro	17
Epidurales: Riesgos y beneficios	18-20
Amamantamiento.....	21-24
Planificación familiar.....	25-26
Circuncisión.....	27
Vacunas	28-31
Los dientes de leche	32
Notas	33

Proveedores de medicina familiar

En Sioux Center Health, proporcionamos el apoyo y la educación necesaria para garantizar un parto seguro y saludable. Lo mejor de todo - se establece una relación de confianza con médicos de experiencia en medicina familiar y con el personal de enfermería quienes le ayudan tanto a usted como a su familia a lo largo de la jornada. Esto incluye el apoyo de educadores con experiencia obstétrica y una atención prenatal adaptada a sus necesidades individuales de embarazo. Desde la atención prenatal hasta el nacimiento, su atención está enfocada en su familia.

LoriAnne Andersen, MD



Universidad: University of South Dakota
School of Medicine

Clínica: Sioux Center

Número de Teléfono: (712) 722-8388

"Me gusta trabajar en Obstétrica porque es una ocasión muy importante en la vida de una persona. Ya sea que se trate del primer bebé o

del último, es una oportunidad para presenciar los milagros de uno de los regalos más grandes que Dios nos ha dado. Es un gran honor poder ser parte de esa experiencia con mis pacientes, y de ayudarles a prepararse para uno de los desafíos más grandes, pero a la misma vez, uno de los más emocionantes...¡ser padres!"

Abby Stroeh, DO



Universidad: Des Moines University,
Family Medicine Obstetrics Fellowship at
Broadlawns Medical Center, DSM

Clínica: Hull

Número de Teléfono: 712-439-1315

"Ser doctora en medicina familiar me permite estar presente en varias etapas de la vida. Mi

etapa favorita de la vida es el embarazo y el parto. Es un honor acompañar a una madre durante el embarazo y estar presente cuando se conocen cara a cara por primera vez. Ese momento es siempre especial y nunca deja de serlo. Mi objetivo es proporcionar siempre una atención médica actualizada basada en datos a lo largo de todo el embarazo."



David Janssen, MD

Universidad: University of Iowa Carver
College of Medicine

Clínica: Sioux Center

Número de Teléfono: (712) 722-8427

Habla español

"Una de mis cosas favoritas sobre ser médico

de familia es el privilegio de ver a una familia crecer con el tiempo. Nunca dejaré de maravillarme con los milagros del embarazo y el parto, y me siento honrado de poder trabajar con cada familia de esta manera."

Casie Leightner, MD



Universidad: Medical College of Wisconsin

Clínica: Hull

Número de Teléfono: (712) 439-1315

"Me gusta trabajar en medicina familiar porque tengo la oportunidad de atender a familias enteras. El proceso de embarazo y parto crea un vínculo entre la familia y su

médico que es bastante único y eso es algo que valoro mucho."

Lindsey Junk, MD



Universidad: Indiana University School of
Medicine

Clínica: Sioux Center / Hawarden

Número de Teléfono: (712) 722-8398

"Disfruto mucho cuidando de la familia entera, y parte de ello es cuidar de las mujeres cuando se preparan para agrandar la familia.

Me gusta mucho acompañar a las mujeres durante el embarazo y el parto. Es una de las cosas más milagrosas que cualquiera puede hacer y es un privilegio estar presente."

Jason Koelewyn, MD



Universidad: Loma Linda Medical School

Clínica: Sioux Center

Número de Teléfono: (712) 722-8427

Habla español

"Yo disfruto conocer a las personas y proporcionar atención a toda la familia la cual incluye a los abuelos, los bebés y a

los que van a ser padres. Formar parte de la jornada del embarazo, el nacimiento de un bebé sano, y ver a ese bebé crecer, son algunos de los aspectos más gratificantes de la profesión de medicina"

Clases

La preparación para el nacimiento de su bebé es a veces abrumadora. El entendimiento de su embarazo y el tener los recursos adecuados puede ayudarle a sentirse más segura, más saludable y tranquila. Nuestros programas completos de educación proporcionan entendimiento y los recursos para ayudarle con todos los aspectos de su embarazo.

Preparada para dar a luz

Esta serie gratuita de clases prenatales está diseñada para prepararla para su labor de parto, el nacimiento, la lactancia, y la transición a ser padres de familia y las habilidades necesarias para cuidar al bebé.

HORARIO 2020

CLASE: 5

Viernes, Septiembre 11 • 6 pm - 9 pm
Sábado, Septiembre 12 • 9 am - 3 pm

CLASE: 6

Viernes, Noviembre 13 • 6 pm - 9 pm
Sábado, Noviembre 14 • 9 am - 3 pm

Las clases se dan en la sala de conferencias en el hospital. El viernes en la noche y el sábado al mediodía. Se va a proporcionar el almuerzo.

Para registrarse (712) 722-8369.

HORARIO 2021

Sábados | 10 am - 4 pm | Salas de conferencia 1 y 2 del hospital

Brunch y bocadillos proporcionados | Para inscribirse llame al (712) 722-8369

CLASE: 1

Enero 16

CLASE: 2

Marzo 20

CLASE: 3

Mayo 22

CLASE: 4

Julio 24

CLASE: 5

Septiembre 25

CLASE: 6

Noviembre 6

Not the same classes
as in English.

Jessica/Jen need to
provide those

Clases/Programas

Mami y yo

Esta es una reunión informal para madres nuevas (y no tan nuevas) quienes quieren aprender más acerca del crecimiento y el desarrollo de sus bebés.

Temas incluyen, pero no se limita a:

- El peso y el progreso del crecimiento del bebé
- Transición de la familia y atenciones del recién nacido
- El regreso al trabajo
- El inicio de las comidas sólidas
- Mastitis, obstrucción de los ductos lácteos y otras dificultades
- Conversación abierta

Las reuniones se llevan a cabo todos los miércoles de cada mes. Empiezan a las 10 am en Sioux Center Medical Clinic

Ejercicios para después del parto

Después del parto, nuestro terapeuta físico se reúne con usted durante su estadía en el hospital. Ellos le van a proporcionar algunos ejercicios/consejos que no se toman mucho tiempo y que son seguros para que usted los haga. Estos son importantes para prevenir efectos secundarios comunes por dar a luz, como los dolores de cadera y la incontinencia urinaria.

La seguridad y la revisión del asiento de carro

Nuestros técnicos certificados en asientos de carro van a inspeccionar el asiento de su recién nacido antes de que salga del hospital.

Otras oportunidades para que el asiento de su recién nacido sea inspeccionado por nuestros técnicos certificados, es durante nuestro evento de seguridad y revisión de asientos de carro en junio (Sioux Center), agosto (Hawarden) o en septiembre (Hull). Ellos le van a explicar a los padres de familia la lista de seguridad y revisión de acuerdo con la edad del niño, peso/altura, condición del asiento, y le ayudan a determinar la instalación apropiada del asiento de carro.

Nuestros técnicos también están disponibles para ayudarle con su asiento de recién nacido a su petición. Por favor llame a Marcia Van Voorst al número (712) 722-8369 para hacer una cita.

Primeros auxilios pediátricos (para niños) RCP/AED

Esta clase introductoria proporciona información y práctica sobre las habilidades necesarias para proporcionar RCP para infantes/niños y para ayudar con asfixia por atragantamiento.

Cuota: \$60

2019 Martes, 12 de noviembre • 6:30 - 10 pm

2020 Martes, 11 de febrero • 6:30 - 10 pm
Martes, 12 de mayo • 6:30 - 10 pm
Mates, 11 de agosto • 6:30 - 10 pm
Martes, 10 de noviembre • 6:30 - 10 pm

Program de vacunas para niños

Este programa de fondos federales proporciona vacunas para niños que son elegibles desde el nacimiento hasta los 18 años de edad. Niños elegibles son: Los que tiene Medicaid, no tienen seguro médico, los que son indio-americano o Nativos de Alaska. El programa de vacunas para niños mejora la disponibilidad de vacunas por medio de la facilitación de vacunas de fondo federal a los proveedores de atención médica primaria. Este ha tenido éxito en el aumento de las tasas de cobertura de inmunizaciones y en la reducción de la desigualdad en el acceso de atención de salud.

Portal para Pacientes por internet

El portal para pacientes de Avera, AveraChart, permite que usted y su familia tenga acceso seguro por internet a toda su información médica personal. Puede acceder el portal en cualquier momento y en cualquier lugar sin costo alguno. Le recomendamos a todos los pacientes a que utilicen este buen recurso. Visite AveraChart.org o llame a las Clínicas Médicas para poder iniciarlo para su familia.

Su costo

Habr  mucha anticipaci3n, emoci3n e incertidumbre lo largo de los pr3ximos nueve meses. Para ayudar a aliviar un poco la incertidumbre, le hemos proporcionado una explicaci3n por escrito de las normas financieras para servicios obst3tricos de Sioux Center Health y tambi3n informaci3n sobre los gastos que tendrá para su atenci3n durante el embarazo, el parto y el examen despu3s del parto, junto con los gastos para usted y el cuidado de su reci3n nacido durante su hospitalizaci3n.

Costo m3dico clínico

La cuota de la clínica para los cobros del m3dico (paquete de precios obst3trico) es \$4,033 y se cobra cuando ocurra el parto.

El cobro del m3dico para su atenci3n obst3trica incluye:

- Todas las citas prenatales en el consultorio
- Análisis de orina
- La labor de parto y el parto en sí, parto normal vaginal
- Visitas del m3dico cuando est  en el hospital
- Un examen de post-parto

Los exámenes de control siguientes no est n incluidos en el paquete de precios de obst3trica. El cobro por estos servicios se le envían por separado directamente al seguro m3dico en el momento de la cita:

- Los análisis de laboratorio realizados a lo largo de su embarazo.
- Si una condici3n fuera de lo normal se desarrolla durante el curso de su embarazo y se requiere algo especial - por ejemplo, un ultrasonido.
- Los cobros m3dicos por la atenci3n del beb3 en el hospital pueden variar entre \$500 - \$1,000 para un parto normal.
- El paquete de precios obst3trico es para un parto vaginal normal y un examen de postparto. Si fuera necesario hacer una cesárea, los cobros variarían y recibiría una factura del cirujano que realiza la operaci3n de cesárea.

Nos complacemos en hacer el reclamo de su seguro m3dico y le pediríamos que proporcione su tarjeta de seguro m3dico durante sus citas prenatales. Le pedimos que consulte con su compa a de seguros sobre la cobertura, que complete y devuelva la hoja de pre-pago obst3trica en la página que sigue cuando viene a su pr3xima cita. Esto le ayudará a determinar la cantidad de sus pagos mensuales para que usted pueda pagar lo que le corresponde de los cobros m3dicos antes del parto.

Si tiene algún problema para completar los formularios, por favor, comuníquese con la Oficina de Cobro M3dico Clínico al número (712) 722-8435 de (lunes - viernes de 8 am - 5 pm).

Queremos proporcionarle informaci3n sobre cobros para el hospital y le pedimos que le añada 15 minutos adicionales a su cita de las 36 semanas. Nosotros la vamos a acompañar la oficina de cobros del hospital despu3s de su cita con el m3dico. El personal de ahí está a su disposici3n para responderle cualquier pregunta que usted tenga.

Cobros de hospital

- Para parto vaginal: normal de 2-3 días de estancia es de \$4,033. Esta tarifa no incluye la epidural durante la labor de parto, los medicamentos para el dolor, ni la cuota para la sala de reci3n nacidos por 2-3 días de \$3,00 - \$4,000.
- Cesáreas: Estancia de 4 días normal con control de dolor es de \$15,000 - \$18,000. Esta tarifa no incluye la estancia de 4 días en la sala de reci3n nacidos para su beb3 con un costo de \$2,600 - \$4,000.

Tenemos ayuda financiera disponible para todas las personas que reciben atenci3n en Sioux Center Health.

- Las personas que califican tienen la oportunidad de recibir un plan de pago mensual sin inter3s que se extiende hasta por 20 meses despu3s de la fecha del parto.
- Durante su estancia, un representante de la oficina de cobros se reunirá con usted para hablar sobre las opciones de pago y contestar cualquier pregunta que usted tenga.
- Para calificar para asistencia financiera, se le dará una aplicaci3n que usted necesita llenar, junto con el comprobante de ingreso y 3sta tiene que ser regresada a la oficina de cobros en un plazo de 10 días.

Por favor, comuníquese con la oficina de cobros del Hospital (712) 722-8297 si tiene preguntas acerca de 3stas opciones (lunes - viernes de 8 am - 5 pm).

Hoja de Trabajo Para Obstetría (Clínica)

Paciente _____

Fecha _____

Fecha Estimada de Parto _____

Aseguradora. _____

A) Total a Pagar* \$ 4,033
*(parto vaginal/sin complicaciones)

B) Menos Deducible \$ _____

C) Resto de Balance \$ _____

D) Paciente paga el ____% (Co-seguro) de C..... \$ _____

RESPONSABILIDAD ESTIMADA DEL PACIENTE

Deducible (B) \$ _____

Más el Porcentaje (D) \$ _____

Total Estimado Fuera de Bolsillo (B+D) \$ _____

Dividido en 5 pagos \$ _____ durante 5 meses

He recibido la información antes mencionada y estoy de acuerdo en hacer pagos mensuales de lo estimado.

