SIMMONDS, MARTIN &
HELMBRECHT
OF ADVANTIA

GUÍA DE EMBARAZO

Transformando la atención médica para todas las mujeres.

Tabla de Contenido

Qué Esperar en Sus Visitas Prenatales....3

Cribado Genético....5

Temas Comunes Sobre el Embarazo....6

- Cuidado Dental
- Nutrición y Ejercicio
- Aumento de Peso
- Alimentos/Bebidas para Comer y Evitar
- Seguridad de la Medicación
- Vacunas Recomendadas
- Caídas Durante el Embarazo
- Dolencias y Problemas Comunes

Es la Hora del Bebé....13

- Nuestra Filosofia de Nacimiento
- Signos de Parto
- Que Esperar en la Entrega
- Opciones de Analgésicos

Eres una Mamá....15

- Citas Posparto
- Cuidarse Después del Parto
- Lactancia Materna y Alimentación con Biberón

Recursos Adicionales....18

- Lista de Verificación de Preparación para el Parto
- Sitios Web y Libros
- Apoyo a la Salud Mental

Números de Teléfono Importantes

Preguntas sobre Citas y Atención Médica

Hay un aviso de emergencia disponible durante y después del horario laboral. Esto lo dirigirá a nuestro servicio de contestador que puede conectarlo con el proveedor de guardia.

Oficinas de Simmonds, Martin & Helmbrecht....(301) 414-2300

Sólo Consultas Generales

Hospital de Salud Frederick....(240) 566-3300

Hospital Adventista Shady Grove....(240) 826-6000

Emergencias

Llame al 911 en cualquier momento que crea que puede necesitar atención de emergencia. Por ejemplo, llame si:

- Tiene sangrado vaginal severo.
- Tiene un dolor repentino e intenso en el abdomen.
- Te desmayaste (perdiste el conocimiento).
- Tiene una convulsión.
- Ver o sentir el cordón umbilical.
- Cree que está a punto de dar a luz a su bebé y no puede llegar al hospital de manera segura.

Estamos comprometidos a brindarle atención de la más alta calidad durante su embarazo. Nuestro personal y proveedores quieren que usted tenga el mejor resultado y la mejor experiencia para usted y su bebé. Háganos saber cómo podemos ayudarlo a que su experiencia de maternidad sea excepcional.

Advantia Health se compromete a brindar atención a todas las mujeres, independientemente de su edad, ingresos, educación, raza / etnia, identidad sexual y discapacidad.

¡Felicidades!
Tener un bebé es una de las mayores alegrías de la vida. Esperamos poder cuidar de usted y de su familia en crecimiento. Su embarazo será un momento de cambios significativos. Este folleto está diseñado para guiarlo durante los próximos 9 meses y responder muchas de las preguntas que pueda tener.
durante su embarazo.

Para obtener más información relacionada con el embarazo, visite AdvantiaHealth.com/blog

@Advantia_Health

Visitas Prenatales

La siguiente guía es un esquema básico de lo que puede esperar. Este horario puede modificarse según sus necesidades específicas.

Cada visita prenatal incluye:

- Comprobación del peso materno y la presión arterial,
- Prueba de orina materna (muestra de orina al comienzo de cada visita), y
- Comprobación de los latidos del corazón fetal.

Programa Típico de Visitas Prenatales

Visitas Prenatales Iniciales [Hasta 10 Semanas]	✓ Ecografía para confirmar el embarazo y determinar la fecha prevista de parto del bebé ✓ Examen físico ✓ Panel prenatal de análisis de sangre que incluye: • Hemoglobina / hemograma • Tipo de sangre • Pruebas de detección exigidas por el estado para diversas infecciones como el VIH, la sífilis, la hepatitis, la clamidia y la gonorrea • Detección de inmunidad a la varicela y la rubéola • Detección de portadores de enfermedades hereditarias que potencialmente podría transmitir a su hijo, *si aún no se completó* ✓ Asesoramiento sobre el cribado genético del primer trimestre *Consulte la página 5 para obtener información más detallada sobre las opciones de detección genética.*
Visita de 12 Semanas *Con Enfermera Practicante*	✓ Ultrasonido ✓ Revisar el trabajo de laboratorio prenatal inicial ✓ Hágase un examen genético durante el primer trimestre, si lo desea
Visita de 16 Semanas	✓ Examen de detección de alfafetoproteína (AFP) para detectar defectos del tubo neural
Visita de 20 Semanas	✓ Ultrasonido detallado de anatomía y género. Si bien la exploración puede evaluar muchos problemas, no se pueden detectar todos los trastornos, anatómicos o de otro tipo. ✓ Discutir las instrucciones de la prueba de glucosa para la próxima visita *Sugerimos programar una visita al hospital virtual o en persona en este momento.*
Visita de 24 Semanas *Con Enfermera Practicante*	✓ Seguimiento de rutina de la madre y el bebé ✓ Realizar pruebas de glucosa
Visita de 28 Semanas	✓ Tome la Escala de depresión postparto de Edimburgo (EPDS) ✓ Análisis de laboratorio de rutina y detección de infecciones y diabetes gestacional ✓ Si el análisis de sangre determina que es Rh negativo, recibirá una inyección de Rhogam. *Se ofrecerá la vacuna Tdap*
Visita de 30 Semanas	✓ Revisar los resultados del laboratorio ✓ Seguimiento de rutina de la madre y el bebé
Visita de 32 Semanas *Con Enfermera Practicante*	✓ Seguimiento de rutina de la madre y el bebé *Ciertos pacientes de alto riesgo comenzarán exámenes prenatales y ecografías.*
Visita de 34 Semanas	✓ Seguimiento de rutina de la madre y el bebé ✓ Discuta qué atención posparto esperar
Visita de 36 Semanas y Visitas Semanales Hasta el Parto	✓ Realice una prueba grupal de estreptococos beta (examen pélvico). Esta es una bacteria común que se encuentra en el 20% de los pacientes. No es una ETS ni una infección la que causa síntomas, pero puede causar complicaciones para el bebé. Si es positivo, recibirá antibióticos durante el trabajo de parto. *Avísenos si tiene alergia a la penicilina.* ✓ Posible revisión del cuello uterino para evaluar la dilatación *Opción de programar una inducción del trabajo de parto a las 39 semanas o más tarde.*
Visita de 40 Semanas y Más Tarde	✓ Si no ha dado a luz antes de la fecha de parto, comenzará las visitas semanales con ultrasonido y monitoreo fetal para verificar el bienestar fetal. ✓ Discutir la posible inducción del trabajo de parto

