

SU CUIDADO *y el de su bebé*




CareSource®

¡FELICITACIONES *por su embarazo!*

Usted experimentará muchos cambios durante este tiempo emocionante. Tómese un tiempo para leer todo este cuadernillo y obtener más información sobre lo que debe esperar y cómo cuidar de sí misma y del bebé que está creciendo.



ÍNDICE:

Atención prenatal.....	2
Consejos de nutrición	10
Abuso durante el embarazo.....	12
Depresión durante el embarazo.....	14
Sexo durante el embarazo.....	16
Fumar y el embarazo.....	17
Embarazo y los medicamentos opioides para el dolor	19
Consumo de alcohol en el embarazo	20
Uso del cinturón de seguridad.....	21
Sitios web útiles.....	23



ATENCIÓN PRENATAL

¿Qué es la atención prenatal?

Es la atención que las mujeres reciben durante el embarazo y es brindada por un médico o enfermera obstetra en el consultorio del médico o en la clínica.

¿Con qué frecuencia debo ir para la atención prenatal?

Irás cada mes al consultorio del médico o a la clínica hasta que cumpla las 28 semanas de su embarazo. Desde la semana 28 hasta la 36, irá cada dos o tres semanas. Durante el último mes de su embarazo, irá cada semana hasta que dé a luz. Es posible que necesite ver al médico con mayor frecuencia si tiene ciertas afecciones médicas.

¿Por qué necesito ir con tanta frecuencia?

Es importante que comience temprano con la atención prenatal y que vaya a todas sus citas prenatales. Al recibir una atención prenatal con regularidad, su médico podrá detectar los síntomas que puedan mostrar que hay problemas con su embarazo. Asegúrese de informar de cualquier síntoma inusual o preocupación a su médico o enfermera obstetra.

Los controles regulares pueden ayudar a detectar algunas afecciones en una etapa temprana:

- **Diabetes gestacional** — Esta afección se produce en aproximadamente el 8 % de mujeres embarazadas, por lo general, en el segundo trimestre. La diabetes gestacional aparece cuando está embarazada y esto cambia la manera en que su cuerpo utiliza el azúcar. Esto puede causar que el bebé sea demasiado grande (con un peso de más de nueve libras), lo que podría dañar al propio bebé o a la madre durante el parto.
- **Preeclampsia** — Esta es una afección que puede ocurrir durante el embarazo, el parto o después del parto. Las mujeres con preeclampsia tienen la presión arterial alta y pueden tener proteína en la orina o problemas con sus riñones, hígado u ojos. Esto puede afectar a su bebé haciendo lento su crecimiento y puede disminuir la cantidad de fluido que lo rodea.

Estas dos afecciones requieren una supervisión más estrecha para usted y su bebé. Esto puede incluir consultas médicas más frecuentes, análisis de laboratorio, ultrasonidos y monitorización de los latidos del corazón de su bebé.

¿Qué sucederá durante estas visitas?

El personal le preguntará sobre su salud y cualquier síntoma que tenga. Ellos responderán cualquier pregunta que tenga. Se controlarán su peso y presión arterial. Se le pedirá una muestra de orina para que el médico pueda comprobar si hay proteína o azúcar en su orina, lo que puede ser una señal de un problema de salud grave. El médico o la enfermera especializada tocarán su barriga para medir el tamaño de su útero. Esto les ayudará a saber si el bebé está creciendo como debería ser. Después de las 12 semanas

aproximadamente, el médico escuchará los latidos del corazón de su bebé. Cuando comience a sentir que el bebé se mueve, se le preguntará sobre los movimientos de su bebé. En las últimas semanas de su embarazo, se le realizarán exámenes vaginales para verificar que su cuerpo esté listo para el parto y para determinar si el bebé está en la posición correcta para el parto.

¿Se me realizarán otros exámenes especiales?

En la primera visita prenatal, se le sacará sangre para controlar su salud en general y para detectar alguna posible infección como paperas, hepatitis y sífilis. Se le realizará una prueba de Papanicolau y se tomará una muestra para comprobar si hay una infección vaginal.

El médico le hará una prueba de sangre en la primera visita para obtener su tipo de sangre (A, B, O, AB) y ver si usted es Rh positivo o negativo. Si el factor de Rh no está presente, usted es Rh negativo (A-, B-, O-, AB-). Si su bebé tiene el factor, es Rh positivo. Es posible que la sangre del bebé entre en su flujo sanguíneo durante el embarazo o el parto, lo que puede ocasionar que su organismo produzca anticuerpos. Estos anticuerpos pueden causar problemas en embarazos futuros si no recibe tratamiento. Para evitar estas complicaciones, se la evaluará durante el embarazo y se le realizará un análisis de sangre a su bebé después del nacimiento para ver qué tipo de sangre tiene. Si el bebé es Rh + y usted es Rh -, la medicarán para prevenir complicaciones en embarazos futuros.

Existe una prueba para comprobar la diabetes gestacional. Esta consiste en tomar una bebida azucarada y luego, una hora después, realizarle una prueba de sangre y orina. Por lo general, esta aparece entre la semana 24 y la 28.

Los ultrasonidos se realizan con frecuencia para verificar cómo está creciendo su bebé, el líquido que lo rodea y la placenta. Si no está segura de cuándo quedó embarazada, es posible que se le realice un ultrasonido en su primera visita para determinar la fecha de su parto.

Se pueden realizar otros exámenes para detectar posibles defectos de nacimiento. Usted debería conversar con su médico sobre su historial médico familiar para decidir si necesita que se le realice alguno de estos exámenes.