Firma del Paciente

Fecha

Firma del Paciente

Fecha

MANTÉNGASE ALERTA:

Preste atención a estos signos y síntomas durante el embarazo

LLAME A SU MÉDICO SI PRESENTA CUALQUIERA DE ESTOS SÍNTOMAS:



Ausencia o disminución de movimientos fetales.



Sangrado vaginal o derrame de fluido.



Trabajo de parto prematuro; 5 o más contracciones en una hora.



Trabajo de parto; contracciones cada 5 minutos o menos.



Temperatura de 100.4° o más.



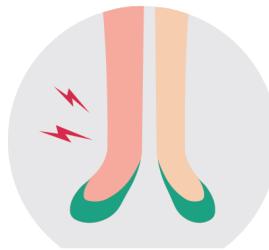
Problemas para respirar.



Convulsiones.



Dolor de pecho.



Hinchazón o enrojecimiento de la pierna con dolor o calor.



Mareos o desmayos.

La preeclampsia es un tipo de presión arterial alta que se produce durante el embarazo.

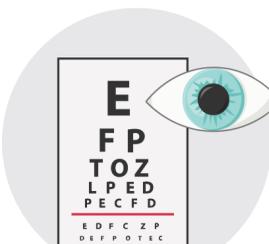
SIGNOS DE LA PREECLAMPSIA POSPARTO:



Hinchazón de las manos y la cara, o aumento repentino de peso.



Dolor de cabeza que no se alivia con medicamentos.



Ver manchas u otros cambios en la visión.



Dolor en la parte superior derecha del abdomen.



Náuseas y vómitos intensos.

Llame de inmediato a su médico si presenta cualquiera de estos síntomas durante su embarazo. En caso de una emergencia, llame al 9-1-1 y avise que está embarazada.

Problemas comunes en el embarazo

Síntomas

Sugerencias

Medicamentos

Dolor de espalda

- Descanso, baño de tina tibio (no caliente), hielo o una compresa tibia
- Use una postura correcta y evite levantar objetos pesados
- Use zapatos cómodos de tacón bajo
- Duerma en un colchón firme
- Use un cinturón de soporte lumbar
- Haga masajes o ejercicios para la espalda
- Terapia física, si fuera necesario

- Tylenol (acetaminofeno)

Sangrado

- Si tiene sangrado rojo brillante como un período hable con el doctor de inmediato
- Manchado después de relación sexual puede ocurrir en embarazos normales, pero informe al médico
- Vaya al hospital por sangrado abundante
- Llame a la clínica si no está segura de qué hacer

- Ninguno

Cambios en los senos

- Use un buen sostén con buen apoyo
- Use almohadillas de mama si le sale calostro

- Tylenol (acetaminofeno)

Resfríos, tos, dolor de garganta

- Descanse
- Aumente la cantidad de líquidos que bebe

- Tylenol (acetaminofeno), Sudafed, Benadryl, Robitussin DM, pastillas o aerosoles Clorasépticos

Estreñimiento

- Aumente los líquidos, especialmente el agua
- Coma más frutas y verduras
- Aumente el consumo de fibra (fibra buena de cereales, jugo de ciruela)
- La actividad física, como caminar o nadar

- Metamucil, Citrucel, MOM (1oz al acostarse), suavizante de heces (Colace o docusato de sodio)
- Evitar tomar laxantes

Diarrea

- Aumentar los líquidos (pruebe el Gatorade con la mitad de concentración)
- Evite los productos lácteos, las frutas y los jugos cítricos
- Coma pan tostado, bananos/plátanos, arroz y puré de manzana
- Llame a la clínica si tiene diarrea con sangre, fiebre o si no mejora después de 24 horas

- Imodium, Kaopectate (no tomar Pepto-Bismol o Alka-Seltzer)

Mareos / sensación de estar en el aire

- Evite los cambios bruscos de postura
- Después de acostarse, levántese lentamente volviéndose de lado y luego empujando hacia arriba hasta sentarse
- Coma comidas / bocadillos entre comidas seguido, beba líquidos en abundancia
- Llame a la clínica si es severo, persistente o si también tiene dolor en el pecho, falta de aire o cambios en la frecuencia cardíaca

- Ninguna

Fatiga / insomnio

- Descanse cuando está cansada
- Tome un baño de tina o una ducha con agua tibia antes de acostarse
- Use almohadas para acomodarse mejor en la cama
- Evite productos con cafeína
- Evite el ejercicio antes de acostarse

- Benadryl, Tylenol PM

Fiebre

- Beba líquidos en abundancia
- Llame si la temperatura es superior a 100.40 F

- Tylenol (acetaminofeno)

Dolor en la ingle "dolor del ligamento redondo"

- Muévase con cuidado y evite movimientos bruscos o cambios de posición
- Dé vuelta con cuidado en la cama o al levantarse (vuélvase de lado, después, empuje con los brazos para sentarse)

- Tylenol (acetaminofeno)

Problemas comunes en el embarazo

Síntomas

Sugerencias

Medicamentos

Dolores de cabeza

- Descanse
- Beba muchos líquidos y agua
- Aplicar compresas frías en la frente o el cuello
- Hágase masajes en el cuello
- Llame al doctor si tiene dolor de cabeza severo (que no mejora con Tylenol (acetaminofeno) o si tiene cambios en la vista

- Tylenol (acetaminofeno)

Hemorroides

- Siéntese en una tina con agua tibia (no caliente)
- Evite el estreñimiento

- Anusol-HC, Tucks, Preparation H

Acidez / indigestión

- No olvide ninguna comida
- Coma comidas pequeñas y frecuentes y coma despacio
- Use ropa floja
- Beba líquidos, principalmente entre comidas
- Evite la comida picante, cafeína y la menta
- Evitar comer justo antes de acostarse
- Eleve la cabeza sobre almohadas para dormir

- Tums, Maalox or Mylanta, Zantac

Calambres en las piernas

- Haga ejercicio regularmente
- Estire el músculo de la pantorrilla (no apunte los dedos del pie)
- Use zapatos de tacones bajos y cómodos
- Aumente la ingestión de leche y calcio

- Ninguno

Náuseas

- Coma comidas pequeñas y frecuentes
- No olvide ninguna comida
- En la mañana coma galletas secas y cereales
- Llame a la clínica antes de que se haga severo

- Jengibre (ale, tea, lozenges), dulces de Limón, vitamina B6 (50 mg diario) o tableta de Unisom de 25mg

Falta de aire

- Evite acostarse plana boca arriba
- Haga las cosas más despacio (los pulmones tienen menos reserva en el embarazo)
- Llame a la clínica si sucede repentinamente, si es severo o persistente, o si se acompaña con dolor en el pecho o ritmo cardíaco irregular

- Ninguno

Hinchazón (edema)

- Use medias panti de apoyo elástico (no medias hasta la rodilla)
- Eleve los pies y las piernas
- No se sienten con las piernas cruzadas
- Evite los alimentos y bebidas salados
- Quítense los anillos si las manos están hinchadas
- Llame si sucede repentinamente, si es severo o si se acompaña con dolor de cabeza o cambios en la vista

- Ninguno
- NO tome o pida pastillas para desechar líquidos "pastillas de agua"

Flujo vaginal

- Es normal tener más flujo durante el embarazo (blanco, de consistencia similar a una loción)
- Evitar la ropa ajustada
- Llame a la clínica si tiene picazón, irritación, o mal olor

- Monistat si se confirma infección de hongos vaginal

Várices

- Eleve los pies y las piernas
- No cruce las piernas
- Use medias panti de apoyo elástico (no medias hasta la rodilla)

- Tylenol (acetaminofeno) para el dolor

Náuseas Matutinas

¿Qué son náuseas matutinas?

Náuseas matutinas se refiere a las náuseas y vómito que algunas mujeres tienen cuando se embarazan. Es causado por el aumento en hormonas durante el embarazo. Aunque las náuseas matutinas son más comunes por la mañana, para algunas mujeres puede durar todo el día.

¿Cuánto tiempo van a durar las náuseas matutinas??

Las náuseas matutinas son muy comunes al principio del embarazo. Tienen a desaparecer más adelante en el embarazo, y casi siempre desaparecen para el segundo trimestre (el cuarto mes). Pero no hay un tiempo exacto para desaparecer ya que cada mujer es diferente, y cada embarazo es diferente.

¿Las náuseas matutinas pueden lastimar a mi bebé?

Las náuseas matutinas pueden convertirse en un problema para su bebé si usted no puede tolerar la comida o los líquidos y comienza a bajar mucho de peso. Muchos doctores piensan que las náuseas matutinas son una buena señal porque significa que la placenta y membranas fetales se están desarrollando bien.

Sugerencias para aliviar las náuseas matutinas

Las sugerencias de abajo pueden reducir las náuseas matutinas:

- Coma comidas pequeñas a lo largo del día para que nunca se sienta demasiado llena o con demasiada hambre
- Evite comidas pesadas con grasa
- Evite comidas con olores que le molestan
- Coma más carbohidratos (una papa al horno, arroz blanco, pan tostado seco)
- Coma galletas saladas y otras comidas blandas cuando tiene náuseas
- Intente comiendo gelatina (Jell-O), postres congelados (paletas), caldo de pollo, ginger ale (no de dieta), un té sin cafeína o herbal, y pretzels
- El hierro en las vitaminas prenatales puede molestar a unas mujeres. Si usted cree que sus náuseas tienen que ver con las vitaminas, hable con su médico y le puede cambiar las vitaminas
- Usando una pulsera "acupresure", que son usadas algunas veces por pasajeros en barcos para evitar marearse, puede ayudar a algunas mujeres con náuseas. Puede comprar estas pulseras en tiendas de barcos o una agencia de viajes
- Vitamina B6 Y dosis de Unisom
- Evite la ingestión de líquidos y sólidos juntos
- Tome la vitamina prenatal por la noche

Si estas sugerencias no le dan alivio para sus náuseas matutinas, su médico puede sugerir otras. Tenga en mente que las náuseas matutinas no significan que su bebé está enfermo.

Debo usar un cinturón de seguridad?

¿Debo usar cinturón de seguridad mientras estoy embarazada?

Si, siempre debe usar el cinturón de seguridad. Usando el cinturón de seguridad le protege a usted y a su bebé de una lesión o muerte en un accidente de carro. Usted debe usar cinturón de seguridad sin importar donde está sentada en el carro.

¿Cómo debo usar el cinturón de seguridad?

El cinturón de seguridad debe tener retención en 3 puntos. Esto significa que tener una correa pélvica y una correa sobre el torso. Las correas pélvicas y del torso pueden evitar que sea lanzada del vehículo en un accidente. La correa del torso evita también que haga presión su cuerpo sobre el bebé después del accidente.

Asegúrese que usar el cinturón correctamente. La correa pélvica debe ir abajo de su vientre, atravesando su cadera y lo más alto posible sobre sus muslos. La correa del hombro debe ir entre sus pechos y a un costado de su vientre. Las correas del cinturón nunca deben cruzar directamente sobre su abdomen. El cinturón debe quedar justo. Si es posible, ajuste la altura de la correa del hombro para que le quede correctamente.

¿Qué hay sobre las bolsas de aire?

La mayoría de los expertos coinciden que las bolsas de aire son seguras y pueden proteger a mujeres embarazadas de heridas a la cabeza. Las bolsas de aire no deben ser apagadas durante su embarazo. Para estar segura, usted debe mover el asiento hacia atrás lo más posible e incline el asiento para poner distancia entre su abdomen y el volante o el tablero.

Las bolsas de aire no sustituyen el cinturón de seguridad, así que siempre use su cinturón de seguridad aunque su carro tenga bolsas de aire.

¿Dónde debo sentarme si soy un pasajero?

Donde se sienta una mama no ha mostrado afectar la seguridad de su bebé nonato en un accidente. Sin embargo, si no está manejando, usted deberá sentarse en la parte trasera. Lesiones de accidentes automovilísticos tienden ser menos serios en personas que están sentados atrás. Todavía es importante usar su cinturón de seguridad.

¿Qué debo hacer si tengo un accidente automovilístico?

Debe recibir tratamiento cuanto antes, aunque no se haya lastimado. La mayoría de las lesiones al bebé suceden a las pocas horas del accidente. Su medico deberá revisarla a usted y a su bebé cuanto antes después del accidente, especialmente si lleva más de 6 meses de embarazo.

¿Cuáles son las señales de peligro que debo buscar después de un accidente?

Llame a su medico inmediatamente si le duele su abdomen, si tiene pérdida de sangre o líquido por la vagina o contracciones.

Cuidando de usted y su bebé

¿Es importante el cuidado prenatal?

Si! Ud puede asegurarse que usted y su bebé estarán lo más saludables posible siguiendo algunas pautas sencillas y presentarse regularmente con su médico.

¿Qué sucederá durante las visitas prenatales?

Su medico probablemente empezará hablando con usted sobre su historial médico y como se ha estado sintiendo. Probablemente la pesarán y le tomarán la presión arterial en cada visita. En su primera visita, lo más seguro es que le haga un examen pélvico para revisar el tamaño y forma de su útero (matriz) y un papanicolao para buscar señas de cáncer en el cerviz (la abertura del útero). Pruebas de sangre y de orina se harán en la primera visita y posteriormente otra vea. Se hacen pruebas de orina en busca de bacteria en su orina, niveles altos de azúcar (que puede indicar diabetes) y niveles altos de proteína (que puede ponerla a riesgo de preeclampsia, un tipo de presión arterial alta durante el embarazo). Se hacen pruebas de sangre en busca de niveles bajos de hierro (anemia).