Mis Citas

Fecha de Vencimiento:_____

Fechas de Cita	Preguntas y Notas
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	
Fecha y Hora	

Cribado Genético

La aneuploidía es el término que se utiliza para describir la existencia de un número anormal de cromosomas. Cuando se trata de evaluar su riesgo de tener un hijo con aneuploidía, sus opciones incluyen:

- Sin examen de detección,
- Examen de detección no invasiva que implica una consulta de medicina materno-fetal para análisis de sangre y ultrasonido, o
- Si es necesario, nuestros socios de medicina materno-fetal realizan pruebas de diagnóstico.

Como parte de su asesoramiento genético, analizaremos todas sus opciones dentro de sus primeras citas para que se sienta preparado para tomar la mejor decisión por sí mismo. Apoyamos a nuestros pacientes en cualquier opción que elijan.

Primer Trimestre

A todas las mujeres embarazadas se les ofrece algún tipo de detección para el síndrome de Down, la trisomía 13 y la trisomía 18. Esto se puede lograr extrayendo sangre sola o en combinación con mediciones específicas de ultrasonido. En cuanto a las pruebas no invasivas, a todas las pacientes se les realizará una ecografía tardía del primer trimestre entre las 10 y 14 semanas. La ecografía del primer trimestre no puede detectar todas las anomalías, pero puede detectar anomalías estructurales importantes.

Junto con la ecografía del primer trimestre, también ofrecemos análisis de sangre. Es posible que haya oído hablar de la prueba de detección del primer trimestre, la translucidez nucal, el ADN fetal libre de células o la prueba NIPT (que tiene muchas marcas). Con todas las diferentes opciones de detección genética, puede resultar confuso comprender cuál es la adecuada para usted. Las principales diferencias entre ellos se resumen a continuación:

Prueba de Pantalla	Información	Costo
Prueba de detección del primer trimestre y translucidez nucal	• Recolección de sangre materna y ecografía entre las 12-13 semanas • Tasa de detección del 82-87% para el síndrome de Down • Lleva una tasa de falsos positivos del 5%	Cubierto por la mayoría de los seguros
ADN fetal libre de células (cfDNA), también llamado prueba prenatal no invasiva (NIPT)	• Extracción de sangre materna después de 10 semanas (según la marca de la prueba) • Tasa de detección del 99% para el síndrome de Down	• El costo depende del seguro* • Nuestro socio de pruebas ofrece opciones de reducción de costos según su plan de seguro, incluido el precio de desembolso personal si no hay cobertura de seguro.

Segundo Trimestre

Independientemente de los resultados de la prueba del primer trimestre, hay dos pruebas que ofrecemos a todas las pacientes en el segundo trimestre.:

1. AFP (alfa-fetoproteína): Un análisis de sangre materna que se extrae entre las 15 y 20 semanas que ayudará a detectar defectos del tubo neural como anencefalia y espina bífida
2. Ecografía de 18 a 22 semanas para visualizar la anatomía fetal

Pruebas de Diagnóstico

Si bien las pruebas de detección pueden indicarle si está en riesgo, utilizamos pruebas de diagnóstico para confirmar la anomalía. Hay dos pruebas de diagnóstico de uso común: muestreo de vellosidades coriónicas (CVS) y amniocentesis. Si después de hablar con su proveedor determinamos que estas pruebas pueden aplicarse a usted, lo referiremos a un especialista de alto riesgo que realice estas pruebas.

Detección de Portadores para Condiciones Genéticas Específicas

Ofrecemos exámenes de detección ampliados para evaluar si usted o su (s) pareja (s) son portadores de un trastorno genético que puede transmitirle a su bebé. Por ejemplo, podemos realizar pruebas de fibrosis quística, atrofia del músculo espinal, X frágil o anemia de células falciformes.

Muchos pacientes no están seguros de su origen étnico o antecedentes familiares, por lo tanto, recomendamos la detección genética de las enfermedades que se enumeran a continuación.

Patrimonio o Historia	Detección de Portadores Recomendada
Todas las pacientes, independientemente de su raza o etnia	• Fibrosis quística y atrofia de los músculos espinales
Africana, Mediterránea, del Medio Oriente, del Sudeste Asiático, de la India Occidental	• Enfermedad de células falciformes, talasemia y otras hemoglobinopatías
Judía Ashkenazi	• Enfermedad de Tay-Sachs, enfermedad de Canavan y enfermedad de Gaucher
Cajún, Francocanadiense	• Enfermedad de Tay-Sachs
Mujeres con antecedentes familiares de discapacidad intelectual o insuficiencia ovárica prematura	• X Frágil

**Nuestro socio de pruebas ofrece opciones de reducción de costos según su plan de seguro, incluida el precio de desembolso personal si no hay cobertura de seguro.*

Cuidado Dental Durante el Embarazo

Las limpiezas y exámenes de rutina son seguros durante el embarazo. Se permite la anestesia local para el tratamiento dental, así como las radiografías dentales con protección abdominal durante el embarazo. Se recomienda retrasar los procedimientos hasta después del primer trimestre, si es posible.