Fuentes:

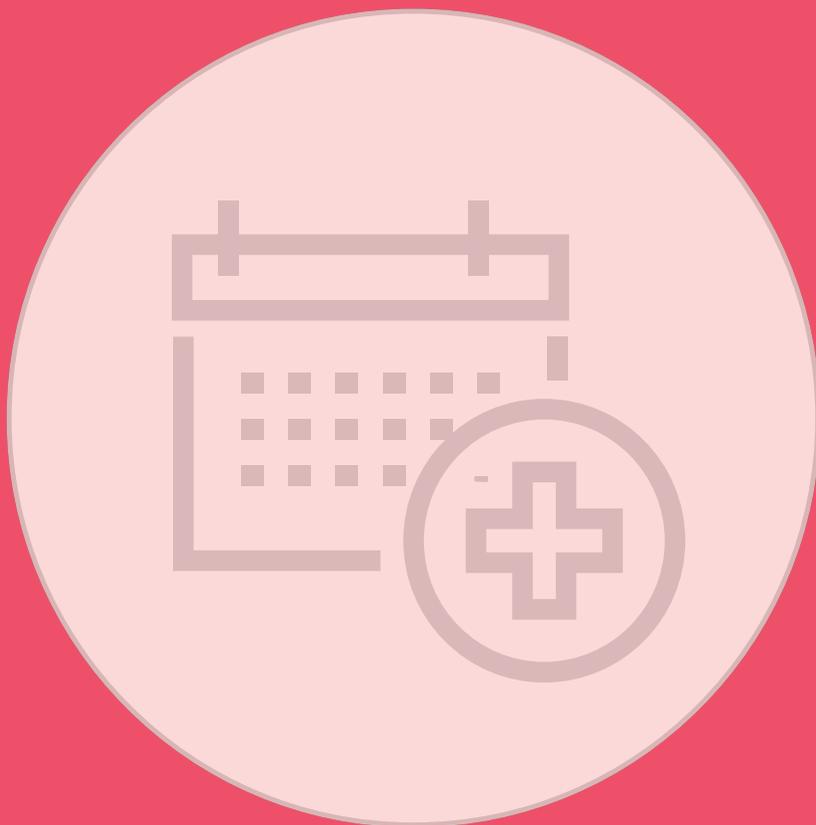
- <https://www.uptodate.com/contents/prenatal-care-the-basics>
- https://www.uptodate.com/contents/pregnancy-in-rh-negative-women-the-basics?source=related_link
- https://www.uptodate.com/contents/gestational-diabetes-diabetes-that-starts-during-pregnancy-the-basics?source=related_link
- https://www.uptodate.com/contents/preeclampsia-the-basics?source=related_link

Aspectos básicos del embarazo

El embarazo dura 40 semanas y se divide en tres trimestres.

Cada trimestre conlleva sus propias alegrías y retos. Esto es un desglose rápido de lo que se puede esperar.

Aun cuando su embarazo no sea exactamente como el de su hermana o amiga, hay algunas experiencias comunes que las mujeres tendrán en algún momento durante sus embarazos.



PRIMER TRIMESTRE

El primer trimestre abarca desde la semana 1 hasta 13 y se producen muchos cambios. El síntoma más común durante el primer trimestre son las náuseas. Hasta tres de cada cuatro mujeres tienen náuseas durante los primeros meses de embarazo. La cantidad de mujeres que efectivamente vomita es menor y un número muy pequeño tiene síntomas tan fuertes como para causar la pérdida de peso. Puede ser útil ingerir comidas en porciones pequeñas y con mayor frecuencia, así como también tomar un pequeño refrigerio en las mañanas antes de levantarse de la cama. Se ha descubierto que el jengibre ayuda con las náuseas matutinas.

Cambios que puede notar:

- El dolor en los senos es una de las primeras señales de embarazo. Su cuerpo se está preparando para producir la leche que alimentará a su bebé. Usar un sostén con buen soporte le ayudará.

- Es posible que se sienta más cansada que lo habitual. Su cuerpo está trabajando mucho para cumplir con las necesidades del bebé en crecimiento. Descanse y tome una siesta cuando lo necesite.
- Es posible que necesite ir al baño con mayor frecuencia, ya que su útero está creciendo y va presionando la vejiga. No deje de beber líquidos porque los necesita. Por el contrario, reduzca la cafeína ya que puede causar mayor irritación de la vejiga.
- Los cambios en su estado de ánimo pueden ser el producto de cambios hormonales y el cansancio. Se puede sentir feliz en un momento y fastidiada en el próximo. Por lo general, esto mejora cuando las cosas comienzan a estabilizarse. Si se siente triste y al parecer no mejora, comuníquese con su médico.

Noticias sobre su bebé:

- Su bebé pasa de ser un óvulo fecundado a llegar a medir más de dos pulgadas y pesar cerca de media onza.
- Durante este tiempo, se están formando todos los órganos principales de su bebé.
- Se forman la placenta y el cordón umbilical, los cuales se conectan al útero. De esta manera, el bebé recibirá los nutrientes necesarios a través de usted.
- Al terminar el primer trimestre, los latidos del corazón de su bebé se podrán escuchar durante su visita al médico.
- El sexo del bebé se determina en la fertilización, pero no se puede ver todavía en un ultrasonido.

Cosas que debe hacer ahora:

- Comience a tomar vitaminas prenatales.
- Elija su médico o enfermera obstetra.
- Haga una cita para su primera visita.
- Tenga una dieta saludable y balanceada.
- Deje de fumar y consumir alcohol o drogas.



SEÑALES DE ADVERTENCIA QUE **SIEMPRE** DEBE VERIFICAR:

- Sangrado vaginal (más que una mancha)
- Fuerte dolor de barriga o espalda
- Dolor al orinar o sangre en la orina
- Fiebre o escalofríos
- Fuerte dolor de cabeza o mareo

SEGUNDO TRIMESTRE

El segundo trimestre comienza con la semana 14 y se prolonga hasta la semana 27. La mayoría de las mujeres siente que ésta es la parte que más disfruta en su embarazo. Las náuseas y el cansancio comienzan a desaparecer y su bebé no está tan grande como para que se sienta muy incómoda.