Algunas veces, se hace un ultrasonido para confirmar cuando nace su bebé o para revisar el crecimiento de su bebé y la posición del útero. El ultrasonido utiliza ondas ultrasónicas para crear una imagen de su bebé en una pantalla de video. Otras pruebas pueden ser necesarias si usted o su bebé corren riesgo para algún problema.

¿Cuánto peso debo subir durante el embarazo?

Cerca de 25 á 30 libras. Si no pesa lo suficiente al embarazarse, quizá requiera subir más. Si está muy pasada de peso al embarazarse, usted solo necesita subir de 15 á 18 libras. El embarazo no es hora para hacer dieta! Es mejor subir de 2 á 3 libras durante las primeras 12 semanas y 1 libra por semana después de eso. Consulte a su médico sobre cuánto peso deberá subir.

¿Qué debo comer?

Una de las cosas más importantes que puede hacer Ud. por si misma y su bebé es comer una dieta balanceada. Hay unas pocas comidas que debe tener más cuidado comiendo mientras está embarazada. Carne, huevos y pescado que no están cocidos totalmente la pone en riesgo para una infección. No consuma más de 2 ó 3 servidas de pescado por semana (incluyendo pescado enlatado). No coma tiburón, pez espada, serrucho, makarela o atún. Estos peces pueden tener un alto nivel de mercurio, que puede dañar a su bebé.

Lave todas las frutas y verduras. Mantenga las tablas para cortar y platos limpios. Coma 3 á 4 servidas de productos lácteos cada día. Le ofrecerán suficiente calcio a Ud. y a su bebé. No tome leche no pasteurizada o coma productos lácteos sin pasteurizar. Quesos suaves como Brie, feta, Camembert y queso fresco mexicano pueden tener bacteria que causa infecciones. Si toma café u otras bebidas con cafeína, no tome más de 1 ó 2 tazas por día.

Está bien tomar endulzantes artificiales como aspartame (otras marcas: Equal, NutraSweet) y sucralose (nombre de marca: Splenda) durante el embarazo, pero trate de usarlos con moderación. Si tiene una enfermedad genética llamada phenylketonuria, o PKU, no debe tomar nada de aspartame.

¿Debo tomar vitaminas?

Debe tomar 400 mcg (0.4 mg) de ácido fólico diario por las primeras 12 semanas de embarazo. El ácido fólico puede ayudar a prevenir problemas con el cerebro y médula espinal de su bebé. Es mejor empezar a tomar ácido fólico antes de embarazarse. Su médico puede pedirle que tome una vitamina prenatal. Si está tomando un suplemento prenatal, asegúrese de no tomar otra vitamina o mineral junto con el sin consultar a su médico.

¿Es seguro tomar medicamentos?

Consulte a su medico antes de tomar cualquier medicina, incluyendo aspirina. Hasta las medicinas sin receta puede causar defectos congénitos, especialmente si se toma en los primeros 3 meses de embarazo.

¿Cuánto tiempo puedo trabajar?

Esto depende si tiene alguna complicación con su embarazo, qué tipo de trabajo realiza y si está expuesto a algo en el trabajo que puede dañar a su bebé. Por ejemplo, cargando objetos pesados o estar parada por periodos largos pueden ser difíciles para Ud. Radiación, plomo y otros metales pesados, como cobre y mercurio, pueden causarle daño a su bebé. Trabajar frente a una pantalla de computadora no se cree causar daño al feto.

Cuidando de usted y su bebé

¿Qué hay sobre el ejercicio?

A menos que tenga problemas con su embarazo, probablemente puede hacer cualquier ejercicio que hacía antes de embarazarse. Puede sentirse mejor si es activa. Trate de hacer algún ejercicio al menos 30 minutos al día. Hable con su doctor sobre cualquier condición que pueda tener.

Algunas mujeres dicen que ejercitando durante el embarazo hace más fácil el parto. Caminando y nadando son buenas opciones. Si no hizo ejercicio antes de embarazarse, comience lentamente. No haga ejercicio de más. Si no puede hablar fácilmente mientras hace ejercicio, está haciendo demasiado. No se sobrecaliente. Asegúrese de tomar mucha agua para que no se deshidrate. Es mejor evitar algo que pueda hacerla caer, como esquiar sobre el agua, patinar o escalar montaña.

¿Es seguro tener relaciones sexuales?

Si, a menos que su médico crea que sea un problema para Ud. No se sorprenda si está menos –o—más interesada en el sexo. Al estar más gorda, quizá tenga que encontrar otras posiciones, como acostarse de lado o estar arriba.

¿Qué puedo hacer para sentirme mejor?

Aquí están los malestares más comunes en el embarazo y algunas sugerencias para manejarlos.

- **Náuseas Matutinas** - náuseas y vómito puede pegar a cualquier hora del día (o noche). Trate de comer frecuentemente, comidas chicas, y evite comidas grasosas. Tenga galletitas junto a su cama para comer antes de levantarse. Hable con su médico si las náuseas duran más allá de los primeros 3 meses de embarazo o le hacen perder peso.
- **Cansancio** - algunas veces el cansancio durante el embarazo es causado por anemia, así que infórmele a su médico. Descanse lo suficiente. Tome una siesta durante el día, si es posible.
- **Calambres en las piernas** - lentamente estire la pantorrilla doblando los dedos del pie hacia arriba, hacia la rodilla.
- **Estreñimiento** - tome suficientes líquidos. Consuma alimentos altos en fibra, como pasitas y cereal de salvado. No tome laxantes sin consultar primero a su médico. Ablandadores fecales son más seguros que laxantes.
- **Hemorroides** - no haga fuerza cuando vaya al baño. Trate de evitar estreñirse. Límpiense bien después de ir al baño (toallitas húmedas son menos irritantes que el papel de baño). Tome varios baños de asiento al día.
- **Orinando más seguido** - necesita orinar más seguido de acuerdo va creciendo su bebé porque el o ella hace presión sobre su vejiga. Esto no tiene solución.
- **Venas varicosas** - evite usar ropa apretada en las piernas y cintura. Descanse y eleve los pies lo más que pueda. Muévase si necesita estar parada por periodos largos. Pregúntele a su médico sobre medias de compresión.
- **Temperamental** - sus hormonas están en una montaña rusa durante el embarazo. Además, su vida está sufriendo un gran cambio. No sea demasiada dura consigo misma. Si se siente demasiada triste o piensa en el suicidio, hable con su médico.
- **Agruras** - coma comidas pequeñas y frecuentes. Evite las comidas con demasiadas especies o grasosas. No se acueste acabando de comer. Pídale a su doctor unos antiácidos.
- **Infecciones vaginales** - la cantidad de flujo vaginal aumenta durante el embarazo. Infecciones vaginales, que también pueden causar flujo, son más comunes durante el embarazo. Es conveniente hablar con su doctor sobre un flujo inusual.
- **Encías sangrando** - lave sus dientes y use hilo dental regularmente, y vaya al dentista para limpiezas. No deje de ir al dentista porque está embarazada, pero asegúrese de decirle que está embarazada. .
- **Nariz tapada** - esto es debido a los cambios en los niveles de la hormona femenina estrógeno. También puede experimentar sangrados de nariz.
- **Edema (retención de líquidos)** - descanse con sus piernas elevadas. Acuéstese sobre su lado izquierdo al dormir para que la sangre fluya de sus piernas al corazón mejor. No use diuréticos (pastillas para el agua). Si piensa bajarle a la sal para reducir hinchazón, consulte a su médico primero. Su cuerpo requiere suficiente sal para balacear el líquido y bajarle a la sal puede que no sea la mejor manera para manejar la hinchazón.

Cuidando de usted y su bebé

Cambios en la piel

Las estrías aparecen como marcas rojas en la piel. Las lociones como la crema con vitamina E pueden ayudar a mantener su piel humectada y puede ayudar a reducir la picazón de la piel seca. Las estrías realmente no se pueden prevenir, pero a menudo éstas se desvanecen después del embarazo.

Otros cambios en la piel pueden incluir oscurecimiento de la piel de su cara y alrededor de sus pezones, y una raya oscura debajo del ombligo. Manteniéndose fuera del sol o usando un protector solar pueden disminuir estas marcas. Probablemente se apaguen después del embarazo.

Llame a su médico si tiene:

- Sangre o líquido saliendo de su vagina
- Hinchazón repentina o extrema en su cara o dedos
- Dolores de cabeza severas o que no se quitan
- Náuseas y vómito que no se quita
- Mareos
- Vista borrosa
- Dolor o cólicos en su abdomen bajo
- Escalofríos o fiebre
- Un cambio en los movimientos de su bebé
- Menos orina o ardor al orinar
- Cualquier enfermedad o infección
- Cualquier cosa que le moleste

Advertencias

“No haga esto, no haga aquello.” Probablemente ha escuchado todos los cuentos de viejas. Aquí hay algunas advertencias dignas de prestar atención:

- No fume. El fumar eleva los riesgos de abortar, parto prematuro, dar a luz a un bebé con bajo peso y muchos otros problemas.
- No use drogas. La cocaína, heroína and marihuana incrementan el riesgo de aborto, parto prematuro y defectos congénitos. Además, su bebé puede nacer con la adicción a las drogas que Ud. ha estado tomando.
- No tome alcohol. Tomando alcohol durante el embarazo es la causa principal a defectos congénitos evitables, incluyendo lentitud mental.
- No limpie la caja de arena de su gato, o coma carne cruda o carne roja insuficientemente cocido. Le puede dar toxiplasmosis, una enfermedad que puede causar defectos congénitos.
- No se siente en una sauna o jacuzzi. Esto incrementa sus riesgos de aborto y defectos congénitos.
- No se haga lavados vaginales sin consultarlo con su medico primero.

Análisis de sangre materno

Autorización informada para el análisis de sangre materno para la detección de defectos de nacimiento

Una prueba rutinaria de sangre materna es un análisis de sangre que puede ser realizado en la sangre de una mujer embarazada que resulta en información sobre los riesgos de tener un bebé con ciertos defectos de nacimiento. Este análisis de sangre mide cuatro sustancias: alfafetoproteína (AFP), gonadotropina coriónica humana (hCG), inhibina A, y estriol producida por el feto en desarrollo y se pasa a la sangre de la madre. Los niveles de estas sustancias se comparan con las cantidades que normalmente están presentes durante el embarazo para identificar los bebés que tienen mayor riesgo de padecer ciertos problemas de salud.

Una prueba rutinaria del suero materno anormal podría indicar:

- El embarazo está ya sea en una etapa más temprana o más avanzada de lo que se creía.
- La madre está embarazada con gemelos.
- El bebé podría tener un defecto de nacimiento.
- El bebé podría tener un defecto de los cromosomas como el Síndrome de Down.
- El bebé es normal y por alguna razón desconocida, la prueba sale con una anomalía falsa.

El defecto de nacimiento más común detectado por la prueba preliminar de suero materno es la espina bífida. La espina bífida, un defecto del tubo neural, es un problema causado por un desarrollo anormal del tubo neural (parte del embrión que forma la columna vertebral y el cerebro). Estos defectos pueden variar desde defecto abierto que conduce a una posible parálisis y / o un retraso mental, hasta anencefalia, es decir, el desarrollo incompleto del cráneo y el cerebro que conduce a la muerte después del nacimiento. Aproximadamente uno de cada 600 bebés nacen con un defecto del tubo neural. La prueba rutinaria de sangre materna detectará aproximadamente el 90% de todos los embarazos con un defecto del tubo neural. Otros defectos congénitos que pueden ser detectados por la prueba preliminar de sangre materna incluyen defectos de la pared abdominal, obstrucciones intestinales, y ciertos problemas del riñón. El defecto genético más común detectado por la prueba de sangre materna es el síndrome de Down o trisomía 21. La prueba de la sangre materna detectará aproximadamente el 67% de todos los embarazos con síndrome de Down y el 80% de los embarazos con trisomía 18. Una anomalía en la prueba preliminar de sangre materna no indica necesariamente la presencia de un feto con un defecto del tubo neural o genético. Por el contrario, una prueba normal de sangre materna no garantiza un bebé normal. Una prueba anormal del suero materno es una indicación de que serán necesarias otras pruebas para determinar qué ha causado el valor anormal. Estas pruebas pueden incluir un segundo análisis de sangre, una ecografía o una amniocentesis. El mejor momento para realizar una prueba de sangre materna es entre 15 y 18 semanas desde la última menstruación. Para obtener esta prueba, se extrae una muestra de sangre del brazo de la madre. La sangre se envía a un laboratorio para su evaluación y los resultados se le envían a su médico.

Por favor, tome en cuenta que no es obligatorio hacerse esta prueba. Es una decisión totalmente suya si usted quiere que se la haga la prueba de sangre para el estudio de la sangre materna.

He leído y entendido este formulario de autorización y mis preguntas han sido contestadas a mi satisfacción.

Marque una de las siguientes opciones y firme a continuación:

- Yo solicito que se realice la prueba preliminar del suero materno.
- Yo me niego a que se realice la prueba preliminar del suero materno.

Firma del paciente

Fecha

Movimientos Fetales

¿Cómo cuento movimientos fetales?