Nutrición y Ejercicio Durante el Embarazo

Suplementos Vitamínicos

Le recomendamos que tome una vitamina prenatal diaria, que contenga hierro, al menos 400 mcg de ácido fólico y 200 mg de DHA / aceite de pescado. Puede comprar una marca de venta libre o podemos recetarle una vitamina prenatal. Si tiene deficiencia de vitamina D, su proveedor puede recomendarle un suplemento de vitamina D. Si tiene demasiadas náuseas para tomar una vitamina prenatal regular al comienzo del embarazo, puede tomar dos vitaminas para niños masticables, como Picapiedra con hierro. Usted y su proveedor pueden discutir si necesita un suplemento adicional de más de 400 mcg de ácido fólico al día.

Suplementos de Hierro

Una dieta bien equilibrada puede proporcionar todo el hierro que necesita para las crecientes demandas del embarazo. Los alimentos ricos en hierro incluyen hígado, carnes rojas, huevos, frijoles secos, verduras de hoja verde, pan y cereales integrales enriquecidos y frutas secas. Sin embargo, muchas mujeres también requieren suplementos de hierro. En ese caso, recomendamos 30 mg de suplementos de hierro ferroso tomados al día con vitamina C para una mejor absorción.

Agua

Más agua suele ser la solución a muchos problemas y quejas durante el embarazo. Las mujeres embarazadas deben beber al menos 10 tazas (2,3 litros) de líquidos al día. El mejor líquido para beber es el agua. Evite los refrescos y jugos. Tiene más volumen de sangre en su cuerpo cuando está embarazada. Necesita beber suficiente agua para mantenerse al día con esto. Si no lo hace, se deshidratará rápidamente y puede experimentar calambres, mareos, estreñimiento, dolores de cabeza, nivel bajo de líquido amniótico y muchos más síntomas. El agua también ayuda a eliminar los productos de desecho de las células, lo que ayuda a que usted y su bebé funcionen tanto en el hígado como en los riñones. Si tiene problemas para beber agua, intente agregar limón para darle sabor o tomar pequeños sorbos durante el día.

Ejercicio y Actividad

A menos que su médico le haya aconsejado, es seguro hacer ejercicio durante el embarazo. Esto incluye cualquier ejercicio que estuviera haciendo antes del embarazo, a menos que exista riesgo de caída o traumatismo en el abdomen. No existe un "límite superior de frecuencia cardíaca" específico que deba evitarse durante el embarazo. No intente avanzar en sus objetivos de acondicionamiento físico más allá de su línea de base antes del embarazo.

Aumento de Peso Durante el Embarazo

Una dieta sana y equilibrada es un componente esencial de su atención prenatal. El aumento de peso ideal se basa en el peso que tenía antes del embarazo. No necesita ingerir calorías adicionales para apoyar su embarazo. Se recomienda ingerir aproximadamente 2500 calorías por día. Por lo general, se recomienda un aumento de peso total de 20 a 25 libras. Sin embargo, su proveedor puede individualizar sus objetivos en función de sus necesidades específicas, que generalmente se basan en su índice de masa corporal (IMC).

Recomendaciones del Instituto de Medicina para el Aumento de Peso en el Embarazo

Categoría de Peso antes del Embarazo	Índice de Masa Corporal (IMC)*	Rango Recomendado de Peso Total (libras)	Tasas recomendadas de aumento de peso ** en el segundo y tercer trimestre (rango en libras/semana)
Bajo Peso	Menos de 18,5	28 - 40	1 (1 - 1,3)
Peso Normal	18,5 - 24,9	25 - 35	1 (0,8 - 1)
Exceso de Peso	25 - 29,9	15 - 25	0,6 (0,5 - 0,7)
Obeso (Incluye Todas las Clases)	30 o más	11 - 20	0,5 (0,4 - 0,6)

** El índice de masa corporal se calcula como el peso en kilogramos dividido por la altura en metros al cuadrado o como el peso en libras multiplicado por 703 dividido por la altura en pulgadas.*
*** Los cálculos asumen un aumento de peso de 1,1 a 4,4 libras en el primer trimestre.*
Modificado del Instituto de Medicina (EE. UU.). Aumento de peso durante el embarazo: reexaminar las pautas. Washington DC. Prensa de Academias Nacionales; 2009. © 2009 Academia Nacional de Ciencias.

Alimentos/Bebidas para Comer y Evitar Durante el Embarazo

Alimentos para Consumir Diariamente: • Frutas/verduras: 3-4 porciones/día • Alimentos integrales: 2-4 porciones/día • Alimentos ricos en calcio: 2-4 porciones/día • Alimentos ricos en proteínas: 2-4 porciones/día • Agua: 10-12 vasos/día	**¿Puedo Comer Pescado?** • Los mariscos son una excelente fuente de proteínas y ácidos grasos omega-3. Sin embargo, ciertos mariscos tienen un alto contenido de mercurio, lo que puede interferir con el desarrollo del cerebro fetal. • Pescados seguros (2-3 porciones / semana): salmón, atún blanco claro, tilapia, platija, bacalao, cangrejo, camarón • Pescado a evitar: caballo, pez espada, tiburón, blanquillo, atún (excepto atún blanco claro)
Alimentos para Comer con Moderación: • Cafeína: puedes beber hasta 200 mg de cafeína al día. Esto equivale a una taza grande de café. • Alimentos y bebidas azucarados • Alimentos procesados	**Comidas que se Deben Evitar:** • Alcohol • Nicotina • Drogas ilícitas • Leche sin pasteurizar y quesos blandos • Carnes frías (a menos que se calienten antes de comerlas) • Pescado ahumado • Carnes y pescados crudos/poco cocidos

Medicamentos Seguros

En general, las mujeres deben evitar la mayoría de los medicamentos durante el embarazo, *especialmente durante el primer trimestre, a menos que sea absolutamente necesario.* Sin embargo, algunos medicamentos tienen una larga historia de uso seguro. Si está tomando medicamentos, hable con su proveedor. Algunos medicamentos son peligrosos durante el embarazo, así que asegúrese de que todos sus proveedores de atención médica, incluido su dentista, sepan que está embarazada. Los siguientes medicamentos se pueden utilizar de forma segura. Si tiene preguntas sobre la seguridad de medicamentos adicionales, hable con su proveedor o llámenos antes de tomarlos.