Cambios que puede notar:

- **Congestión nasal** – Tendrá mayor flujo sanguíneo en las membranas mucosas de su cuerpo. Esto puede causar la inflamación del revestimiento de su nariz. Suéñese la nariz con suavidad y puede usar un humidificador de aire fresco. Antes de tomar cualquier medicamento, consulte a su médico.
- **Sangrado de las encías** – El aumento del flujo sanguíneo ocasiona esto, pero debe volver a la normalidad después del parto. Use un cepillo dental más suave y utilice el hilo dental con suavidad, pero no deje de cuidar sus dientes. Asista a las citas con el dentista. La salud dental está vinculada a una mejor salud en general.
- **Acidez estomacal y estreñimiento** - Su cuerpo está produciendo más hormonas, lo cual relaja algunos músculos y hace lento el recorrido de los alimentos por su sistema. Coma un mayor número de porciones pequeñas y evite las comidas picantes, con grasa o cítricos. Consuma más fibra y beba abundante cantidad de líquidos para ayudarlo con movimiento de los alimentos. No se acueste inmediatamente después de comer.
- **Hemorroides** – Esto se debe al flujo sanguíneo adicional y a la presión del sobrepeso en su abdomen. El estreñimiento puede empeorar la afección, así que asegúrese de tomar abundante cantidad de líquidos y aumentar su consumo de fibra. Sentarse en la bañera con agua tibia puede ayudarlo. Consulte con su médico antes de usar cualquier crema o ungüento de venta libre.
- En esta etapa de su embarazo, ya se le debería notar la barriga de embarazada y alrededor de las semanas 20 y 21 debería poder sentir los movimientos de su bebé.

Noticias sobre su bebé:

- En esta etapa, los órganos del bebé están casi completamente formados. Incluso tiene huellas dactilares en sus diminutos dedos.
- Los diminutos cabellos están comenzando a crecer, y el bebé tendrá pestañas y cejas en la semana 22.
- El bebé comenzará a succionar y tragar preparándose para lo que será su vida fuera del vientre. El bebé recibe todavía todos los nutrientes a través

de la placenta, así que asegúrese de alimentarse con una dieta saludable.

- Su bebé está ocupado porque está creciendo y le hace sentir su presencia con pequeñas patadas y golpes.
- Al terminar este trimestre, tendrá un ser humano de dos libras en el vientre.

Cosas que debe hacer ahora

- Vaya a sus citas prenatales y hágase los exámenes que le recomendaron.
- Deje de fumar. ¡No es demasiado tarde!
- Elija comidas saludables. Recuerde que solo necesita alrededor de 300 calorías adicionales por día.
- Póngase en movimiento. Hacer ejercicios adecuados para el embarazo, como caminar 30 minutos al día, le ayudará a mejorar su estado de ánimo, aliviar el estreñimiento y recuperarse más rápidamente después del parto. Como con todo lo relacionado con su embarazo, consulte con su médico primero.
- Duerma de costado. A medida que su bebé crece, presionará algunas venas grandes dentro de su barriga cuando se acueste boca arriba. Acostarse de lado, especialmente del lado izquierdo, le ayudará con la circulación.



SEÑALES DE ADVERTENCIA QUE **SIEMPRE** DEBE VERIFICAR:

- Los movimientos del bebé disminuyen o no se mueve
- Fuerte dolor del abdomen, espalda inferior o retorcijones
- Sangrado vaginal
- Fuerte dolor de cabeza o mareo
- Pérdida de líquido por la vagina
- Más de tres contracciones por hora
- Fuertes náuseas o vómito
- Hinchazón repentina de cara y manos
- Contracciones/retorcijones antes de las 37 semanas

TERCER TRIMESTRE

El último trimestre comienza con la semana 28 y termina con el nacimiento del bebé alrededor de las 40 semanas. Este es trecho final y es posible que usted sienta expandirse a medida que su bebé aumenta notablemente de tamaño.

Cambios que puede notar:

- El cansancio aumenta a medida que carga peso adicional y se levanta con mayor frecuencia a orinar por las noches.
- Las contracciones de Braxton Hicks son la forma en que su cuerpo practica para el trabajo de parto. Puede notar este tipo de contracciones como un endurecimiento indoloro de su barriga. Las mismas aparecen y desaparecen durante los últimos meses.
- La hinchazón en los pies y tobillos debido a la presión del bebé que se recuesta en su pelvis.
- Orinar con frecuencia debido a que el bebé en crecimiento se recuesta sobre su vejiga.
- Puede aparecer estrías cuando su piel se estira porque el bebé está creciendo.
- Dolor de espalda debido a que su barriga está creciendo y ocasionando un cambio en la manera en que mantiene su postura.
- Las hormonas también van aflojando su pelvis para el parto.
- Los senos sueltan un líquido a medida que se preparan para alimentar a su recién nacido.
- Venas varicosas/en forma de araña debido a la presión que causa el bebé en la pelvis.

Noticias sobre su bebé:

- El bebé pasará de tener de dos a tres libras y dieciséis pulgadas aproximadamente a un tamaño de seis a nueve libras y diecinueve a veintidós pulgadas. Su bebé puede cambiar de posición con mayor frecuencia a medida que tenga menos espacio.
- El cerebro está creciendo más rápido que nunca, pero los pulmones no están del todo listos para respirar por sí mismos.
- Los sentidos del bebé se han desarrollado por completo y puede que responda a la luz, el sonido o el tacto.
- Entre las semanas 34 y 36, el bebé comenzará a colocarse con la cabeza hacia abajo.

Cosas que debe hacer ahora

- Controle los movimientos del bebé e informe cualquier cambio.
- Vaya a sus citas prenatales y hágase los exámenes que le recomendaron.

- Controle su peso y comuníquese a su médico cualquier cambio repentino en el mismo.
- Descanse con los pies en alto para que le ayude con la hinchazón de pies/tobillos.
- Elija un médico para su bebé.
- Asista a clases de preparación para el parto y haga un recorrido por el centro de natalidad del hospital donde planea dar a luz.
- Conozca las señales de trabajo de parto.
- Empaque un bolso para usted y su bebé.