- Acuéstese de lado izquierdo
- Ponga las manos sobre su vientre, la parte más grande, donde ha notado que se mueve su bebé
- Haga ésto a la misma hora todos los días
- Use un reloj y sienta los movimientos de su bebé durante 60 minutos; una vez por la mañana, una vez por la tarde, y otra por la noche
- Anote la cantidad de movimientos que siente y la hora en que contó los movimientos. Asegúrese de sumar el número de movimientos cada día
- Llame a su médico si:
 - Usted no siente que su bebé se mueva 4 veces en un lapso de 60 minutos
 - Los movimientos de su bebé en un día son menos de 12
 - Usted siente un cambio en el tipo o estilo de movimientos de su bebé

Pistas útiles

- Los bebés son más activos generalmente después de comidas
- Muchas mujeres encuentran útil anotar los movimientos fetales después de comidas puesto que se convierte en una rutina fácil de recordar
- Su bebé duerme un promedio de 20 a 40 minutos a la vez. En algunas ocasiones, tendrá que esperar a que su bebé despierte solito. Llegan a dormir profundamente
- Trate de acostarse en un lugar callado y tranquilo

Es normal para algunas mujeres detectar movimientos fetales fácilmente mientras que otras requieren concentrarse y monitorearse cuidadosamente.

Recuerde: Es muy importante que su bebé se mueva todos los días. Si en algún momento usted detecta una baja en movimientos fetales, llame a su médico inmediatamente.

Señales de la labor de parto prematuro

¿Qué es la labor de parto prematuro?

La mayoría de los embarazos duran entre 38 y 42 semanas. Si las contracciones uterinas empiezan a abrir el cuello del útero antes de las 37 semanas completas de embarazo, podría ocurrir labor de parto prematuro. Los bebés que nacen antes de las 37 semanas completas de embarazo son antes del tiempo o prematuros. Esos recién nacidos tienen más probabilidades de necesitar hospitalización, tener problemas de salud a largo plazo, o de morir, que los bebés que nacen a tiempo completo. Los bebés prematuros pueden nacer con bajo peso y los órganos subdesarrollados y pueden experimentar dificultades para respirar y problemas digestivos, incapacidades de aprendizaje y problemas de desarrollo.

¿Puedo prevenir la labor parto prematuro?

La labor de parto prematuro puede ocurrirle a cualquier mujer embarazada en cualquier momento, pero se pueden tomar medidas para reducir su riesgo:

- Obtenga atención prenatal adecuada, la cual debe incluir una dieta equilibrada y beber muchos líquidos saludables.
- Evite el fumado, el alcohol y las drogas ilegales.
- Hable con su médico antes de tomar algún medicamento con receta o sin receta médica.
- Trate de relajarse y de reducir su nivel de estrés.
- Busque ayuda si sufre de abuso doméstico (físico, sexual o emocional).

¿Cuáles son los signos de labor de parto prematuro?

Llame inmediatamente a su médico si experimenta cualquiera de los siguientes síntomas antes de las 37 semanas completas de embarazo:

- **Dolor leve en la cadera** - este dolor suele ser constante.
- **Dolores menstruales** - Estos dolores pueden ser abdominales y pudrían ocurrir con o sin diarrea. También pudrían asemejarse a los dolores que se sienten con el ciclo menstrual.
- **Goteo/chorros de líquido vaginales** - Si se rompe la fuente de agua, se puede sentir, ya sea un flujo de líquido vaginal ligero o abundante.
- **Cambios en la secreción vaginal** - Usted podría notar un aumento en el flujo vaginal o el flujo mismo podría tener sangre (rosa / marrón).
- **Presión** - Usted puede experimentar una sensación de que el bebé está empujando hacia abajo en la pelvis.
- **Contracciones** - Estas contracciones a menudo ocurren sin dolor y le llegan cada 10 minutos o más seguidas.

Recuerde: Si tiene alguna de estas señales, comuníquese inmediatamente con su doctor. El doctor puede recetarle medicamentos o reposo en cama para ayudar a aminorar o detener la labor de parto prematuro.

Epidurales: Riesgos y beneficios

“El conocimiento de los aspectos positivos y negativos de este tipo de anestesia le ayudará a escoger la mejor opción para su propio cuerpo. Por Adrienne B. Lieberman - De la revista American Baby, Feb. 1993

“Si Dios fuera una mujer, ella se habría instalado uno de esos termómetros de pavo en nuestro ombligo. Cuando hayamos terminado, el termómetro salta para fuera, el médico sujeta el zíper situado convenientemente debajo de nuestra línea del bikini, y sale un bebé sonriente y con el pañal puesto.” Así declaró Candice Bergen, hablando como Murphy Brown embarazada en una entrevista para la revista de mujeres Woman’s Day.

La epidural, un anestésico usado comúnmente para aliviar el dolor de parto, hace que el parto sea casi sin dolor como el ideal de Murphy Brown, Robin, que espera su segundo en cualquier momento, encera entusiasta sobre la epidural: “Me gustaría recomendársela a cualquiera. Yo estaba con dolor, y (la epidural) lo alivió”.

Pero Jean tenía una actitud diferente sobre su primer alumbramiento. “Varias de mis amigas usaron la epidural y me instaron a pedir una. Pero yo había oído que si le dan demasiado medicamento en la epidural, se puede perder el impulso de empujar, y tenía muchas ganas de sentir el nacimiento. Mi madre dio a luz a nosotros tres sin usar nada, así que sabía que se podía hacer.” La epidural se ha designado como la mejor anestesia obstétrica, ya que, en comparación con los narcóticos y la anestesia de inhalación, ésta ofrece un alivio del dolor del parto superior. Se ha demostrado ser tan eficaz para aliviar el dolor del parto, que en muchos hospitales se utiliza la epidural durante más de tres cuartas partes de todos los partos.

Pero la epidural también conlleva inconvenientes importantes. Usted necesita tomarlos en consideración cuando toma su decisión.

Elementos Básicos

Antes y durante la administración de la anestesia epidural, usted necesita recibir líquidos por vía intravenosa (PIV) a través de un tubo que se coloca en un vaso sanguíneo en el brazo. Los líquidos ayudarán a mantenerle la presión arterial en un nivel seguro, una precaución necesaria, tanto para usted como para su bebé. La intravenosa también ofrece acceso inmediato para sueros y medicamentos en caso de que se le baje la presión arterial.

Una vez que se haya limpiado la parte baja de su espalda con un desinfectante, una aguja se inyecta cerca de dos pulgadas dentro del espacio epidural que rodea la membrana de la médula. El catéter pequeño y flexible que se enrosca a través de la aguja permanece en la espalda, cubierto con un vendaje estéril.

Después de que el anestesiólogo retira la aguja, él o ella va a colocarle el tubo del catéter encima del hombro y se lo deja sujeto en el pecho con cinta. Esto facilita que la dosis se pueda repetir si es necesario o para que pueda recibir una infusión de medicamento continua y lenta.

La dosis inicial toma efecto después de cinco a diez minutos, alcanza el máximo en 20 minutos, y dura entre 45 minutos y dos horas. Si se obtiene una infusión continua, puede continuar recibiendo el medicamento a través del catéter hasta el nacimiento.

¿Cómo funciona la epidural?

Dependiendo de dónde y cómo se utiliza, un anestésico puede adormecer un área del cuerpo o causar pérdida de conciencia. Con la epidural se inyecta un anestésico - generalmente Lidocaína, Marcaine, o Carbocaine fuera de la dura, es decir, el espacio que rodea la membrana espinal. Este medicamento le adormece región pélvica y, hasta cierto punto, sus piernas también.

A lo largo de la labor de parto, la epidural se puede volver a administrar a través de un pequeño catéter suave que se deja colocado por el anestesiólogo. En muchos hospitales las epidurales se administran por medio de una infusión continua, en lugar de una sola dosis que puede ser necesario repetir.

El anestesiólogo puede variar la dosis y la concentración de un medicamento para producir cualquier nivel - un mínimo o fuerte - de la analgesia (alivio del dolor sin pérdida de sensibilidad o conciencia).

Ventajas de la epidural

A diferencia de los narcóticos administrados por vía intravenosa o mediante inyección, la epidural no afectará su estado de ánimo durante el parto. La epidural continua le puede proporcionar alivio del dolor por un tiempo largo y constante. Como Ruth, una madre

Epidural

por segunda vez dice, “La epidural trabajó como un encanto. Sentí la presión, pero no el dolor de las contracciones, hablé libremente y reí con mi esposo, comparándolo con mi parto natural anterior. Comparado con eso, este fue un parto sin dolor, sin malos recuerdos, sin sudor, sin agotamiento durante y después”.

Si su labor de parto requiere el uso de oxitocina (Pitosin) – un medicamento que produce contracciones fuertes y dolorosas, - una epidural puede ayudarle a tolerar mejor estas contracciones. Algunas madres encuentran que la epidural no les permite pujar involuntariamente contra el cuello uterino antes de que esté completamente dilatado.

A pesar de que una epidural puede retardar su labor de parto y hacer necesario el uso de oxitocina, algunos pacientes que están ansiosos, actualmente avanzan rápidamente en la labor de parto después de recibir una epidural. Este efecto es probablemente debido al hecho de que la ansiedad extrema en realidad puede reducir la velocidad de la labor; la labor de parto de estas mujeres se acelera con la epidural porque son más capaces de relajarse una vez que dejan de sentir el dolor. En algunos hospitales, los anestesiólogos han empezado a dar una epidural nueva y menos fuerte. En lugar de la epidural estándar, que sólo contiene el fármaco anestésico adormecedor, su médico le puede ofrecer una cantidad menor de anestésico mezclado con un narcótico para aliviar el dolor, tales como Demerol, Fentanilo o Morfina.

Richard E. Gelfand, MD, asociado clínico en anestesia de la Universidad Northwestern y jefe de anestesia obstétrica en el Hospital de Evanston, dice que a las mujeres que están en labor de parto les gusta la epidural nueva. “Los pacientes no están demasiado adormecidos. Ellas obtienen un gran alivio del dolor por los narcóticos, pero ahora pueden moverse más fácilmente en la cama y pujar mucho más eficazmente, ya que todavía se siente la sensación de presión.

Es posible que la epidural más liviana pueda tener otro beneficio. De acuerdo con una investigación británica, las mujeres que recibieron este tipo nuevo de epidural, experimentaron la mitad de la cantidad de partos con fórceps (pinzas) en comparación con el grupo que tuvo la epidural estándar.

El aspecto negativo

Ni siquiera ésta epidural nueva y mejorada puede afirmar que no tiene ningún efecto secundario. Los narcóticos epidurales en particular pueden causar picazón en la piel, una sensación que podría oscilar desde una molestia ligera hasta francamente algo agravante. Y aunque esto sucede en raras ocasiones, los narcóticos administrados en el espacio epidural pueden causar depresión respiratoria retardada, ya sea en el bebé o en la madre. Para evitar los posibles efectos secundarios de la anestesia epidural, debe ser administrado por un anestesiólogo o enfermera/o anestesista entrenado, y usted y su bebé deben ser monitorizados cuidadosamente después.

Los narcóticos particularmente en la epidural pueden causar picazón en la piel, una sensación que podría oscilar desde una molestia ligera hasta francamente causar exasperación y aunque sucede en raras ocasiones, los narcóticos administrados en el espacio epidural pueden causar depresión respiratoria retardada, ya sea en el bebé como en la madre. Para evitar los efectos secundarios posibles de la anestesia epidural, esta debe de ser administrado por un anestesiólogo o enfermera/o anestesista entrenado, y usted y su bebé deben ser vigilados cuidadosamente después.

¿Afecta la epidural al bebé?

Una extensa revisión de los estudios anteriores sobre ésta pregunta fue publicada en 1985 en la revista Birth (nacimiento). El artículo concluye que “No es posible determinar si existe una clara relación entre los cambios en el comportamiento del recién nacido y la analgesia epidural.” Si embargo, la colocación de una sonda puede aumentar la posibilidad de una infección de las vías urinarias. Si a usted le da una infección de las vías urinarias, a ésta se le puede dar tratamiento con antibióticos. La picazón – la cual puede ser causada por un narcótico epidural - se le puede dar tratamiento con Benadryl. Si se le sube la temperatura – lo cual es más común con una epidural que sin una – se puede refrescar con una esponja o con un abanico.

Aunque la gran mayoría de las mujeres obtienen un excelente alivio del dolor con la epidural, algunas no logran conseguir ningún alivio con la misma. Otras experimentan un lapso en el área anestesiada. Finalmente, en un tres por ciento de las mujeres, la epidural hace efecto en un solo lado.

Si este es su primer bebé, no debe recibir la epidural hasta que el cuello del útero se haya dilatado a por lo menos cinco o seis centímetros (tres o cuatro, si usted ha tenido un bebé antes). Eso es porque si se administra la epidural demasiado pronto, es más probable que cause que la labor de parto sea más lenta, y una falta de progreso en la labor de parto puede resultar a una cesárea.

Epidural

Un estudio publicado en 1989 en *American Journal of Obstetrics and Gynecology* reveló que casi tres veces el número de madres primerizas con labor de parto lento que usaron una epidural, tuvieron una cesárea por “falta de progreso” en comparación con mujeres con labor de parto lento que no usaron una epidural.

Al discutir sobre esta investigación, James A. Thorp, MD, obstetra del Hospital St. Luke en Kansas City, Missouri, dice “Definitivamente hay un efecto en las cesáreas de labor de parto de primerizas, los anestesiólogos no están de acuerdo, pero la evidencia sugiere que lo hay.”