Medicamentos Seguros Durante el Embarazo

Para Dormir	• Benadryl (difenhidramina), Tylenol PM, Unisom (doxilamina), Melatonina
Para Fiebre, Dolor, Dolor de Cabeza o Músculos Adoloridos	Nota: NO tome aspirina o ibuprofeno a menos que se lo indique su proveedor. • Tylenol (acetaminofén) - regular o extra fuerte
Para las Náuseas Matutinas	• Vitamin B6 (50mg una-tres veces al día) - funciona mejor cuando también se toma con Unisom (1/2 tablet una o dos veces al día, puede ser sedante), Emetrol, Benadryl (diphenhydramine) (25-50mg), medicamento para el mareo por movimiento, como Dramamine
Para Náuseas, Malestar Estomacal o Gases	• Emetrol, Mylanta (hidróxido de aluminio), Gas X (simeticona)
Para la Acidez de Estómago, el Reflujo Ácido y la Indigestión	Nota: Las opciones no farmacológicas incluyen comer comidas más pequeñas con más frecuencia, evitar recostarse durante 1 hora después de comer y evitar los alimentos picantes o ácidos. • Tums (carbonato de calcio) (no más que 1.000 mg / día), Pepcid AC (famotidina), Mylanta, Maalox
Para el Estreñimiento	Nota: Las opciones sin medicamentos incluyen aumentar la ingesta de agua y vegetales. • (En moderación) Fuente de fibra como Metamucil or Citrucel, ablandador de heces como Colace (docusate), glycerin supository, Milk of Magnesia, Senokot, Miralax
Para Hemorroides	Nota: Las opciones sin medicamentos incluyen aumentar la ingesta de agua. • Suplementos de fibra, Tucks pads, compresa de hamamelis, Anusol, Preparation H
Para Resfriados y Otras Dolencias de las Vías Respiratorias Superiores	Nota: Evite la pseudoefedrina en el primer trimestre del embarazo. Si necesario después del primer trimestre, limítese a 2-3 días. • Aerosol de solución salina nasal, aerosol de esteroides nasales, Benadryl (difenhidramina), Afrin, Zyrtec (cetirizina), Allegra (fexofenadina), Claritina (loratadina), Sudafed (pseudoefedrina), Tylenol Cold and Sinus (acetaudominofenadina)
Para la Tos	• Pastillas para la tos, Robitussin DM (dextrometorfano y pseudoefedrina), Dimetapp (bromfeniramina y pseudoefedrina)
Para el Dolor de Garganta	Nota: Las opciones sin medicamentos incluyen hacer gárgaras con agua salada. • Aerosol cloraséptico para la garganta, Tylenol (acetaminofén), gotas para la garganta de Luden
Para la Diarrea	• Imodium AD (loperamida)
Para la Candidiasis	• Monistat u otras cremas vaginales para levadura
Para Alergias	• Benadryl (difenhidramina), Claritin (loratadina), Zyrtec (cetirizina)

Los remedios de venta libre enumerados anteriormente deben usarse para dolencias temporales. Si su condición persiste, por favor llámenos.

Vacunas Recomendadas

Las siguientes recomendaciones están de acuerdo con el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG) y los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

Vacuna Anual Contra la Influenza

La temporada de gripe es de octubre a mayo. Le recomendamos que reciba la vacuna lo antes posible durante la temporada. Cuando tengamos las vacunas contra la influenza disponibles en nuestra oficina, ofreceremos la vacuna a nuestras pacientes embarazadas.

Vacuna Tdap

Se recomienda que las mujeres embarazadas reciban la vacuna Tdap durante el tercer trimestre del embarazo. Esta es la vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina (tos ferina). Los recién nacidos tienen un alto riesgo de contraer tos ferina hasta que hayan recibido esta vacuna a los 6 meses de edad. Al vacunarse durante el tercer trimestre, compartirá algo de inmunidad con su bebé. Es por eso que se vacunará en cada embarazo, incluso si está al día con las pautas de atención preventiva. Recomendamos que su pareja y cualquier otra persona que cuide a su bebé durante los primeros 6 meses también estén al día con esta vacuna.

Vacuna para el COVID-19

ACOG, SMFM, ASRM y CDC recomiendan que esta vacuna se ofrezca a mujeres embarazadas y lactantes. Se están realizando investigaciones para recopilar datos de estos grupos de pacientes.

Virus del Zika

Actualmente no hay ninguna vacuna contra el Zika disponible. El virus del Zika se puede transmitir de una madre a su bebé durante el embarazo. Este es un riesgo que cambia rápidamente en algunas áreas. Consulte cdc.gov/zika para obtener información actualizada sobre las áreas de transmisión del Zika y las formas de protegerse del virus del Zika.