SEÑALES DE ADVERTENCIA QUE **SIEMPRE** DEBE VERIFICAR:

- Los movimientos del bebé disminuyen o no se mueve
- Fuerte dolor del abdomen, espalda inferior o retorcijones
- Sangrado vaginal
- Fuerte dolor de cabeza o mareo
- Pérdida de líquido por la vagina
- Fuertes náuseas o vómito
- Hinchazón repentina de cara y manos
- Contracciones/retorcijones antes de las 37 semanas

Fuentes:

<http://www.webmd.com/baby/guide>

<https://www.whattoexpect.com/pregnancy>

<https://www.babycenter.com/pregnancy-labor-and-delivery>

https://www.uptodate.com/contents/pregnancy-symptoms-the-basics?source=search_result&search=pregnancy&selectedTitle=2~150

<http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/pregnancy/art-20047732>

<https://www.babycenter.com>

<https://www.womenshealth.gov/pregnancy>

https://www.cdc.gov/ncbddd/fasd/documents/FASDBrochure_final.pdf

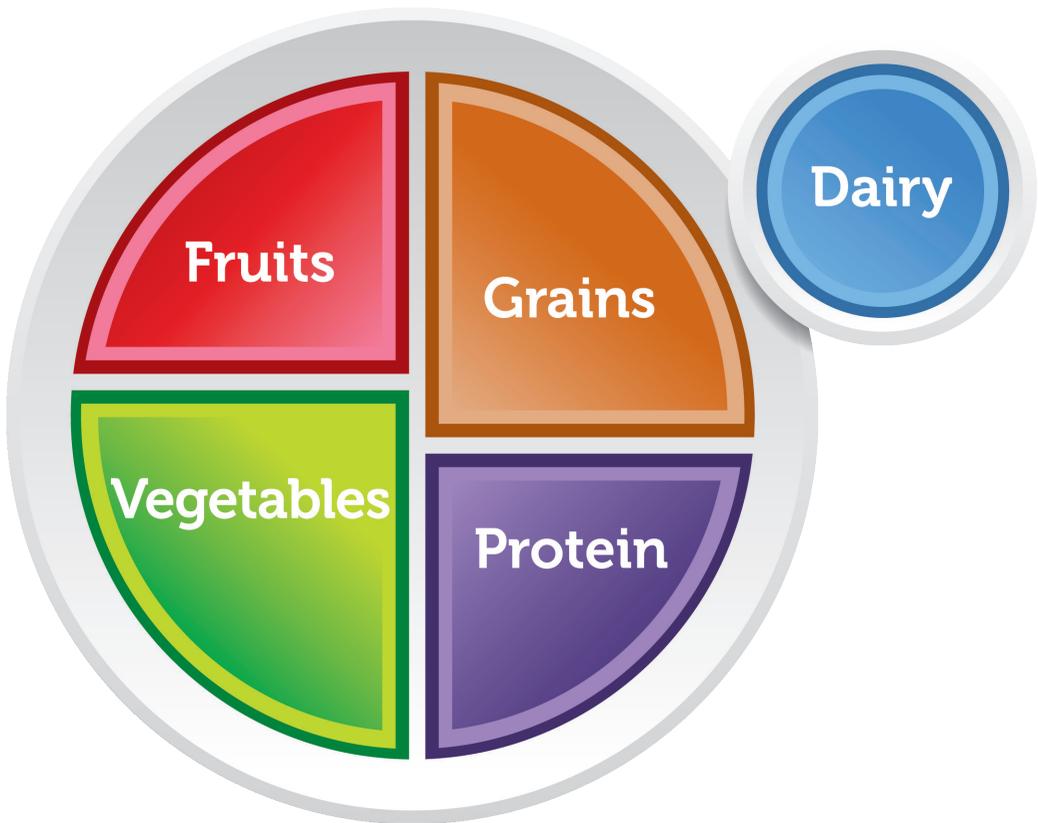
<https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/FASDFactsheet/FASD.pdf>

<https://wicworks.fns.usda.gov/wicworks//Topics/PregnancyFactSheet.pdf>

CONSEJOS SOBRE NUTRICIÓN

Consejos para elegir comidas saludables:

- Que la mitad de su plato contenga frutas y vegetales.
- Elija granos enteros como avena, pan integral, palomitas de maíz y arroz integral.
- Intente consumir leche, yogur y quesos bajos en grasas o sin grasas.
- Coma una variedad de proteínas como carnes magras, aves, huevos, frijoles y nueces/semillas.
- Limite los alimentos con alto contenido de sal, grasa y azúcar.
- Beba agua en lugar de bebidas azucaradas.



Lista de alimentos diarios

Grupo de alimentos	1.er trimestre	2.do y 3.er trimestre	Tamaño de las porciones
Coma esta cantidad de cada grupo diariamente			
Frutas	2 tazas	2 tazas	1 taza de fruta 1 taza de jugo de fruta 100 % natural ½ taza de frutas secas
Vegetales	2 ½ tazas	3 tazas	1 taza de verduras crudas o cocidas 1 taza de jugo 100 % natural 2 tazas de verduras de hojas verdes crudas
Granos	6 onzas	8 onzas	1 rebanada de pan 1 onza de cereal ½ taza de pasta o arroz cocido
Proteínas	5 ½ onzas	6 ½ onzas	1 onza de carne magra, aves o mariscos ¼ taza de frijoles ½ onza de nueces 1 cucharada de mantequilla de maní 1 huevo
Lácteos	3 tazas	3 tazas	1 taza de leche 8 onzas de yogur 1 ½ onzas de queso 2 onzas de queso procesado

La cantidad de peso que debería aumentar dependerá del peso que tenía cuando quedó embarazada. Si estaba dentro del rango saludable, deberá aumentar de 25 a 35 libras aproximadamente. Si tenía sobrepeso o un peso menor al deseado, es posible que se le dé un consejo diferente. Consulte con su proveedor sobre lo que es mejor para usted y su embarazo.

Fuente:

<https://wicworks.fns.usda.gov/wicworks//Topics/PregnancyFactSheet.pdf>

ABUSO DURANTE EL EMBARAZO

Nunca estará bien el abuso, ya sea físico o emocional. Desafortunadamente, algunas mujeres sufren abuso de sus parejas y esta situación con frecuencia empeora durante el embarazo. Se estima que una de cada seis mujeres embarazadas ha sido abusada por su pareja.

¿Qué es el abuso?

El abuso se da de muchas formas. El abuso físico, la negación de cuidado, la violencia sexual, el abuso psicológico (mental), el abuso emocional o un comportamiento controlador son formas de abuso. Una persona abusiva puede tratar de causarle un daño físico golpeándola, pateándola, ahorcándola, abofeteándola, atacándola con un arma o a golpes. Forzarla a tener actividad sexual, intentar aislarla o dominarla o no dejarle que reciba atención prenatal son también formas de abuso.