Nunca se ha demostrado que la epidural tenga un efecto secundario a largo plazo en las madres. Sin embargo, un estudio británico reciente sugiere que la epidural durante el parto puede predisponer a una madre reciente a tener dolores de espalda. Los investigadores tienen la teoría de que la combinación de la relajación de los músculos del embarazo y la abolición del dolor durante el parto, puede haber permitido que las madres que reciben una epidural estén acostadas por períodos largos de tiempo en posiciones que pueden ser dañinas para la espalda.

Con poca frecuencia - aproximadamente una o dos veces en 100 epidurales - el anestesiólogo perfora accidentalmente la membrana que contiene los fluidos espinales. Una prueba muy pequeña generalmente indica si la aguja está en el lugar equivocado. Pero si el medicamento se inyecta ahí, usted va a quedar paralizada temporalmente. Una mujer que ha recibido esta epidural llamada, húmeda, posiblemente podría sufrir un “dolor de cabeza espinal,” un dolor de cabeza que es temporal y tiene tratamiento, de nuevo, es poco común.

Incluso cuando se inyecta en el lugar correcto, de vez en cuando el medicamento emigra demasiado alto. Si esto sucede, podría interferir con la capacidad de la mujer para respirar – esto causaría que a ella se le tenga que dar ayuda mecánica temporal para la respiración. Muy infrecuentemente, ocurren convulsiones como resultado de un exceso de anestesia. Como con cualquier anestésico local, es posible tener una reacción tóxica seria si se administra demasiado medicamento o si el medicamento se inyecta en un vaso sanguíneo; esto también es extremadamente raro.

Tomar la decisión

El bloqueo epidural puede ser un regalo del cielo para la mujer un labor de parto extremadamente larga, dolorosa o difícil. Sin embargo, su administración no va a mejorar - e incluso puede interferir con – una labor de parto normal. Sólo usted puede decidir si los beneficios posibles de éste medicamento valen la pena en comparación con el precio.

Usted no tiene que decidir antes de que comience la labor de parto sobre si desea o no usar la epidural - después de todo, dar a luz podría ser más difícil o más fácil de lo esperado. Tómese el tiempo ahora para pensar en lo que es más importante para usted durante la experiencia del parto y también después.

Si, al igual que Jean, usted sabe que quiere participar activamente en su labor de parto, sentir lo más que sea posible del nacimiento, y evitar los efectos secundarios posibles, considere evitar la epidural. Infórmele al personal médico lo que usted prefiere, y practique hasta que se sienta completamente segura de las estrategias para aliviar el dolor que ha aprendido en sus clases de preparación para el parto.

Si, por el contrario, usted está de acuerdo con Robin, que el alivio completo del dolor es de importancia primordial, comparta su inclinación con el personal médico. Si usted decide de antemano o durante el parto que le gustaría una epidural, considere adoptar las siguientes medidas de precaución.

If, on the other hand, you agree with Robin that complete pain relief is of primary importance, share your inclination with your birth attendant. Should you decide beforehand or during labor that you would like an epidural, consider taking the following precautions.

- Si se trata de su primer bebé, trate de evitar la epidural hasta que alcance al menos una dilatación de cinco centímetros, para evitar la posibilidad de una cesárea.
- Pídale al anestesiólogo que le ponga una epidural “liviana” (la cual utiliza un narcótico en lugar de un anestésico), lo cual va a interferir menos con su capacidad de pujar. Si es necesario, permita que pase el efecto de la epidural hasta que sienta una necesidad fuerte de pujar.
- Sea paciente con usted y con su bebé si ella muestra algunos efectos temporales de la medicina.

Amamantamiento

Problemas más comunes y cómo solucionarlos

Pechos Incómodamente Llenos

Cierta llenura es normal durante las primeras semanas. Sin embargo si se permite que se junte leche en sus pechos, se sentirán incómodamente llenos, duros o calientes al tocar. Esto se llama “congestión mamaria”.

Para prevenirlo:

- Fíjese que su bebé coma con la boca bien puesta sobre su pecho, no sólo en la punta del pezón
- Déle de comer cada que quiera (por lo menos 8-12 veces al día) usando ambos pechos
- Déle de comer durante la noche y el día

Si está saturada, siga los siguientes pasos. Póngase también trapos calientitos en sus pechos o métase a la regadera con agua calientita para ayudar a que fluya su leche. Hágase masaje en los pechos para sacar un poco de leche ante de comidas. Empiece con el pecho más lleno. Si sus pechos se ponen rojos y sensibles, y si tiene calentura, llame a su médico.

Demasiada Poca Leche

Entre más de ofrezca el pecho, más leche va a tener. Si cree que no tiene suficiente leche, de pecho más seguido y durante más tiempo cada vez. También puede ayudar cambiar de pechos cada 5 minutos (varias veces) cada comida. Después de 2 días, su cantidad de leche aumentará. Evite seguir un horario y ofrecer fórmula, agua y otras comidas a su bebé. Estos provocan que su organismo produzca menos leche. Asegúrese de tomar algo cuando tiene sed, comer una dieta balanceada y descansar lo suficiente. Consulte a su médico si está tomando medicamentos. Si quiere que su esposo toma parte en las comidas y está usando leche que se sacó antes, asegúrese de sacarse leche nuevamente para no afectar la cantidad que produce. Además, el alholva, conocido como Té de Leche de Madre ha demostrado que ayuda a algunas mujeres a aumentar su producción de leche.

Masa Sensible en el Pecho

Si ha notado una masa sensible en uno de sus pechos o alrededor del área café de sus pezones, puede tener un “conducto tapado”. La zona rodeándolo puede estar rojo y puede sentir cuerpo cortado. Esto sucede cuando se junta mucha leche en sus pechos y existe presión en esta área.

Para prevenir que se tape un conducto:

- Use un sostén cómodo (no uno que le apriete o tenga varilla abajo)
- No use un canguro apretado para cargar a su bebé
- Déle pecho de 8 á 12 veces al día
- Cambie de posiciones para dar pecho seguido

Si tiene un conducto tapado haga lo siguiente: Antes de dar pecho, póngase un trapo caliente sobre el pecho y hágase masaje en el área para destapar el conducto. Ofrezca primero este pecho y ponga a su bebé en una posición en la cual su barbita está cerca de zona roja. Después de algunas comidas, el tapón debe haberse movido hacia y luego fuera del pezón. Puede parecer un fideo delgado. Descanse en cama. Consulte a su médico si no se resuelve el.

Mastitis

La mastitis es el nombre médico para una infección de pecho. Los síntomas incluyen dolor, área firme y roja en el seno, una sensación de que a usted le va a dar influenza, y con frecuencia da fiebre. La mastitis a veces es causada por llenura o hinchazón del seno, daño del pezón, el bloqueo de un ducto lácteo, y por el agotamiento maternal. Además, no se olvide de lavarse las manos frecuentemente, especialmente después de cambiar pañales.

Si usted piensa que tiene mastitis:

- Llame a su doctor
- Si le recetan antibióticos, tome el curso completo hasta terminar
- Descanse lo más que pueda, y beba líquidos en abundancia
- Asegúrese de que su bebé se está alimentando bien
- Siga la alimentación de su bebé sano de los dos pechos
- Si su bebé nació prematuro y está en el hospital, no lo amamante del pecho que tiene mastitis hasta que los síntomas hayan desaparecido.
- Use una bomba para expresar leche si no amamantó al bebé para proteger la producción de leche
- Pídale consejos a nuestra asesora de lactancia, llame al número (712) 722-8369.

Amamantamiento

Infeción en el Pecho

Si uno de sus pechos está rojo y sensible al tocar (debido a un tapón o congestión mamaria) y se siente como si estuviera acatarrada, Ud puede tener una infección en el pecho. No deje de dar pecho. Dé pecho más seguido. Póngase un trapo mojado caliente en su pecho entre comidas y ofrézcale el pecho afectado a su bebé primero. Asegúrese de que su bebé esté en una buena posición. Descanse en cama. Vaya a ver a su doctor si se siente mal más de 1 día. Quizá Ud necesita un antibiótico.

Poniéndose correctamente al bebé en su pecho y alimentándolo 8 á 12 veces al día previene la mayoría de los problemas al dar pecho durante las primeras semanas.

* Llame a su clínica buscando ayuda antes de considerar darle fórmula a su bebé. Usted puede solucionar los problemas comunes!

Agitación de su Bebé y Etapas de Crecimiento

Bebés pequeños, alimentados con pecho o biberón, comúnmente se agitan por las tardes o nochevititas. Generalmente no está relacionado con comer, pañal mojado o algo que puede componer. No se debe a que tenga poca leche o que algo esté mal con su leche. Trate de no desalentarse si tiene un bebé chillón. Trate de consolarlo lo mejor que pueda.

La segunda semana es difícil para muchas mamás que dan pecho. Su bebé puede pasar por una etapa de crecimiento y tener más hambre y agitarse. Sus pechos pueden regresar a su tamaño normal. Esto es normal. Su cantidad de leche está bien. Déle pecho a su bebé más seguido de acuerdo a sus necesidades. Después de 2 días, su cantidad de leche habrá aumentado. Dar pecho le será más fácil para usted y su bebé después de las primeras semanas.

Su bebé puede pasar por otras etapas de crecimiento cuando va a tener más hambre y necesite más leche: entre las 4 á 6 semanas, 3 meses y de 5 á 6 meses de edad.

Usted Puede Prevenir Problemas Comunes

Goteando: muchas mamás gotean al principio. Con el tiempo, Ud goteará menos. Mientras tanto:

- Mientras da de comer, presione suavemente el otro pecho para detener el goteo.
- Use almohadillas de lactancia. Puede usar almohadillas desechables absorbentes o reusables de algodón que usa y lava.
- Utilice el sacaleches de acuerdo al horario de alimentación de su bebé si Ud ha regresado al trabajo

Pezones Adoloridos: es común estar adolorido pero no es normal si persiste después que el bebé haya agarrado el pecho.

Este dolor debe desaparecer una vez que el bebé comience a comer. Para evitar estar adolorido:

- Cambie seguido al bebé de posiciones al darle pecho.
- Asegúrese que su bebé tenga todo el pezón y la gran parte del área café dentro de la boca.
- Cuando termine de dar pecho meta su dedo en la esquina de su boca para romper el cierre hermético.
- Deje que se sequen los pezones con el aire después de cada comida.
- Utilice un lubricante a base de lanolina entre comidas (Lansinoh®etc).

Amamantamiento

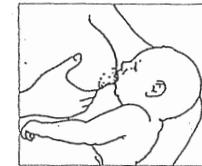
Como Empezar y Terminar de Dar Pecho

1. Tellnforme a su doctor/partera o enfermera que usted desea dar pecho lo antes posible después de haber dado a luz. Lo ideal esto debe ser dentro de la media hora del nacimiento de su bebé. Póngase cómoda; sentada o acostada. Pídale a la enfermera que le ayude al comenzar. Poniéndose una almohada o cobija enrollada en sus piernas puede ofrecerle apoyo a su brazo y bebé. Muchas mamás se sienten torpes haciendo esto la primera vez. Es fácil aprender a dar pecho pero toma práctica al principio.

2. Ponga su bebé a la altura de su seno con su pecho contra su pecho y el brazo inferior alrededor de su cintura. Su pezón debe estar justo frente a su boca, para que no tenga que voltear para alcanzarlo. Sostenga su pecho entre el dedo gordo y el primer dedo. Mantenga la mano detrás de la parte café de su pezón.



3. Toque suavemente el labio inferior de su bebé con el pezón. Después de varios intentos, su bebé abrirá grande la boca, como bostezando.



4. Rápidamente centre su pezón en su boca, mientras lo va acercando mucho a su cuerpo. Asegúrese que tenga la boca llena de su pecho, especialmente la parte de debajo de la parte oscura alrededor del pezón (areola) bien metido a su boca. Fíjese que los labios queden doblados hacia fuera-no hacia adentro.



5. Acercándose al bebé causa que se mantenga puesto correctamente a su pecho. Acérquese las nalguitas de su bebé o levante la mano que sostiene el pecho para que entre aire a su nariz. Si le está doliendo deténgase y empiece nuevamente.



6. Cuando el bebé suelta el primer pecho solito, quite al bebé poniendo su dedo en la esquina de su boca para romper el cierre hermético. Haga repetir a su bebé y luego ofrézcale el otro pecho.



7. Recuerde que pecho usó la última vez poniéndose un seguro en el tirante de su sostén. Use ese pecho primero en la siguiente comida. Deje que sus pezones se sequen al aire después de cada comida.

Amamantamiento

Que Tan Seguido y Por Cuanto Tiempo Alimenta a Su Bebé

Puede ser que su bebé juegue más que comer las primeras veces que se lo pone al pecho, pero son buenos comienzos. Permítale a su bebé que coma cuantas veces y el tiempo que necesite. Esto puede llevar a una comida de 5 minutos a una de más de 30 minutos.

Esté atenta a señales que está listo para comer. Su bebé puede empezar a hacer ruiditos o pujidos, chuparse los labios o la lengua, voltear la cabeza hacia usted, poner su mano en la boca. Trate de darle de comer a su bebé antes de que lllore. Los recién nacidos deben comer seguido, cerca de cada 1½ a 3 horas (10 veces cada 24 horas). Bebés de pecho necesitan comer seguido. La leche materna es de fácil digestión. También, el estómago de su bebé es muy pequeño y no le cabe mucho al principio. Entre más come el bebé, más leche produce usted y bebé sube más de peso.

Al principio, las horas de comer van a ser muy irregulares. Después de un par de semanas, su bebé agarrará una rutina para comer cada 2-3 horas. Si tiene un bebé dormilón, despiértalo cada 2-3 horas durante el día y por lo menos dos veces durante la noche. Su bebé necesita por lo menos 8 comidas en 24 horas.