Caídas Durante el Embarazo

Durante el embarazo, su centro de gravedad se desplaza hacia adelante a medida que crece su vientre, lo que le dificulta mantenerse erguido. Cuanto más se acerca el trabajo de parto, más flojas se vuelven sus articulaciones debido a una hormona del embarazo llamada relaxina. Esta hormona permite que las articulaciones y los tejidos conectivos de la pelvis y el cuello uterino se estiren durante el parto, lo que le facilita empujar a su bebé hacia afuera. Sin embargo, mientras espera ese día, sus articulaciones se aflojarán y pueden contribuir a ser un poco más torpes de lo normal, lo que puede provocar una caída.

Es muy poco probable que una caída accidental lastime a su bebé. En cada etapa del embarazo, su barriga está destinada a soportar algunas circunstancias bastante difíciles para proteger a su bebé. Sin embargo, las caídas durante el final del segundo trimestre y principios del tercer trimestre pueden ser perjudiciales tanto para usted como para su bebé, especialmente si hay un traumatismo directo en el abdomen.

Si tiene una caída en algún momento durante su embarazo, llámenos para hablar sobre la caída y sus síntomas. Además, busque atención de emergencia si:

- Tiene sangrado vaginal.
- Siente dolor abdominal.
- Tiene contracciones uterinas.
- No puedes sentir al bebé moverse.

Molestias y Problemas Comunes Durante el Embarazo

Hemorroides o Venas Varicosas en la Región Vulvar (Cerca de la Vagina)

Los síntomas de esta afección incluyen sangrado y dolor después de defecar o sensibilidad e irritación en el área del recto. El esfuerzo durante una evacuación intestinal también puede provocar hemorroides. Para prevenirlos, siga una dieta rica en fibra y beba muchos líquidos. Si tiene hemorroides, tome un ablandador de heces todos los días, según sea necesario, o use almohadillas Tucks para alivio externo. Para hacer sus propias almohadillas Tucks en casa, empape un paño pequeño desechable con hamamelis. Estos pueden aliviar y ayudar a reducir las hemorroides o las várices vulvares. Algunas mujeres descubren que usar un cinturón de maternidad, que levanta el útero de la embarazada, puede ayudar a reducir las varices pélvicas.

Varices en las Piernas

Elevar las piernas durante el reposo puede ayudar a reducir la presión en las venas de las piernas. Otros remedios comunes incluyen usar un cinturón de maternidad o medias de compresión a la altura del muslo mientras se mueve durante el día.

Secreción Vaginal

La secreción durante el embarazo suele ser blanca, turbia o clara y fina. Si la secreción tiene un olor fétido o a pescado, le causa molestias vaginales o parece ser agua en lugar de moco, llámenos.

Manchado Vaginal

El manchado vaginal ocurre en la mitad de todos los embarazos, especialmente en las primeras 12 semanas. La mayoría de las veces, las manchas se resolverán por sí solas. A menudo ocurre después de las relaciones sexuales o después de esforzarse para usar el baño cuando está estreñido y no es un signo de aborto espontáneo. No hay nada que pueda hacer para prevenir o provocar el manchado. Si las manchas son leves, evite las relaciones sexuales durante unos días. Si el manchado se vuelve intenso, como un período (con o sin calambres), evite las relaciones sexuales y llámenos.

Movimiento Fetal Disminuido

La mayoría de las mujeres generalmente comienzan a sentir movimiento, como aleteo, patada, chasquido o balanceo, entre las 16 y 24 semanas. A partir de las 18-24 semanas, debe sentir que el bebé se mueve cada vez más. Después de 32 semanas, los movimientos serán aproximadamente los mismos hasta que dé a luz. Es menos probable que se dé cuenta de los movimientos de su bebé cuando está activa u ocupada. No debe intentar hacer que su bebé se mueva. Controle los movimientos de su bebé en el útero, por si acaso, especialmente durante el tercer trimestre. Si nota una disminución en los movimientos fetales habituales de su bebé, llámenos de inmediato.

Dolor de Ligamento Redondo

La mayoría de las mujeres experimentan dolor en el ligamento redondo en el segundo trimestre cuando el útero crece más grande que la pelvis y empuja hacia el abdomen. Los síntomas incluyen dolor repentino y agudo en uno o ambos lados de la parte inferior del abdomen, las caderas o el área de la ingle. El dolor suele durar solo unos pocos segundos a la vez. Los ligamentos con exceso de trabajo de un día activo con mucho movimiento pueden dejarlo sensación de dolor durante horas. Los métodos de alivio incluyen cambiar de posición a lo largo del día y usar un cinturón de maternidad. Evite los movimientos bruscos, los ejercicios de alta intensidad y la flexión de las caderas antes de estornudar o toser. Si el descanso no alivia el dolor o sus síntomas empeoran, llámenos.

Hinchazón de Pies y Tobillos

La hinchazón es causada por la retención de líquidos y generalmente empeora al final del día. Los métodos de prevención incluyen beber suficiente agua, reducir la ingesta de sal, elevar los pies periódicamente durante el día y usar zapatos cómodos o medias de compresión.

Presión Sanguínea Elevada (Hipertensión)

Es posible que se desarrolle hipertensión o presión arterial alta durante el embarazo y, a veces, durante el período posparto. Su proveedor controlará su presión arterial en cada visita prenatal y posparto.

La preeclampsia es un trastorno grave de la presión arterial que puede ocurrir durante el embarazo o en el período posparto. Por lo general, se desarrolla después de las 20 semanas de embarazo en el tercer trimestre. La presión arterial descontrolada puede ponerlos en riesgo a usted y a su bebé. Los síntomas de la preeclampsia incluyen hinchazón de la cara / manos, dolor de cabeza, cambios en la visión, dolor en la parte superior del abdomen o en el hombro. En raras condiciones, también pueden ocurrir convulsiones. Comuníquese con su proveedor si tiene alguno de estos síntomas.