¿Cómo afecta esto mi embarazo?

Muchas veces los golpes van dirigidos a la barriga de la embarazada. Esto puede ponerle a usted y a su bebé por nacer en peligro, causándole un aborto espontáneo, un trabajo de parto prematuro, sangrado interno y, en el peor de los casos, incluso la muerte. El abuso emocional puede llevar a la depresión, el estrés y el temor, lo que podría traer como consecuencia una nutrición y atención prenatal deficientes o el abuso de sustancias por parte de la madre.

¿Por qué ahora?

El embarazo puede provocar sentimientos de estrés y preocupación por lo desconocido. Estos son sentimientos normales, pero reaccionar con violencia ante el estrés, no lo es. Algunas parejas se vuelven abusivas porque están molestas por un embarazo no planeado, están estresadas por las finanzas o pueden estar celosas porque la atención que recibían cambió hacia el nuevo bebé.

¿Cómo sé que estoy en una relación abusiva?

¿Hace su pareja lo siguiente?

- ¿La menosprecia y la hace sentir mal?
- ¿Le causa daño o dolor corporal?
- ¿La amenaza a usted, amenaza al bebé, a sus otros hijos o a si mismo?
- ¿La culpa por sus acciones o le dice que usted tiene la culpa de que la golpee?

- ¿Le parece que se vuelve más violento a medida que pasa el tiempo?
- ¿Le promete que no le va a hacer daño, pero lo sigue haciendo?

Si su respuesta es sí a cualquiera de estas preguntas, usted puede estar en una relación abusiva.

¿Qué puedo hacer?

Si necesita ayuda inmediatamente, llame al 911. Reconocer que está en una relación abusiva es el primer paso y ahora necesita pedir ayuda. Puede llamar a una línea directa que funciona las 24 horas como la Línea Directa Nacional sobre Violencia Doméstica, al 1-800-799-7233 (TTY 1-800-787-3224). También le puede decir a alguien de confianza como una amiga, alguien de la iglesia, un médico, una enfermera o consejero. Ellos pueden conectarle con la ayuda mediante un programa de violencia doméstica o refugio. Busque un lugar seguro al que pueda ir en cualquier momento del día o de la noche. Junte algo de dinero extra y documentos importantes como la licencia de conducir, tarjetas del seguro médico y seguro social, información bancaria y medicamentos recetados. Guárdelos en un lugar seguro al que pueda llegar con rapidez. Encargue a alguien de su confianza una maleta con artículos de aseo personal, una muda de ropa y un juego de llaves extra de la casa y el carro.

Usted no está sola y no merece ser abusada. Puede dar miedo irse, pero usted y la vida de su bebé dependen de ello.

Fuente:

<http://www.marchofdimes.org/pregnancy/abuse-during-pregnancy.aspx>



DEPRESIÓN EN EL EMBARAZO

La depresión en el embarazo es más común de lo que usted piensa. Entre el 14 y el 24% de las mujeres embarazadas sufren de depresión. Puede ser difícil aceptar que usted se siente deprimida cuando todos a su alrededor piensan que debería sentirse feliz. Los cambios hormonales junto con el estrés, la ansiedad y la falta de apoyo pueden producir estos sentimientos de depresión. Haber sufrido de depresión en el pasado o ser víctima de abuso pueden también aumentar las probabilidades de que sufra de depresión durante el embarazo.

¿Cuáles son las señales de depresión?

En general, tiene un sentimiento permanente de tristeza. También, pueden verse afectados su sueño y apetito.

Usted necesita pedir ayuda si, por un período de dos semanas, tiene alguno de los síntomas siguientes:

- Estado de ánimo triste, inquieto o deprimido
- Lloro mucho
- Evita a la familia y los amigos
- Pérdida de interés en actividades que solía disfrutar
- No tiene apetito o quiere comer en todo momento
- Duerme demasiado o tiene problemas para dormir
- Cansancio o pérdida de energía
- Se siente culpable o que no vale nada
- Tiene dificultad para pensar o tomar decisiones
- Pierde las citas prenatales o no sigue el consejo del médico
- Consume drogas ilegales o alcohol



Los pensamientos suicidas necesitan ser tratados de inmediato.

Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias.

¿Puede esto afectar mi embarazo?

Algunos estudios han demostrado que esto puede aumentar la probabilidad de un aborto espontáneo, un sangrado y un trabajo de parto prematuro. La depresión durante el embarazo puede también aumentar las probabilidades de que su bebé pueda tener problemas para dormir y de conducta más adelante en la niñez. Es posible que su depresión no termine con el embarazo ya que tiene un mayor riesgo de una depresión posparto. La depresión posparto puede interferir en la manera como establece vínculos afectivos con su bebé.

¿Hay tratamiento?

Sí, pero tiene que hablar con su médico o enfermera obstetra acerca de cómo se siente para que él o ella puedan decidir cuál es la mejor forma de tratarle. No tome medicamentos o productos a base de hierbas sin conversarlo con su médico o enfermera obstetra.

Fuentes:

https://www.uptodate.com/contents/antenatal-depression-risks-of-abnormal-infant-and-child-development?source=see_link

<http://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/depression-during-pregnancy/art-20237875?pg=2>

<https://www.whattoexpect.com/pregnancy/depression/>

SEXO DURANTE EL EMBARAZO

¿Es seguro?

Es considerado algo seguro durante todas las etapas de un embarazo normal. Se considera un embarazo "normal" a un embarazo de bajo riesgo frente a problemas como un aborto espontáneo o un trabajo de parto prematuro. Hable con su médico o enfermera obstetra para determinar si tener actividad sexual es seguro para usted.

¿Cuándo no es seguro tener sexo?

Hable con su médico primero, pero es posible que se le aconseje evitar tener sexo si ocurre lo siguiente:

- Historial o amenaza de aborto espontáneo
- Historial o señales de trabajo de parto prematuro
- Sangrado vaginal o retorcijones
- Pérdida de líquido amniótico
- Problemas con la placenta

¿Qué debe evitar?