Posiciones para Dar Pecho que Puede Probar



Sentada

Ponga una almohada debajo de su bebé para tenerlo más elevado sobre sus piernas.



Cargado como Football

Ponga su bebé sobre una almohada a un costado suyo, con sus piernitas debajo de su brazo. Use esta posición si le hicieron una cesárea.



Acostada de Lado

Esta posición es buena para utilizar especialmente durante la noche. No necesita voltearse para darle el otro pecho.



Si su bebé es muy activo, puede ser más fácil si lo enrolla con una cobija. Si tiene sueño a la hora de comer, quítele todo menos su pañal y playera, cámbiele su pañal y toque sus piernitas con un trapito fresco o súbale la espalda para despertarlo.

Como Saber si Su bebé está Comiendo lo Suficiente

Hágase estas preguntas:

- ¿Tiene mi bebé por lo menos 6 pañales con orina de color amarillo pálido en 24 horas? (Usando pañales muy absorbentes dificulta notar cuantas veces orina. Trate usando pañales de tela o más baratos de tienda. Si su bebé no moja por lo menos seis pañales en 24 horas, llame a su doctor inmediatamente.)
- ¿Hace mi bebé popo suave de color amarillo? Puede parecerse al requesón o manchas. Entre un popo o dos después de cada comida es normal. Después de 4-6 semanas, un bebé que sólo toma leche materna puede hacer popo solo una vez a la semana.
- ¿Oigo que mi bebé hace ruidos al tragar cuando está tomando pecho?
- ¿Estoy alimentándolo de 8-12 veces al día, tardándome entre 30-35 minutos cada vez?
- ¿Recuperó mi bebé su peso perdido para las 2 semanas de edad ?
- ¿Está subiendo mi bebé una libra p más al mes? (Lo pueden pesar en la clínica)

Si usted contestó que "No" a cualquier pregunta, intente dando pecho más veces al día. También deje a su bebé comiendo más tiempo. Evite estarle ofreciendo regularmente fórmula (leche para bebé artificial), agua o el chupón en lugar de darle pecho.

Si tiene alguna pregunta, por favor llame a nuestros educadores de lactancia materna al (712) 722-8369.

Planificación Familiar

Escogiendo el Mejor Método para Usted

¿Qué son métodos de barrera?

Los métodos de barrera incluyen el diafragma, la tapa cervical y los condones. Estos métodos impiden el embarazo evitando que el esperma llegue al útero. Métodos de barrera deben usarse cada vez que tiene relaciones sexuales. La mujer necesita ir al doctor para ser medida para un diafragma o tapa cervical. Usando el diafragma aumenta el riesgo de infecciones urinarias para unas mujeres.

¿Son los condones una buena opción?



Si. Los condones son económicos, y ampliamente disponibles. Los condones son en especial una buena opción si Ud o su pareja tiene relaciones sexuales con otras personas o si alguno de ustedes ha tenido relaciones sexuales con otras personas en el pasado. Los condones ofrecen la mayor protección contra ETS. Utilizando un espermicida con condones ofrece más protección contra embarazo, pero no protege más contra ETS. Los espermicidas que contienen nonoxynol-9 pueden causar irritación genital y aumentar su riesgo de contraer un ETS. Los condones femeninos no son tan efectivos como los condones masculinos, pero son una buena opción si el hombre no quiere usar un condón masculino.

¿Qué hay sobre la pastilla?



Pastillas anticonceptivas trabajan principalmente evitando ovulación (los ovarios liberan un huevo). Casi todas las pastillas son hechas de dos hormonas llamadas estrógeno y progestágeno. Para que funcione la pastilla, necesita tomarla todos los días. Los efectos secundarios más comunes de las pastillas anticonceptivas son náuseas, dolores de cabeza, hinchazón de senos, retención de agua, subida de peso y depresión. La pastilla puede aliviar los cólicos y acortar el número de días de sangrado durante su regla. También puede ayudar con el síndrome premenstrual. Mujeres que toman la pastilla no deben fumar.

¿Qué es el parche?



El parche anticonceptivo (nombre comercial: Ortho Evra) usa estrógeno y progestágeno para evitar embarazo. Se pone en 1 de 4 partes – las nalgas, abdomen, torso superior o brazo externo. El parche se usa por un ciclo de 4 semanas. Se pone un parche nuevo semanalmente por 3 semanas. Durante la 4 semana, no usa parche y empezará su regla. Los efectos secundarios del parche son similares a los de la pastilla. Mujeres que usan el parche no deben fumar.

¿Qué es el anillo anticonceptivo vaginal?



El anillo anticonceptivo vaginal (nombre comercial: NuvaRing) es un anillo delgado y flexible puesto dentro de la vagina. Libera hormonas que impiden que se embarace. Estas hormonas son las mismas usadas en la mayoría de pastillas anticonceptivas. Se deja el anillo en la vagina por 3 semanas. No necesita estar en una posición especial en la vagina. Después de 3 semanas Ud quita el anillo y empezará su regla. Después de 7 días, se pone uno nuevo. Si el anillo se encuentra fuera de la vagina por más de 3 horas, es probable que no trabaje eficazmente cuando se lo vuelva a meter. Para evitar embarazo, necesita usar otro tipo de anticonceptivo hasta que el anillo esté en su lugar por 7 días seguidos. Las mujeres que usan el anillo vaginal no deben fumar.

¿Qué hay sobre las inyecciones hormonales e implantes?



Inyecciones hormonales (nombre comercial: Depo-Provera, Lunelle) trabajan muy parecido a la pastilla para impedir embarazo. Pueden tener efectos secundarios, como Dolores de cabeza y cambios con su regla, su ánimo y peso. Una inyección de Depo-Provera impide embarazo por 3 meses. Una inyección de Lunelle previene el embarazo por 1 mes. Nexplanon es un implante anticonceptivo liberador de hormonas que se implanta en la piel de la parte superior del brazo para las mujeres que prefieren una opción de largo duración. Se considera un método a largo plazo, ya que evita el embarazo por hasta 3 años. El efecto secundario más común de Nexplanon es un cambio en su patrón de sangrado menstrual normal.

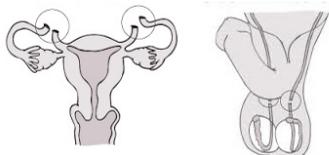
Planificación Familiar

¿Que son los dispositivos (IUD)?



IUD o dispositivo intrauterino se coloca dentro del útero un procedimiento realizado por su médico. Está hecho de plástico flexible. Se espesan el moco cervical para impedir que el esperma llegue al óvulo y hacer que el revestimiento del útero muy fina con el fin de impedir que el óvulo se adhiera al útero. En el pasado algunos IUD's estaban relacionados con problemas de salud muy graves. Hoy los IUD's son muy seguros, pero todavía hay algunos riesgos. Efectos secundarios incluyen sangrado y cólicos menstruales más fuertes durante los períodos. Hay 3 tipos de DIU hoy. Uno que tiene una duración de 10 años, uno de 5 años y otro para 3 años.

¿Qué hay sobre ser esterilizado?



La esterilización es cuando un hombre o una mujer ha tenido una operación para evitar permanentemente el embarazo. Si Ud está segura que no quiere tener hijos o no quiere más hijos, la esterilización puede ser la mejor opción para usted. La ligadura de trompas (también conocido como "ligarse las trompas") consiste en bloquear las trompas de falopio femeninas, para que los huevos no puedan viajar por ellas para llegar al útero. Un dispositivo llamado Essure también puede ser usado para bloquear las trompas de falopio femeninas. Essure es un espiral metálico que es insertado en sus trompas de falopio por su doctor. Los hombres son esterilizados mediante una vasectomía. Los vas deferens

¿Qué es planificación familiar natural?

La planificación familiar natural requiere que la pareja aprenda cuando durante el ciclo de la mujer puede embarazarse (generalmente 4 días antes y 2 días después de ovular). Deben usar un método de barrera de planificación familiar o no tener relaciones sexuales durante esos días. Hay varias formas de mantener un registro de la ovulación de la mujer. Todos requieren mucha planeación y entrega.

¿Es efectivo el coitus interruptus (retirada)?

No. Cuando un hombre trata de salirse antes de eyacular ("viniéndose"), Generalmente deja atrás una pequeña cantidad de fluido que gotea del pene durante el sexo. Este fluido contiene suficiente esperma para provocar un embarazo.

¿Qué tan efectivo es la planificación familiar?

La tabla de abajo enseña el porcentaje de fallas (número de embarazos entre 100 mujeres por año) para los diversos tipos de planificación familiar. Estos números son para parejas que usan los métodos correctamente cada vez que tienen relaciones sexuales. El porcentaje de fallas son más altas si no se controla correctamente cada vez.

Porcentaje de fallas por métodos anticonceptivos usados correctamente

(Número de embarazos por cada 100 mujeres al año)

Condón masculino solo	11
Condón femenino solo	21
Diafragma con espermicida	17
Tapa cervical con espermicida	17 á 23
Esonja con espermicida	14 á 28
Espermicida solo	20 á 50
Anticonceptivos orales	1 á 2
Parche anticonceptivo*	1 á 2
Anillo vaginal anticonceptivo	1 á 2
Inyecciones hormonales	menos de 1
IUD	menos de 1
Abstinencia ocasional	20
Esterilización (femenina)	menos de 1
Esterilización (masculina)	menos de 1

*El parche anticonceptivo es menos eficaz en mujeres pesando más de 198 libras.

La circuncisión

¿Cómo decidir hacer la circuncisión?

La decisión de hacerle la circuncisión a su hijo puede ser difícil. Usted tendrá que considerar tanto los beneficios como los riesgos de la circuncisión. Otros factores, como su cultura, religión y preferencia personal, también afectarán su decisión. Hable con su médico acerca de cualquier inquietud que tenga. La decisión de si su hijo va a ser circuncidado debe tomarse antes de que el bebé nazca.

¿Qué es la circuncisión?

Durante una circuncisión, el prepucio, lo cual es la piel que cubre la parte superior del pene, se corta. La circuncisión se realiza generalmente en el primer o segundo día después del nacimiento. Se vuelve más complicado y peligroso en los recién nacidos mayores de 2 meses y en niños y hombres. El procedimiento tarda sólo aproximadamente de 5 a 10 minutos. Un anestésico local (medicamento adormecedor) se le da a su bebé para disminuir el dolor del procedimiento.

¿Hay beneficios de la circuncisión?

Los estudios sobre los beneficios de la circuncisión han proporcionado resultados contradictorios. Algunos estudios muestran ciertos beneficios, mientras que otros estudios no. La Academia Americana de Pediatría (AAP) opina que los beneficios de la circuncisión no son lo suficientemente importantes como para recomendar la circuncisión como un procedimiento de rutina y que la circuncisión no es médicamente necesaria. La Academia Americana de Médicos de Familia cree que los padres deben hablar con el médico de su hijo sobre los beneficios potenciales y los riesgos involucrados al tomar su decisión. La circuncisión ofrece algún beneficio en la prevención de infecciones del tracto urinario en lactantes. La circuncisión también ofrece algún beneficio en la prevención de cáncer de pene en los hombres adultos. Sin embargo, esta enfermedad es muy rara en todos los hombres, ya sea que hayan sido circuncidados o no. La circuncisión podría reducir el riesgo de enfermedades de transmisión sexual. Las prácticas sexuales de un hombre (por ejemplo, si él usa condón, si tiene más de una pareja, etc.) tiene más que ver con la prevención de las ITS (infecciones de transmisión sexual) que si es circuncidado o no. Los resultados de los estudios varía acerca de si la circuncisión puede ayudar a reducir el riesgo de cáncer cervical de la pareja sexual femenina y si se ayuda a prevenir ciertos problemas con el pene, como las infecciones y la hinchazón indeseada. Algunos estudios muestran que mantener el pene limpio puede ayudar a prevenir estos problemas igual que la circuncisión. Las infecciones y la hinchazón indeseada no son graves, y se puede dar tratamiento fácilmente si se producen.

¿Cuáles son los riesgos de la circuncisión?

Como cualquier procedimiento quirúrgico, la circuncisión tiene algunos riesgos. Sin embargo, la tasa de problemas después de la circuncisión es baja. Los problemas más comunes son el sangrado e infección en la zona de la circuncisión. A veces la piel de la glándula recientemente expuesta se irrita por la presión de los pañales y la amoníaco en la orina. La irritación se trata generalmente con ungüento de petróleo (Vaselina) directamente sobre el área. Este problema por lo general disminuye después de unos días.

¿Cómo puedo cuidar del pene de mi bebé después de la circuncisión?

Limpie suavemente el área con agua todos los días y cada vez que se ensucie el pañal. Un poco de hinchazón del pene es normal después de una circuncisión. Una costra de color claro, probablemente se formará encima del pene. Normalmente se toma entre 7 a 10 días para que el pene se sane por completo después de la circuncisión. Después de la circuncisión, se puede notar una pequeña cantidad de sangre en el pañal del bebé. Si la mancha de sangre es más grande que una moneda de 25 centavos, llame a su médico de inmediato. Además, se debe llamar al médico si se utiliza un dispositivo Plastibell durante la circuncisión y el dispositivo no se cae en un plazo de 10 a 12 días. Si hay un vendaje en el pene en lugar de un Plastibell, el vendaje debe cambiarse cada vez que cambie el pañal de su bebé. Esto ayudará a prevenir infección. Los signos de infección también señalan la necesidad de llamar a su médico. Estas señales incluyen una temperatura de 100.40 F o más alta, enrojecimiento, hinchazón y / o una secreción amarillenta.