Náuseas o Náuseas Matutinas

Afortunadamente para la mayoría de las mujeres, se resuelve aproximadamente a las 13 semanas aproximadamente. Si puede retener algunos alimentos y líquidos, no debería causar ningún problema a largo plazo para usted o el bebé. Consulte la lista de Medicamentos seguros para conocer las opciones de venta libre. Los métodos de prevención pueden incluir té de jengibre o cerveza, jengibre o caramelo de limón, el aroma de limón recién cortado, bolas de algodón empapadas en extracto de limón o el uso de Sea Bands. Un estómago vacío generalmente lo hace sentir peor, así que trate de comer pequeñas cantidades cada hora. Comer un refrigerio rico en proteínas a la hora de acostarse y alimentos blandos puede ayudar. Asegúrate de mantenerte bien hidratado. Intente beber aproximadamente 1 onza de Gatorade, agua o jugo de fruta diluido cada 15 minutos. Si pierde una cantidad significativa de peso, no puede retener los alimentos durante más de 24 horas, no puede orinar o su orina se vuelve escasa y de color oscuro, llámenos.

Calambres

Los cólicos leves y periódicos y las contracciones uterinas son normales durante el embarazo. Si nota calambres en la parte inferior del abdomen o la espalda que dura aproximadamente un minuto y luego se relaja, especialmente con la presión pélvica y un útero duro, lo más probable es que se trate de una contracción. Si tiene más de 6 contracciones en una hora (cada 10 minutos o menos), beba dos vasos grandes de agua y acuéstese o tome un baño tibio. Si las contracciones no se detienen, llámenos.

Señales Adicionales para Llamarnos

- Tienes fiebre.
- Tiene síntomas de una infección del tracto urinario (ITU), como:
  - Dolor o ardor al orinar.
  - Necesidad frecuente de orinar.
  - Dolor de espalda o de costado (flanco).
  - Sangre en su orina.
- Tiene cambios en la piel, como:
  - Sarpullido.
  - Picazón en manos o pies.
  - Color amarillo a tu piel.

Llámenos si siente que está en trabajo de parto o tiene una emergencia médica relacionada con su embarazo.
Oficinas de Simmonds, Martin & Helmbrecht (301) 414-2300
Hay un aviso de emergencia disponible durante y después del horario comercial. Esto lo dirigirá a nuestro servicio de contestador que puede conectarlo con el proveedor de guardia.

Trabajo y Entrega

Nuestra Filosofía de Nacimiento

Muchos pacientes nos informan que crear un plan de parto es una experiencia estresante. ¡Nuestro plan de parto es para que usted se mantenga saludable, tenga un bebé saludable y tenga una experiencia positiva! No es necesario crear un plan de parto.

Como parte rutinaria de su experiencia laboral, nosotros:

- Minimice los exámenes cervicales, cuando sea posible
- Brindarle la opción de alivio del dolor que elija, según sea médicamente apropiado en las etapas del trabajo de parto.
- Recomendar intervenciones solo si son médicamente necesarias y las ha analizado con su proveedor.
- Solo recomiende cesáreas o partos vaginales asistidos si está médicamente indicado
- Si se indica una cesárea, permita que su pareja o una persona de apoyo se unan al quirófano
- No realice una episiotomía de forma rutinaria
- Proporcionar pinzamiento retrasado del cordón
- Ofrezca a su pareja la oportunidad de cortar el cordón
- Proporcionar piel con piel inmediatamente después del parto, si el bebé está estable
- Ofrezca "alojamiento conjunto" con el bebé: el bebé solo sale de la habitación de posparto cuando está médicamente indicado
- Preguntarle si le gustaría que su bebé reciba medicamentos y vacunas de rutina antes de administrarlos.
- Fomentar la lactancia materna dentro de la primera hora después del parto.
- Retrase todos los cuidados no esenciales del bebé hasta que se complete la hora dorada (primera hora) del vínculo inicial con el bebé.
- Bañe a su bebé al día siguiente del parto.

Signos de Parto

- Tiene más de 34 semanas de embarazo y tiene fuertes contracciones cada 5 minutos durante más de 2 horas.
- Tiene menos de 34 semanas de embarazo y tiene fuertes contracciones más de 4 veces en una hora.
- Crees que se te ha roto la fuente. Puede notar un gran "chorro" de líquido o una fuga continua de líquido.
- Tiene sangrado vaginal.

Tenga en cuenta:
- NO use nuestro Portal para Pacientes para enviar preguntas o inquietudes urgentes.
- En muchas situaciones, es probable que el proveedor de guardia le indique que vaya al hospital para una evaluación, ya que normalmente es difícil evaluarlo por teléfono.
- Si está seguro de que irá al hospital, aún así llámenos para que nosotros y el equipo de enfermería podamos prepararnos para su llegada.
- No es necesario que nos llame si pierde el tapón de moco si no experimenta otros síntomas. Pueden pasar varias semanas antes de que comience el trabajo de parto después de la pérdida de un tapón de moco.

Que Esperar en la Entrega

- Una vez que llegue al hospital, la guiarán al triaje de Trabajo de parto y parto, donde es probable que una enfermera la examine primero.
- Si está en trabajo de parto activo o ha roto fuente, la llevarán a la sala de Labor y Parto donde se reunirá con su enfermera y se controlarán sus signos vitales y la frecuencia cardíaca del bebé.
- El proveedor de guardia de nuestra práctica vendrá a examinarla cada pocas horas durante el trabajo de parto, según sea necesario.
- Aunque nuestro objetivo es evitar el parto por cesárea, pueden ocurrir emergencias durante el trabajo de parto que no podemos anticipar.
  - Las razones más comunes de las cesáreas no planificadas son:
    - Su bebé está angustiado.
    - Su cuello uterino ha dejado de dilatarse a pesar de todas las posibles intervenciones.
    - Lleva varias horas pujando y el bebé no desciende.
    - Tiene una afección médica que hace que no sea seguro para un parto vaginal.
    - Su bebé no está cabeza abajo (en posición de nalgas).