Algunas cosas que no son seguras para cualquier mujer embarazada son las siguientes:

- No deje que su pareja sople aire en su vagina. Esto puede causar una afección peligrosa para la mamá y el bebé.
- No tenga sexo con alguien que pueda tener enfermedades de transmisión sexual como herpes, verrugas genitales, clamidia, sífilis, gonorrea o VIH. Si contrae alguna de estas enfermedades, se las puede pasar a su bebé. Esto puede ser peligroso para su bebé.

¿Puede el sexo hacerle daño a mi bebé?

Mientras no se le haya roto la fuente, su bebé está protegido por la bolsa de agua. Es posible que note un endurecimiento indoloro en el útero después de haber tenido sexo.

¿Cambia mi deseo sexual durante el embarazo?

El cambio hormonal puede causar un aumento en el deseo sexual mientras que otras mujeres pueden sentir un menor deseo que antes del embarazo. Durante el primer trimestre, es posible que tenga menor interés en el sexo debido al cansancio y las náuseas. Una vez que estos síntomas vayan disminuyendo en el segundo trimestre, el deseo puede aumentar. Puede reducirse nuevamente durante el tercer trimestre cuando su barriga crezca más y el cansancio comience a manifestarse nuevamente.

Fuentes:

<http://www.webmd.com/baby/pregnancy-sex#1>

www.kidshealth.org

FUMAR Y EL EMBARAZO

Cómo el fumar afecta su embarazo

Si fuma durante el embarazo, hay mayor probabilidad de que usted, a diferencia de las no fumadoras, tenga lo siguiente:

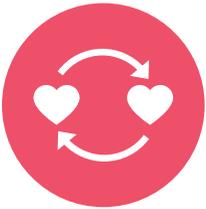
- **Trabajo de parto prematuro** — Este es un trabajo de parto que comienza demasiado temprano, antes de las 37 semanas de embarazo. El trabajo de parto prematuro puede ocasionar un nacimiento prematuro.
- **Embarazo ectópico** — Esto sucede cuando un óvulo fecundado se implanta fuera del útero (matriz), comienza a crecer y no puede dar como resultado el nacimiento de un bebé. Es peligroso y, con frecuencia, requiere cirugía.
- **Problemas con la placenta** — La placenta crece en su útero y le proporciona al bebé alimento y oxígeno a través del cordón umbilical. El desprendimiento de la placenta es una afección grave que consiste en que la placenta se separa de la pared del útero antes de que el bebé nazca.
- **Placenta previa** — Esto ocurre cuando la placenta está ubicada muy debajo del útero y cubre parte o la totalidad del cuello uterino. El cuello uterino es la abertura del útero que se sitúa en la parte superior de la vagina.

Cómo el fumar afecta a su bebé

Cada cigarrillo que fuma aumenta los riesgos para su embarazo. Solo uno o dos cigarrillos endurecen significativamente los vasos sanguíneos, lo que origina una falta de oxígeno para su bebé. Es como si su bebé estuviera tratando de respirar a través de un sorbete. Algunas de las formas en que el fumar puede hacer daño a su bebé son las siguientes:

- **Parto prematuro** — Fumar duplica las probabilidades de parto prematuro.
- **Parto de un feto muerto** — Fumar aumenta a más del doble el riesgo de que nazca un feto muerto (un bebé que nace sin vida).
- **Bajo peso al nacer** — Tener el hábito de fumar una cajetilla diaria durante el embarazo puede significar una reducción de media libra en el peso del bebé al nacer. Si bien dar a luz un bebé más pequeño puede parecerle bien, tener un bebé con un retraso en el crecimiento puede ocasionar problemas de por vida.
- **Problemas pulmonares y de respiración** — Es posible que los pulmones de los bebés prematuros o con bajo peso no estén listos para funcionar por sí solos. Esto puede significar que se queden más tiempo en el hospital o en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (NICU). Los bebés de las madres que fuman corren el riesgo de padecer de problemas respiratorios a largo plazo como el asma.

- **Defectos de nacimiento** — El tabaco contiene una droga llamada nicotina que le crea una adicción a fumar. Cuando fuma durante el embarazo, los químicos como la nicotina, el monóxido de carbono y el alquitrán entran a través de la placenta y el cordón umbilical al flujo sanguíneo de su bebé. Estos químicos son perjudiciales para su bebé y pueden dañar el corazón, los pulmones y el cerebro de su bebé.
- **Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)** — Los bebés nacidos de madres que fuman corren un riesgo dos o tres veces mayor de padecer del SMSL.



¡Tenemos buenas noticias!

¡Nunca es demasiado tarde para dejar de fumar! Tan pronto como deje de fumar, su bebé comenzará a recibir el oxígeno que necesita para crecer. Entendemos que puede ser difícil dejar de fumar y que las ganas de fumar pueden incluso superar sus mejores intenciones. No trate de dejarlo sola.

Converse con su médico sobre cómo dejarlo y pida ayuda de las personas en su entorno. **No se dé por vencida — ¡Hay un pequeñito que confía en usted!** Tabaco QuitLine de Indiana puede ayudarla durante el proceso de dejar de fumar. Llame al 1-800-QUIT-NOW para obtener más información sobre este programa gratuito.

Fuentes:

<https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/tobacco-and-cancer/health-risks-of-smoking-tobacco.html>

https://www.babycenter.com/0_how-smoking-during-pregnancy-affects-you-and-your-baby_1405720.bc

<http://www.marchofdimes.org/pregnancy/abuse-during-pregnancy.aspx>

<https://smokefree.gov>

EMBARAZO Y MEDICAMENTOS OPIOIDES PARA EL DOLOR

¿Qué son los medicamentos opioides para el dolor?

Estos son medicamentos para el dolor que son recetados por el médico para tratar un dolor de moderado a fuerte. Los tipos comunes son la codeína, la oxycodona, la hidromorfona y la morfina.

Los riesgos para su embarazo incluyen los siguientes:

- Síntomas de abstinencia para su bebé recién nacido tales como irritabilidad, convulsiones, vómitos, diarrea, fiebre y alimentación deficiente
- Problemas graves que impactan el desarrollo o formación del cerebro o la columna vertebral del bebé
- El bebé podría nacer con defectos cardíacos
- Gastrosquisis, un defecto en el que los intestinos se salen por una abertura de la barriga del bebé.
- Parto de un feto muerto
- Nacimiento prematuro

¿Debo dejar de tomar mis medicamentos opioides para el dolor ahora?