¿Cuándo llamar a su médico?

- Si la herida no deja de sangrar
- Si su hijo no ha orinado en un plazo de 6 a 8 horas después de la circuncisión.
- Si el enrojecimiento y la hinchazón alrededor de la punta del pene no desaparecen o empeoran después de 3 a 5 días.
- Si hay una secreción amarilla o capa que recubre la punta del pene después de 7 días
- Si el dispositivo Plastibell no se cae en un plazo de 10 a 12 días.

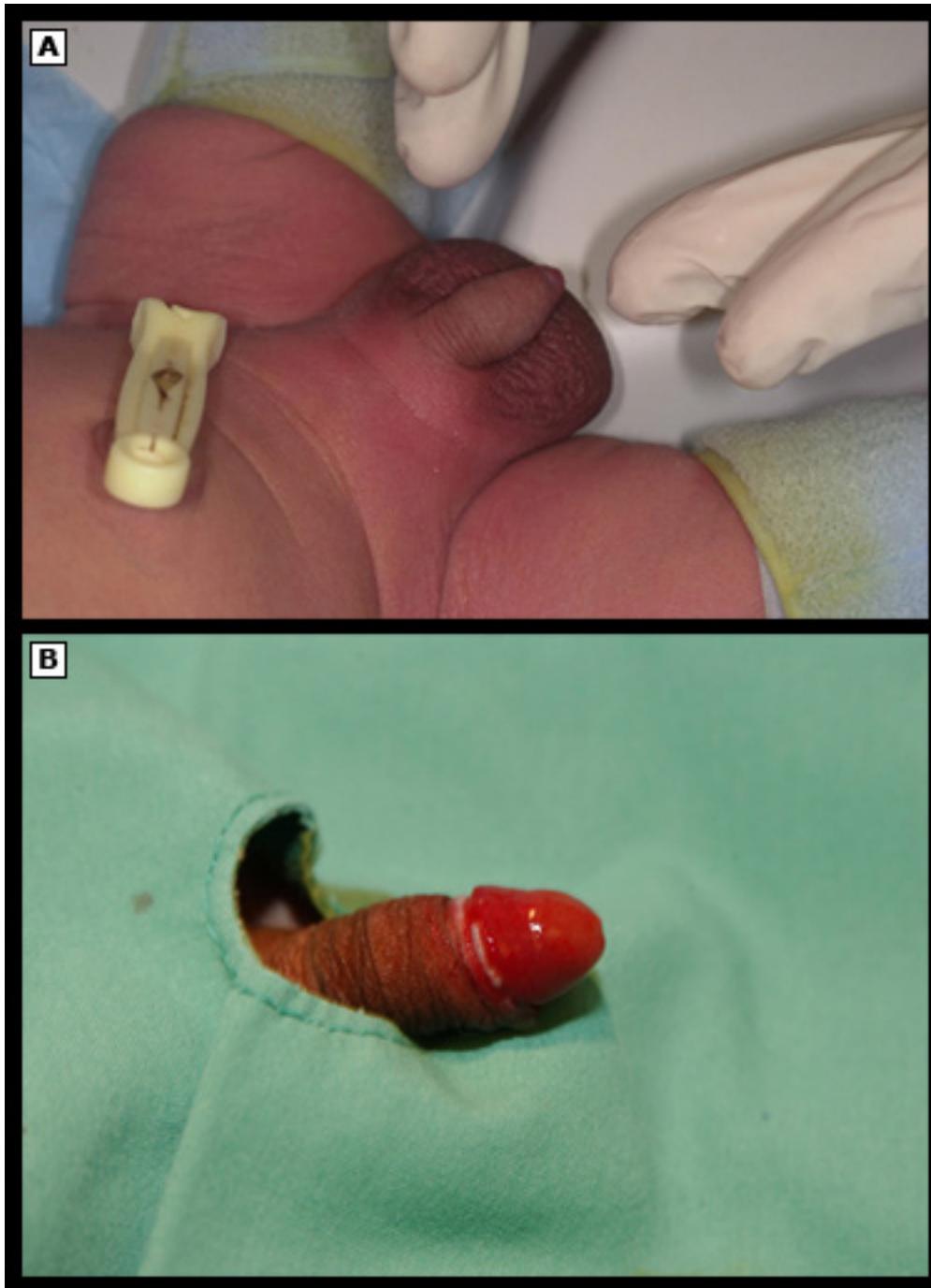
¿Cómo puedo cuidar el pene de mi hijo si decido no hacerle la circuncisión?

Simplemente manteniendo el pene limpio con agua y jabón ayuda a reducir el riesgo de problemas de infecciones. En los niños mayores y los hombres adultos, el prepucio se mueve hacia adelante y hacia atrás sobre el pene, permitiendo que el área por debajo pueda ser limpiada. El prepucio no se retrae en niños por unos pocos años. No trate de forzar que se retraiga el prepucio, ya que esto puede dañar el pene y causar problemas. Cuando la piel está lista para retraerse, puede enseñar a su hijo a retraerla él mismo y a limpiarse la piel por debajo. Él debe lavarse el prepucio todos los días mientras se baña.

La circuncisión

¿Qué es la circuncisión?

Durante una circuncisión, el prepucio, lo cual es la piel que cubre la parte superior del pene, se corta. La circuncisión se realiza generalmente en el primer o segundo día después del nacimiento. Se vuelve más complicado y peligroso en los recién nacidos mayores de 2 meses y en niños y hombres. El procedimiento tarda sólo aproximadamente de 5 a 10 minutos. Un anestésico local (medicamento adormecedor) se le da a su bebé para disminuir el dolor del procedimiento.



Vacunas

Vacunas recomendadas para niños, desde el nacimiento hasta los 6 años de edad

AL NACER	1 MES	2 MESES	4 MESES	6 MESES	12 MESES	15 MESES	18 MESES	19-23 MESES	2-3 AÑOS	4-6 AÑOS
HepB	HepB			HepB						
	RV	RV	RV	RV						
	DTaP	DTaP	DTaP	DTaP		DTaP				DTaP
	Hib	Hib	Hib	Hib	Hib					
	PCV	PCV	PCV	PCV	PCV					
	IPV	IPV		IPV	IPV					IPV
								Influenza (anual)*		
						MMR				MMR
						Varicela				Varicela
								HepA, 2 dosis ⁺		

Las casillas coloreadas indican que la vacuna se puede dar durante el rango de edad mostrado.

NOTAS A PIE DE PÁGINA:

* Se recomiendan dos dosis con un intervalo de por lo menos cuatro semanas para los niños de 6 meses a 8 años que reciben por primera vez la vacuna contra la influenza y para otros niños en este grupo de edad.

⁺ Se requieren 2 dosis de la vacuna HepA para brindar una protección duradera. La primera dosis de la vacuna HepA se debe administrar durante los 12 y los 23 meses de edad. La segunda dosis se debe administrar 6 a 18 meses después. La vacuna HepA se puede administrar a todos los niños de 12 meses de edad o más para protegerlos contra la hepatitis A. Los niños y adolescentes que no recibieron la vacuna HepA y tienen un riesgo alto, deben vacunarse contra la hepatitis A.

Preguntas de los padres sobre las vacunas para bebés

- **¿Qué pasa si yo perdí una cita?** Si su hijo no recibe una vacuna, no es necesario volver a empezar, sólo tiene que ir de nuevo al médico de su hijo para la siguiente vacuna. Hable con el médico de su hijo si tiene alguna pregunta acerca de las vacunas.
- **No conozco a nadie que haya tenido estas enfermedades. ¿Por qué mi bebé necesita estas vacunas?** Mientras que algunas de estas enfermedades prácticamente han desaparecido a causa de la vacunación, los casos de personas con enfermedades como el sarampión y la tos ferina han ido en aumentando últimamente. Incluso si algunas enfermedades desaparecen por completo en los EE.UU., estas son comunes en otras partes del mundo y están a un vuelo aéreo de distancia. Si dejamos de vacunar contra estas enfermedades, muchas personas más se infectarán. Ponerle las vacunas a su hijo lo va a mantener fuera de peligro.
- **¿Hay mejores maneras de proteger a mi bebé contra estas enfermedades?** No, la lactancia materna ofrece inmunidad temporal contra algunas infecciones menores, como resfriados, pero no es un medio eficaz de proteger a un niño de las enfermedades específicas prevenidas por vacunas. Del mismo modo, las vitaminas no protegen contra las bacterias y virus que causan estas enfermedades graves. Los remedios de quiropráctica, naturopatía, y la homeopatía son absolutamente ineficaces en la prevención de las enfermedades que se previene con las vacunas.
- **¿Son seguras las vacunas?** Las vacunas son seguras, y los científicos trabajan continuamente para asegurarse de que se vuelven aún más seguras. Cada vacuna se somete a pruebas extensas antes de ser autorizada, y la seguridad de la vacuna sigue siendo vigilada por todo el tiempo que una vacuna está en uso. La mayoría de los efectos secundarios de la vacunación son de menor importancia, tales como dolor en el lugar de la inyección o fiebre de bajo grado. Estos efectos secundarios no duran mucho y son tratables. Las reacciones graves son muy raras. El riesgo pequeño de una reacción grave de una vacuna tiene que ser comparado contra el riesgo muy real de contraer una enfermedad peligrosa que se puede prevenir mediante una vacuna.
- **¿Qué sucede si mi bebé tuviera un resfriado o fiebre, o está tomando antibióticos? ¿Puede aún así vacunarse mi bebé?** Sí, su hijo aún puede vacunarse si su bebé tiene una enfermedad leve, fiebre de bajo grado, o está tomando antibióticos.

Vacunas

Vacunas recomendadas para los niños de los 7 años hasta los 18 años de edad

7-10 AÑOS	11-12 AÑOS	13-18 AÑOS
La vacuna Tdap ¹	Tetanus, Diphtheria, Pertussis (Tdap) Vaccine	La vacuna Tdap ¹
	La vacuna HPV (3 dosis) ²	La vacuna HPV
MCV4	La vacuna meningocócica conjugada (MCV4) 1 dosis ³	Dosis de la vacuna MCV4 ³ Vacuna de refuerzo a los 16 años
Influenza (Anual) ⁴		
La vacuna neumocócica ⁵		
La serie de vacunas contra la hepatitis A (HepA) ⁶		
La serie de vacunas contra la hepatitis B (HepB)		
La serie de vacunas inactivadas contra la polio (IPV)		
La serie de vacunas contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR)		
La serie de vacunas contra la varicela		

Los casilleros sombreados de este color indican cuándo se recomienda la vacuna para todos los niños, a menos que su médico le indique que a su hijo no se le puede administrar la vacuna de manera segura.

Los casilleros sombreados de este color indican que se esta vacuna se le debe poner a los niños que se están poniendo al día con las vacunas que no se ha puesto.

Los casilleros sombreados de este color indican que la vacuna se recomienda para los niños que tienen ciertas afecciones de salud que los ponen en alto riesgo de contagiarse de enfermedades graves. Tenga en cuenta que los niños sanos se pueden poner la serie de las vacunas HepA6. Vea las recomendaciones específicas para cada vacuna en: www.cdc.gov/vaccines/pubs/ACIP-list.htm.

NOTAS A PIE DE PÁGINA:

¹ La vacuna Tdap se recomienda a los 11 o 12 años de edad para proteger contra el tétanos, la difteria y la pertusis. Si a su hijo no le han puesto ninguna vacuna de la serie DTaP, o si usted no sabe si a su niño le han puesto estas vacunas, su hijo necesita una sola dosis de la vacuna Tdap cuando tiene entre 7 a 10 años de edad. Converse con el proveedor médico de su niño para ver si necesita vacunas de actualización.

² A todos los niños de 11 o 12 años de edad, tanto varones como mujeres, se les debe poner 3 dosis de la vacuna HPV para protegerlos contra enfermedades relacionadas con el HPV [Virus del papiloma humano]. Para la mejor protección, todos deben recibir la serie completa de vacuna HPV (de acuerdo con las recomendaciones).

³ MLa vacuna meningocócica conjugada (MCV) se recomienda a la edad de 11 o 12 años. A los 16 años de edad se recomienda una vacuna de refuerzo. A los adolescentes que se les puso la vacuna MCV por primera vez entre los 13 y 15 años de edad se les tiene que poner una dosis de refuerzo entre los 16 y 18 años de edad. Si su adolescente no se puso la vacuna, pídale a su proveedor de salud que se la ponga ahora, especialmente si su adolescente está por mudarse a una residencia universitaria o barracas militares.

⁴ Todas las personas de 6 meses de edad en adelante, entre ellos, los preadolescentes y los adolescentes, deben ponerse una vacuna contra la influenza todos los años. Los niños menores de 9 años de edad podrían necesitar ponerse más de una dosis. Hable con el proveedor de salud de su niño para saber si necesita ponerse más de una dosis.

⁵ La vacuna antineumocócica conjugada 13-valente (PVC13) y la vacuna antineumocócica polisacárida 23-valente (PPSV23) están recomendadas para algunos niños de entre 6 y 18 años que poseen ciertas afecciones médicas que los ponen en riesgo de contraer esta enfermedad. Consulte a su proveedor de atención médica sobre las vacunas antineumocócicas y qué factores pueden poner en riesgo a su hijo de contraer una enfermedad neumocócica.