Tipos de Analgésicos

A medida que avanza el trabajo de parto y las contracciones se vuelven más fuertes y frecuentes, algunas mujeres eligen analgésicos. Su proveedor discutirá con usted los tipos de analgésicos disponibles en su hospital de partos. Algunos incluyen:
- Anestesia regional, como epidural (la más utilizada) y bloqueo espinal (utilizada en cesáreas)
- Analgésicos, como opioides (administrados por vía intravenosa o inyección)

Qué Esperar Después del Parto

- Después de un parto vaginal, se trasladará a una sala de posparto. Permanecerá en el ala de posparto durante 1-2 noches antes de irse a casa. Si tiene un parto por cesárea, se quedará un día antes de irse a casa.
- Mientras esté en el hospital, el proveedor de guardia se comunicará con usted todos los días después del parto.

Cuidado Posparto

Citas Posparto y Seguimiento

- La veremos en la oficina para un chequeo posparto entre 2 y 6 semanas posparto.
- Los temas que se cubrirán en su visita posparto incluyen:
  - Comprobación de las incisiones, si es necesario
  - Recuperación posparto
  - Prueba de detección de depresión posparto (EPDS)
  - Hipertensión posparto
  - Anticoncepción

Salud Mental

Su salud mental es una parte fundamental para crear bebés y familias saludables. Si tiene antecedentes de depresión o ansiedad, asegúrese de discutirlo con nosotros. Si se siente deprimido, desmotivado, se retira del trabajo, la familia y los amigos, llámenos de inmediato o pídale a un miembro de la familia que se comunique con nosotros.

- **Contamos con un trabajador social clínico con licencia en el personal de Ob-Gyn Associates para ofrecer apoyo de salud mental. No dude en llamar a nuestra oficina para programar una cita si usted o un miembro de su familia necesita alguien con quien hablar en cualquier momento durante o después de su embarazo.**

Descansar

El descanso es muy importante. Su bebé interrumpirá su sueño y la falta de sueño se producirá rápidamente. Necesita descansar siempre que su recién nacido esté descansando. Su resistencia y energía volverán semana tras semana. Empiece lentamente y construya todo lo que pueda.

Nutrición

La nutrición sigue siendo importante a medida que su cuerpo se recupera del largo proceso de tener un bebé. ¡Al igual que durante el embarazo, beba muchos líquidos y coma sano!

Volviendo a la Intimidad

Reanudar la intimidad varía para todos y para cada pareja. Tu cuerpo necesita sanar primero. Es posible quedar embarazada antes de ver su primer período después del parto. Le recomendamos que posponga las relaciones sexuales o use condones hasta que hablemos sobre la anticoncepción en su visita posparto.

Cambios Fisiológicos

El sangrado continuará durante 2-6 semanas. Cambiará de rojo a rojo oscuro a marrón a rosa. Es posible que vea grumos o coágulos de sangre. No use tampones. Demasiada actividad puede resultar en un aumento del sangrado. Llámenos si va a remojar una toalla sanitaria en una hora o menos o si los coágulos son tan grandes como una pelota de golf. Si tuvo una episiotomía o un desgarro y necesitó puntos de sutura, use un baño de asiento de 2 a 6 veces al día para acelerar la curación. Puede usar agua tibia o fría, lo que le resulte más relajante.

La disfunción de la vejiga, incluida la urgencia de orinar o la pérdida de orina, puede ocurrir durante el embarazo y el período posparto. Algunas de las causas incluyen una infección o trastornos del suelo pélvico, como el debilitamiento de los músculos. Los ejercicios de Kegel pueden ayudar a fortalecer los músculos del piso pélvico. Su proveedor evaluará su función urinaria y decidirá si es necesario un tratamiento.

Alentamos a los pacientes a amamantar, pero apoyamos a nuestros pacientes en el método de alimentación que sea mejor para ellos y sus familias.

Amamantamiento

A continuación, presentamos algunos consejos útiles para la lactancia:

- Se paciente. Esta es una curva de aprendizaje para usted y su bebé.
- Necesita estar bien hidratado para producir suficiente leche para su bebé.
- Deje que su pediatra sea su guía con respecto al aumento de peso adecuado y las cantidades de alimentación.

Beneficios de la lactancia materna para mamá:

- La lactancia materna puede facilitar la pérdida de peso que ganó durante el embarazo.
- Las mujeres que amamantan por más tiempo tienen tasas más bajas de diabetes tipo 2 y presión arterial alta.
- Las mujeres que amamantan tienen tasas más bajas de cáncer de mama y cáncer de ovario.
- La lactancia desencadena la liberación de oxitocina que hace que el útero se contraiga y puede disminuir la cantidad de sangrado que tiene después de dar a luz.

Llámenos si experimenta dolor en los senos, enrojecimiento o signos de fiebre: dolor en las articulaciones, escalofríos o malestar general. Esto podría ser un signo de mastitis que podemos tratar fácilmente con antibióticos. Es posible que deba realizar una visita al consultorio como parte de la evaluación.