¡NO deje de tomar sus medicamentos sin consultarlo con su médico!

En algunos casos, dejar los medicamentos durante el embarazo puede ser perjudicial y ocasionar consecuencias graves.



¿Puedo amamantar mientras tomo los medicamentos opioides para el dolor?

Consulte siempre con su médico sobre cualquier medicamento que esté tomando si planea amamantar.

Evite la codeína en lo posible.

Fuente:

https://www.cdc.gov/drugoverdose/pdf/pregnancy_opioid_pain_factsheet-a.pdf

CONSUMO DE ALCOHOL EN EL EMBARAZO

Cuando consume alcohol durante el embarazo, este entra en su sangre y pasa por el cordón umbilical a su bebé. Ya que cada embarazo y madre son diferentes, algunos bebés pueden ser más afectados que otros. Asimismo, los bebés están creciendo y desarrollándose durante todo el embarazo, así que no hay un "tiempo seguro" para el consumo de alcohol.

El consumo de alcohol en el embarazo es peligroso y puede ocasionar problemas de por vida para su hijo. Estos problemas, conocidos como trastornos del espectro del alcoholismo fetal (FASD), pueden ser físicos, así como conductuales y de aprendizaje.

El Síndrome del Alcoholismo Fetal es una de las afecciones en los trastornos del espectro del alcoholismo fetal. Por lo general, los bebés con FASD tienen las cabezas pequeñas, pesan menos que otros bebés y tienen rasgos faciales distintos.

Los bebés con FASD pueden tener también dificultades de conducta y aprendizaje como:

- Hiperactividad
- Dificultad en prestar atención
- Retraso en el habla y el lenguaje
- Bajo CI (coeficiente intelectual)
- Dificultad con la memoria y el aprendizaje
- Habilidades de razonamiento y juicio deficientes

Pueden tener también problemas con sus órganos, incluyendo el corazón y los riñones.

Los FASD son totalmente evitables.

No consuma alcohol durante el embarazo.

Fuente:

www.cdc.gov/fasd

USO DEL CINTURÓN DE SEGURIDAD

Estoy embarazada. ¿Debo usar mi cinturón de seguridad?

SÍ—los médicos lo recomiendan. Abrocharse el cinturón durante todas las etapas de su embarazo es la acción más eficaz que puede tomar para protegerse a sí misma y a su bebé nonato de un accidente. ¡NUNCA maneje o viaje en un auto sin abrocharse primero el cinturón de seguridad!

¿Cuál es la forma correcta de usar mi cinturón de seguridad?

RIGHT

SHOULDER BELT
away from your neck (but not off your shoulder)

1

2

across your chest (between your breasts) be sure to remove any slack from your seat belt

LAP BELT
secured below your belly so that it fits snugly across your hips and pelvic bone

3

WRONG

SHOULDER BELT NEVER
place under your arm or behind your back

1

LAP BELT NEVER
place over or on top of your belly

2

¿Debo regular mi asiento?

YES

ADJUST SEAT
comfortable, upright position

1

2

3

keep as much distance as possible between your belly and the steering wheel*

comfortably reach the steering wheel and pedals**

To minimize the gap between your shoulder and the seat belt, avoid reclining your seat more than necessary.

1

2

Avoid letting your belly touch the steering wheel.

* If you need additional room, consider adjusting the steering wheel or having someone else drive, if possible.

** If you're a passenger, move your seat back as far as possible.

¿Qué pasa si mi auto o camioneta tiene airbags?

Aun así tiene que usar su cinturón de seguridad de la manera apropiada. Los airbags están diseñados para trabajar con los cinturones de seguridad, no para reemplazarlos. Sin un cinturón de seguridad, usted podría chocar contra el interior del vehículo, contra otros pasajeros, o ser expulsada del vehículo.

Mi auto tiene un interruptor que desactiva el airbag. ¿Debería desactivarlo?

NO. Los médicos recomiendan que las mujeres embarazadas usen los cinturones de seguridad y dejen los airbags habilitados. Los cinturones de seguridad y los airbags funcionan juntos para brindarle la mejor protección a usted y su bebé por nacer.

¿Qué debo hacer si me veo involucrada en un accidente?

Busque atención médica inmediata, incluso si cree que no está herida, sea usted la conductora o una pasajera.

Fuente:

National Highway Traffic Safety Administration



SITIOS WEB ÚTILES

Embarazo

<http://americanpregnancy.org>

<http://whattoexpect.com>

<http://www.webmd.com/baby>

<http://www.eatright.org>

<http://www.women.smokefree.gov/smokefreemom>

<http://www.health4mom.org>

<https://babycenter.com>

Lactancia

<http://www.breastfeedingusa.org>

<http://www.ilca.org>

<http://www.llli.org>

<http://www.kellymom.com>

<http://www.lovingupport.fns.usda.gov/moms>

<http://exclusivepumping.com>



Información sobre su bebé

<https://www.healthychildren.org>

<https://www.babycenter.com/baby>

Depresión

<http://www.postpartumprogress.com>

<http://www.postpartum.net>

WIC

<https://www.fns.usda.gov/wic>

If you, or someone you're helping, have questions about CareSource, you have the right to get help and information in your language at no cost. To talk to an interpreter, call 1-844-607-2829 TTY:711.