⁶ La vacuna contra la hepatitis A se recomienda para los niños mayores que tienen ciertas condiciones médicas que los ponen en mayor riesgo. La vacuna HepA está autorizada, es segura y eficaz para niños de todas las edades. Incluso si su niño no se encuentra en alto riesgo de contagiarse de esta enfermedad, usted podría desear proteger a su hijo contra la HepA. Converse con su proveedor médico sobre la vacuna HepA y sobre qué factores podrían poner a su niño en mayor riesgo de contraer la HepA.

Vacunas

La Difteria (se puede prevenir con la vacuna Tdap)

La difteria es una enfermedad muy contagiosa producida por una bacteria que afecta al sistema respiratorio, incluso los pulmones. La bacteria de la difteria se puede propagar de una persona a otra a través del contacto directo con las micro-gotas de la tos o el estornudo de una persona infectada. Cuando las personas están infectadas, la bacteria de la difteria produce una toxina (veneno) en el cuerpo que puede causar debilidad, dolor de la garganta, fiebre baja e inflamación de las glándulas en el cuello. Los efectos de esta toxina también pueden conllevar inflamación del músculo del corazón y, en algunos casos, falla cardíaca. En los casos graves, la enfermedad puede causar coma, parálisis y hasta la muerte.

La Hepatitis A (se puede prevenir con la vacuna HepA)

La hepatitis A es una infección del hígado causada por el virus de la hepatitis A. El virus se transmite principalmente de persona a persona a través de la ruta fecal-oral. En otras palabras, el virus se recibe por la boca a partir del contacto con objetos, alimentos o bebidas contaminadas por las heces (excremento) de una persona infectada. Entre los síntomas se encuentran: fiebre, cansancio, pérdida del apetito, náuseas, malestar abdominal, orine de color oscuro e ictericia (color amarillento de la piel y los ojos). Una persona infectada por el virus puede no tener síntomas, puede tener un caso leve de la enfermedad por una semana o dos, o puede tener un caso grave de la enfermedad por varios meses que requiere de hospitalización. En los Estados Unidos, alrededor de 100 personas al año mueren a consecuencia de la hepatitis A.

La Hepatitis B (se puede prevenir con la vacuna HepB)

La hepatitis B es una infección del hígado causada por el virus de la B. El virus se transmite a través del intercambio de sangre u otros fluidos corporales, como por ejemplo, el intercambio de artículos personales, tales como navajas de afeitar o mediante el contacto sexual (coito). La hepatitis B causa una enfermedad parecida a la gripe, con pérdida del apetito, náuseas, vómitos, sarpullidos, dolor de las articulaciones e ictericia. El virus se aloja en el hígado de algunas personas por el resto de sus vidas y puede resultar en enfermedades hepáticas graves, entre ellas, el cáncer fatal.

El virus del papiloma humano (se puede prevenir con la vacuna HPV)

El virus del papiloma humano es un virus bastante común. El VPH es más común en las personas durante los años de la adolescencia y principios de sus 20 años. Es la causa principal del cáncer del cuello del útero en las mujeres y de las verrugas genitales tanto en las mujeres como en los hombres. Las cepas del VPH que causan cáncer del cuello del útero y verrugas genitales se transmiten por contacto sexual (coito).

La influenza (se puede prevenir con la vacuna anual contra la influenza)

La influenza es una infección viral de la nariz, la garganta y los pulmones altamente contagiosa. El virus se transmite fácilmente a través de las micro-gotas de la tos o el estornudo de una persona infectada y puede causar una enfermedad que oscila de leve a grave. Entre los síntomas típicos se encuentran: fiebre alta repentina, escalofríos, tos seca, dolor de cabeza, secreción nasal, dolor de garganta y dolores musculares y de las articulaciones. La fatiga aguda puede durar de varios días a semanas. La influenza puede conllevar a la hospitalización o hasta causar la muerte, incluso en niños que anteriormente hayan sido sanos.

Measles (can be prevented by MMR vaccine)

El sarampión es una de las enfermedades virales más contagiosas que existen. El virus del sarampión se transmite mediante el contacto directo con las micro-gotas respiratorias suspendidas en el aire de una persona infectada. El sarampión es tan contagioso que el tan solo estar en la misma habitación en la que haya estado una persona con sarampión puede resultar en una infección. Entre los síntomas comunes se encuentran: sarpullido, fiebre, tos y ojos enrojecidos y llorosos. La fiebre puede ser persistente, el sarpullido puede durar hasta una semana y la tos puede durar alrededor de 10 días. El sarampión paperas también puede causar neumonía, convulsiones, daños cerebrales o la muerte.

La Enfermedad Meningocócica (se puede prevenir con la vacuna MCV)

La enfermedad meningocócica es causada por una bacteria y es la causa principal de la meningitis bacteriana (la infección de las membranas que cubren el cerebro y la espina dorsal) en los niños. Las bacterias se transmiten a través del intercambio de micro-gotas nasales y de la garganta al toser, estornudar y besarse. Entre los síntomas se encuentran: náuseas, vómitos, sensibilidad a la luz, confusión y somnolencia. La enfermedad meningocócica también causa infecciones sanguíneas. Alrededor de una de cada diez personas que contrae la enfermedad muere a consecuencia de ella. Los sobrevivientes de la enfermedad meningocócica pueden perder los brazos o las piernas, quedarse sordos, tener problemas en el sistema nervioso, tener discapacidades del desarrollo, o sufrir convulsiones o derrames cerebrales (apoplejías).

Haemophilus Influenzae Tipo B (se puede prevenir con la vacuna Hib)

La enfermedad por Hib es una enfermedad grave causada por la bacteria Haemophilus influenzae tipo b. Los bebés y los niños menores de 5 años de edad están en riesgo de contraer la enfermedad por Hib. Puede causar una incapacidad permanente y ser mortal. Hib se propaga cuando una persona infectada tose o estornuda. El tipo más común de enfermedad por Hib es la meningitis, la cual es una infección del revestimiento del cerebro y la médula espinal. La enfermedad por Hib también puede causar inflamación de la garganta, neumonía e infección de las articulaciones, la piel, o el hueso. La enfermedad por Hib es muy grave. La mayoría de los niños con enfermedad por Hib necesitan atención en el hospital. Incluso con tratamiento, hasta 1 de cada 20 niños con meningitis causado por Hib muere. Hasta 1 de cada 5 niños que sobreviven de la meningitis causada por Hib sufren daño cerebral o llegan a ser sordos.

Vacunas

Las Paperas (se pueden prevenir con la vacuna MMR)

Las paperas son una enfermedad infecciosa causada por el virus de las paperas, el cual se transmite por el aire cuando una persona infectada tose o estornuda. Un niño también puede infectarse con las paperas al estar en contacto con un objeto contaminado por el virus, como un juguete por ejemplo. Las paperas causan fiebre, dolores de cabeza, inflamación dolorosa de las glándulas salivares debajo de mandíbula, fiebre, dolores musculares, cansancio y pérdida del apetito. Las complicaciones graves para los niños que tienen paperas son poco comunes, pero pueden incluir meningitis (infección de las membranas que cubren el cerebro y la espina dorsal), encefalitis (inflamación del cerebro), pérdida auditiva permanente, o inflamación de los testículos, que en raras ocasiones puede generar esterilidad en los hombres.

La Pertusis (tos ferina - se puede prevenir con la vacuna Tdap)

La pertusis es una enfermedad causada por una bacteria que se transmite a través del contacto directo con las micro-gotas respiratorias de una persona infectada al toser o estornudar. Al principio, los síntomas de la tos ferina son similares a los del resfrío común, entre ellos: secreción nasal, estornudos y tos. Después de 1 a 2 semanas, la tos ferina puede causar períodos violentos de tos y ahogo, que dificultan respirar, beber o comer. Esta tos puede durar semanas. La pertusis es una enfermedad muy grave para los bebés, quienes pueden tener neumonía, convulsiones, daños cerebrales, e incluso, morir. Alrededor de dos tercios de los niños menores de 1 año de edad que se contagian de la tos ferina tienen que ser hospitalizados.

La Enfermedad Neumocócica (se puede prevenir con la vacuna neumocócica)

La neumonía es una infección de los pulmones que puede ser causada por la bacteria llamada neumococo. Esta bacteria también puede causar otros tipos de infecciones tales como infecciones del oído, infecciones de los senos nasales, meningitis (infección de las membranas que cubren el cerebro y la espina dorsal), bacteriemia y sepsis (infección del torrente sanguíneo). Las infecciones de los senos nasales y del oído normalmente son leves y son mucho más comunes que las formas más graves de la enfermedad neumocócica. No obstante, en algunos casos la enfermedad neumocócica puede ser fatal o traer consigo problemas de largo plazo tales como daños cerebrales, pérdida de la audición y de las extremidades. La enfermedad neumocócica se transmite cuando las personas infectadas tosen o estornudan. Sin embargo, muchas personas tienen la bacteria en la nariz o la garganta en un momento u otro sin estar enfermas, eso se conoce por el nombre de ser portador de la enfermedad.

La Polio (se puede prevenir con la vacuna IPV)

La polio es una enfermedad causada por un virus que vive en la garganta o los intestinos de una persona infectada. Se transmite a través del contacto con las heces (excremento) de una persona infectada y a través de las micro-gotas de un estornudo o tos. Entre los síntomas más comunes se encuentran: fiebre repentina, dolor de garganta, dolor de cabeza, debilidad y dolor muscular. En alrededor del 1% de los casos, la polio puede causar parálisis. Entre las personas que resultan paralizadas, hasta el 5% de los niños pueden morir porque no pueden respirar.

La Rubéola (Sarampión alemán - se puede prevenir con la vacuna MMR)

La rubéola es una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de la tos y el estornudo. En los niños, la rubéola normalmente causa una enfermedad leve con fiebre, inflamación de las glándulas y un sarpullido que dura alrededor de 3 días. La rubéola raras veces causa una enfermedad grave o complicaciones en los niños, pero puede ser muy grave para un bebé en el vientre. Si una mujer embarazada se contagia de la enfermedad, el resultado de la misma en el bebé puede ser devastador, entre ellos: aborto espontáneo, defectos cardíacos graves, retardo mental y pérdida de la audición y de la vista.

El Tétanos (Trismo - se puede prevenir con la vacuna Tdap)

El tétanos es una enfermedad causada por bacterias que se encuentran en la tierra. La bacteria ingresa al cuerpo a través de una herida, tal como una cortadura profunda. Cuando las personas se infectan, la bacteria produce una toxina (veneno) en el cuerpo que causa espasmos graves y rigidez dolorosa de todos los músculos del cuerpo. Esto puede conllevar al "cierre y bloqueo" de la mandíbula de modo que la persona no puede abrir la boca, ni tragar, ni respirar. La recuperación total del tétanos puede tomar meses. Tres de cada diez personas que tienen tétanos mueren a consecuencia de la enfermedad.

La Varicela (se puede prevenir con la vacuna contra la varicela)

La varicela es una enfermedad causada por el virus de la varicela-zóster. La varicela es altamente contagiosa y se transmite con mucha facilidad a partir de las personas infectadas. El virus se puede transmitir a partir de la tos o el estornudo. También se puede transmitir a partir de las ampollas en la piel, ya sea al tocarlas o al respirar estas partículas virales. Entre los síntomas más comunes de la varicela se encuentran: sarpullido con picazón y ampollas, cansancio, dolor de cabeza y fiebre. Normalmente, la varicela es una enfermedad leve, pero puede conllevar a infecciones de la piel graves, neumonía, encefalitis (inflamación del cerebro) o incluso, la muerte.

Los dientes de leche

¿Por qué preocuparse por los dientes de leche? ¿No se van a caer de todos modos?

Los dientes de leche son importantes. Ellos ayudan a su hijo a comer alimentos correctamente, hablar con claridad y guardar espacio para que los dientes permanentes no salgan amontonados o torcidos.

¿Puede mi bebé desarrollar caries?

Los bebés y los niños pequeños pueden desarrollar caries tan pronto como salgan los dientes en la boca, lo cual suele ser alrededor de los 6 meses de edad. Esto se conoce como “las caries de biberón”.

Las caries son una enfermedad infecciosa y pueden causar mucho dolor. Las caries también pueden causar que los dientes se caigan demasiado pronto. Si su bebé tiene agujeros o manchas oscuras en los dientes, esto podría ser caries.

¿Cómo puedo prevenir las caries en los dientes de mi bebé?

- Antes de que salgan los dientes, limpie las encías del bebé con un paño húmedo todos los días.
- Una vez que le salgan los dientes a su bebé, cepíleselos con un cepillo suave de tamaño infantil. Después de 2 años de edad, utilice una cantidad pequeña de pasta dental con fluoruro.
- Asegúrese de cepillarle los dientes de su hijo al menos una vez al día, especialmente antes de acostarse.

¿Qué más puedo hacer para mantener la boca de mi bebé sana?

- Elija alimentos saludables - frutas, verduras, queso y yogur.
- Límite los alimentos azucarados y ricos en almidón y también las bebidas dulces. También evite las galletas, y la leche con chocolate. Estos se pueden comer solamente durante las comidas.
- Asegúrese de que su hijo bebe agua de la llave – lo cual es seguro. El agua embotellada no tiene flúor, el cual fortalece los dientes.
- Hable con su médico acerca de cuándo visitar al dentista.