Beneficios de la Leche Materna para el Bebé

- La leche materna tiene la cantidad adecuada de grasa, azúcar, agua, proteínas y minerales necesarios para el crecimiento y desarrollo de un bebé.
- La leche materna es más fácil de digerir que la fórmula y los bebés amamantados tienen menos gases, menos problemas de alimentación y menos estreñimiento.
- La leche materna contiene anticuerpos que protegen a los bebés de ciertas enfermedades, como infecciones de oído, diarrea, enfermedades respiratorias y alergias.
- Los bebés amamantados tienen un menor riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL).
- Si su bebé nace prematuro, la leche materna puede ayudar a reducir el riesgo de muchos de los problemas de salud a corto y largo plazo.

La Alimentación con Biberón

Si elige o necesita alimentación con biberón, le recomendamos que use leche materna o una fórmula fortificada con hierro. Hable con su pediatra sobre las opciones de fórmulas. Las compresas frías o las hojas de repollo limpias y frías pueden ayudar a reducir el dolor causado por la congestión y la hinchazón de los senos.

Deja a un lado tus miedos y preocupaciones, mamá.
Le estás dando amor a tu hijo,
y que brota del corazón,
ni un biberón ni un pecho.

Lista de Verificación de Preparación para el Parto

- ☐ Mi tipo de sangre es:_____
- ☐ Me he registrado previamente en mi hospital de partos
- ☐ Sé cómo llegar al hospital y al departamento de Labor & Delivery
- ☐ El estado de My Group Beta Strep (GBS) es:_____
- ☐ He elegido una pediatra
- ☐ Mi asiento de bebé para automóvil está instalado en el automóvil
- ☐ Estoy familiarizada con las técnicas de RCP infantil
- ☐ Mis maletas estan empacadas
- ☐ Tengo un plan para mis mascotas y otros niños durante el trabajo de parto y el parto

Suministros para Llevar al Hospital

- ☐ 2 almohadas adicionales con fundas de almohada oscuras
- ☐ Camisetas holgadas, camisetas sin mangas o camisones para el trabajo de parto (puede usar la bata del hospital)
- ☐ Bebidas (con azúcar/cafeína para el parto) y bocadillos (especialmente para su pareja)
- ☐ Albornoz, zapatillas, calcetines, sujetador de lactancia
- ☐ *Opcional:* Kit de extracción de sangre del cordón
- ☐ *Opcional:* Bola de nacimiento
- ☐ Lista de números de teléfono para llamar a familiares y amigos
- ☐ Artículos de tocador: Bálsamo labial, cepillo de dientes, pasta de dientes, champú, cepillo para el cabello, soportes para coletas
- ☐ Ropa para usar después de dar a luz
- ☐ Ropa para que la bebé y tu vayas a casa
- ☐ Asiento de seguridad para bebés (ley estatal, obligatorio antes del alta)

Suministros Sugeridos para Tener en Casa

- ☐ Toallas sanitarias (24 toallas maxi largas, con alas recomendadas)
- ☐ Funda de plástico en el colchón (cortina de ducha, sábana de goma o almohadilla de colchón)
- ☐ Sujetadores de lactancia (una talla de copa más grande que la talla de embarazada) y protectores de pecho (para goteras)
- ☐ Camisón que se abre al frente para amamantar
- ☐ Pañales para bebés (recién nacidos/talla 1), ropa y toallitas húmedas para bebés
- ☐ Termómetro (se recomienda digital)
- ☐ 6-10 mantas para bebés, toallas suaves y paños para lavar
- ☐ Tucks pads
- ☐ Sitz bath
- ☐ Extractor de leche
- ☐ Cabeza de repollo, si se alimenta con biberón

Recursos Útiles

SIMMONDS, MARTIN & HELMBRECHT
OF ADVANTIA

Sitios Web

- HealthHub de Advantia (advantiahealth.com/blog)
- Colegio Americano de Obstetricia y Ginecología (acog.org)
- Colegio Americano de Enfermeras Parteras (midwife.org)
- Clínica Mayo (mayoclinic.org)
- Centros de Control y Prevención de Enfermedades (cdc.gov)
- Postparto Support International (postpartum.net)
- La Leche League Internacional (lli.org)
- El Centro Metropolitano de Lactancia Materna de Washington (breastfeedingcenter.org)
- Centro Internacional de Lactancia Materna (ibconline.ca)

Libros

- Esperando algo Mejor by *Emily Oster*
- Lo Que Ellas no te Dicen Sobre Tener un Bebé by *Dr. Heather L. Johnson*
- Su Embarazo y Parto: Mes a Mes by *ACOG*
- Bebé 411 by *Ari Brown and Denise Fields*
- Mamás de Guardia Cuidado Básico del Bebé by *Jennifer Walker and Laura Hunter*

Aplicaciones

Hay muchas aplicaciones de educación sobre el embarazo y el parto en el mercado, cada una con sus fortalezas y debilidades. Muchos pacientes probarán varias aplicaciones hasta encontrar la que mejor se adapte a sus necesidades. No respaldamos ninguna aplicación de terceros. Advantia tiene una aplicación de apoyo a la lactancia llamada Pacify.

Números Locales de Crisis de Salud Mental

- Ciudad de Baltimore ..... (410) 433-5175
- Condado de Baltimore ..... (410) 752-2272
- Condado de Carroll ..... (410) 952-9552
- Condado de Frederick ..... (301) 662-2255
- Condado de Howard ..... (410) 531-6677
- Condado de Montgomery ..... (240) 777-4000
- Condado de Prince Georges ..... (301) 429-2185
- Condado de Washington ..... (301) 790-8688

Simmonds, Martin & Helmbrecht

- smhobgyn.com
- Preguntas Frecuentes Sobre el Embarazo (smhobgyn.com/faq)
- Oficinas de Simmonds, Martin & Helmbrecht ..... (301) 414-2300

Hay un aviso de emergencia disponible durante y después del horario comercial. Esto lo dirigirá a nuestro servicio de contestador que puede conectarlo con el proveedor de guardia.