ARABIC

إذا كان لديك، أو لدى أي شخص تساعده، أية استفسارات بخصوص CareSource، فيحق لك الحصول على مساعدة ومعلومات مجانًا وباللغة التي تتحدث بها. للتحدث إلى أحد المترجمين الفوريين، اتصل على 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711)

AMHARIC

እርስዎ፣ ወይም እርስዎ የሚያግዙት ግለሰብ፣ ስለ CareSource ጥያቄ ካላቸው፣ ያለ ምንም ክፍያ በቋንቋዎ እርዳታና መረጃ የሚግኙት መብት አላቸው። ከአስተርጓሚ ጋር ለመነጋገር፣ 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711) ይደውሉ።

BURMESE

CareSource အကြောင်း သင် သို့မဟုတ် သင်အကူအညီပေးနေသူ တစ်စုံတစ်ယောက်က မေးမြန်းလာပါက သင်ပြောဆိုသော ဘာသာစကားဖြင့် အကူအညီနှင့် အချက်အလက်များအား အခမဲ့ ရယူနိုင်ရန် အခွင့်အရေးရှိပါသည်။ ဘာသာပြန်တစ်ဦးအား စကားပြောဆိုရန် 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711) ဤတွင် နံပါတ်ဖြည့်သွင်းပါ။ သို့ ခေါ်ဆိုပါ။

CHINESE

如果您或者您在帮助的人对 CareSource 存有疑问，您有权免费获得以您的语言提供的帮助和信息。如果您需要与一位翻译交谈，请致电 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711)。

CUSHITE – OROMO

Isin yookan namni biraa isin deeggartan CareSource irratti gaaffii yo qabaattan, kaffaltii irraa bilisa haala ta'een afaan keessaniin odeffanno argachuu fi deeggarsa argachuuf mirga ni qabdu. Nama isiniif ibsu argachuuf, lakkoofsa bilbilaa 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711) tiin bilbilaa.

DUTCH

Als u, of iemand die u helpt, vragen heeft over CareSource, hebt u het recht om kosteloos hulp en informatie te ontvangen in uw taal. Als u wilt spreken met een tolk, bel dan naar 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

FRENCH (CANADA)

Des questions au sujet de CareSource? Vous ou la personne que vous aidez avez le droit d'obtenir gratuitement du soutien et de l'information dans votre langue. Pour parler à un interprète, veuillez téléphoner au 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

GERMAN

Wenn Sie, oder jemand dem Sie helfen, eine Frage zu CareSource haben, haben Sie das Recht, kostenfrei in Ihrer eigenen Sprache Hilfe und Information zu bekommen. Um mit einem Dolmetscher zu sprechen, rufen Sie die Nummer 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711) an.

GUJARATI

જો તમે અથવા તમે કોઈને મદદ કરી રહ્યાં તમે કોઈને CareSource વિશે પ્રશ્નો હોય તો તમને મદદ અને મહત્વની માહિતી અવિકર છે. તે ખર્ચ વિન તમ રી ભ ધ મ i પ્ર પ્ત કરી શક ર છે. દ ભ વપરી તિ કરિ મ દે.આ 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711) પર કાલ કરો.

HINDI

यदि आपके, या आप जिसकी मदद कर रहे हैं उसके CareSource के बारे में कोई सवाल है तो आपके पास बगैर किसी लागत के अपनी भाषा में सहायता और जानकारी प्राप्त करने का अधिकार है। एक दुभाषिण से बात करने के लिए कॉल करें, 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

ITALIAN

Se Lei, o qualcuno che Lei sta aiutando, ha domande su CareSource, ha il diritto di avere supporto e informazioni nella propria lingua senza alcun costo. Per parlare con un interprete, chiami il 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

JAPANESE

ご本人様、または身の回りの方で、CareSource に関するご質問がございましたら、ご希望の言語でサポートを受けたり、情報を入力したりすることができます (無償)。通訳をご利用の場合は、1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711) にご連絡ください。

KOREAN

귀하 본인이나 귀하께서 돕고 계신 분이 CareSource에 대해 궁금한 점이 있으시면, 원하는 언어로 별도 비용 없이 도움을 받을 수 있습니다. 통역사가 필요하시면 다음 번호로 전화해 주십시오: 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

PENNSYLVANIA DUTCH

Wann du hoscht en Froog, odder ebber, wu du helfscht, hot en Froog baut CareSource, hoscht du es Recht fer Hilf un Information in deinre eegne Schprooch griege, un die Hilf koschtet nix. Wann du mit me Interpreter schwetze witt, kannscht du 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711) uffrufe.

RUSSIAN

Если у Вас или у кого-то, кому Вы помогаете, есть вопросы относительно CareSource, Вы имеете право бесплатно получить помощь и информацию на Вашем языке. Для разговора с переводчиком, позвоните по номеру 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

SPANISH

Si usted o alguien a quien ayuda tienen preguntas sobre CareSource, tiene derecho a recibir esta información y ayuda en su propio idioma sin costo. Para hablar con un intérprete, llame al 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

UKRAINIAN

Якщо у вас, чи в особи, котрій ви допомагаєте, виникнуть запитання щодо CareSource, ви маєте право безкоштовно отримати допомогу та інформацію вашою мовою. Щоб замовити перекладача, зателефонуйте за номером 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).

VIETNAMESE

Nếu bạn hoặc ai đó bạn đang giúp đỡ, có thắc mắc về CareSource, bạn có quyền được nhận trợ giúp và thông tin bằng ngôn ngữ của mình miễn phí. Để nói chuyện với một thông dịch viên, vui lòng gọi số 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711).



Notice of Non-Discrimination



CareSource complies with applicable state and federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of age, gender, gender identity, color, race, disability, national origin, marital status, sexual preference, religious affiliation, health status, or public assistance status. CareSource does not exclude people or treat them differently because of age, gender, gender identity, color, race, disability, national origin, marital status, sexual preference, religious affiliation, health status, or public assistance status.

CareSource provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as: (1) qualified sign language interpreters, and (2) written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats). In addition, CareSource provides free language services to people whose primary language is not English, such as: (1) qualified interpreters, and (2) information written in other languages. If you need these services, please contact CareSource at 1-844-607-2829 (TTY: 1-800-743-3333 or 711)

If you believe that CareSource has failed to provide the above mentioned services to you or discriminated in another way on the basis of age, gender, gender identity, color, race, disability, national origin, marital status, sexual preference, religious affiliation, health status, or public assistance status, you may file a grievance, with:

CareSource
Attn: Civil Rights Coordinator
P.O. Box 1947, Dayton, Ohio 45401
1-844-539-1732, TTY: 711
Fax: 1-844-417-6254

CivilRightsCoordinator@CareSource.com

You can file a grievance by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, the Civil Rights Coordinator is available to help you.

You may also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office of Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail or phone at:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F
HHH Building Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

