

BIENVENIDO BEBÉ:

GUÍA DE EMBARAZO DEL
CENTRO DE SALUD
COMUNITARIO FAIR HAVEN



Fair Haven
Community Health Care

Fair Haven Community Health Care

Libro de Educación para Prenatal

Preparado por el Grupo de Matronas Utilizando recursos de ACOG, ACNM, CDC, March of Dimes y American Pregnancy Association

Contacta con Fair Haven Community Health Care

Línea Prenatal (8:30–17:00): (203) 752-5133

Fuera de horario: (203) 777-7411 (pregunte por la matrona de guardia)

Índice

- Sesión 1 – Bienvenida y Fundamentos Prenatales
- Sesión 2 – Nutrición, Ejercicio y Autocuidado
- Sesión 3 – Salud Emocional, Relaciones y Crianza
- Sesión 4 – Preparación para el parto
- Sesión 5 – Más sobre el trabajo del parto
- Sesión 6 – Medicamentos para el dolor y complicaciones
- Sesión 7 – Lactancia materna
- Sesión 8 – Posparto y Anticonceptivos
- Sesión 9 – Cuidado del recién nacido

PRIMER TRIMESTRE

CUANDO SUPE QUE ESTABA EMBARAZADA...

Blank green area for notes.

ESPERANZAS Y SUEÑOS

Five horizontal lines for writing.

PREGUNTAS

Four horizontal lines for writing.

SÍNTOMAS DEL EMBARAZO

Eight horizontal lines for writing.

PRIMERA ECOGRAFÍA

One horizontal line for writing.

Sesión 1: Bienvenida y conceptos básicos prenatales

Bienvenida a tu camino del embarazo con de Matronas de Fair Haven Community Health

Contactar a tu matrona

- **Durante el horario de oficina (8:30–17:00):** Llame al Número de Teléfono Prenatal (203) 752-5133
- **Fuera del horario laboral:** Llama al número principal de FHCHC (203)777-7411.
 - El servicio contestador tomará tu nombre y número.
 - La matrona de guardia te devolverá la llamada en un plazo de 20 minutos.
 - -Si no recibes una llamada de vuelta, por favor vuelve a llamar.

*Llama siempre antes de ir al hospital para que podamos asesorarte y prepararte para tu llegada.

Señales de advertencia – Cuándo llamar a la matrona

Llama siempre si tienes dudas. Las señales de advertencia varían según el trimestre:

Trimestre	Señales de advertencia – Llama inmediatamente
Primero (0–13 semanas)	-Sangrado vaginal abundante o pasando coagulos -dolor abdominal intenso -fiebre o escalofrios -Vomitos persistentes o incapacidad para retener líquidos
Segundo (14–27 semanas)	-sangrado vaginal o perdida de liquido -dolor abdominal fuerte o colicos -Disminucion del movimiento del bebe despues de las 20 semanas -Signos de infeccion (fiebre, dolor al orinar)
Tercero (28–40+ semanas)	-Contracciones regulares fuertes antes de las 37 semanas (parto prematuro) -Disminucion o ausencia de movimientos fetales -Dolor de cabeza intenso, cambios en la vision, -Sangrado vaginal, o chorro de liquido -Dolor abdominal intenso

Consentimiento en la atención prenatal

Consentimiento significa que entiendes y aceptas la atención y las pruebas que se ofrecen durante el embarazo. Tu matrona siempre te explicará en qué consiste una prueba o procedimiento, por qué se recomienda y cualquier riesgo o alternativa. Tienes derecho a:

- Hacer preguntas hasta que te sientas cómoda.
- Decir sí o no a cualquier prueba o procedimiento.
- Cambiar de opinión en cualquier momento.

** Ejemplos: Antes de una ecografía, análisis de sangre o exploración vaginal, tu matrona te pedirá tu consentimiento.

Qué esperar en una visita prenatal

Las visitas prenatales son tus revisiones habituales durante el embarazo. En cada visita, puedes esperar algunas o todas las siguientes cosas:

- Revisión de tu estado de salud, preguntas y preocupaciones.
- Control de la presión arterial.
- Control de peso.
- Escuchar el latido del bebé (después de las 12 semanas)
- Medición de tu abdomen (después de las 20 semanas).
- Análisis de orina (según sea necesario).
- Análisis de sangre o ecografía (en ciertas visitas).

También tendrás tiempo para hablar sobre nutrición, salud emocional y preparación para el parto. Lleva tus preguntas—¡ninguna preocupación es demasiado pequeña!

Pruebas prenatales y su cronología

Las pruebas ayudan a monitorizar tu salud y el crecimiento de tu bebé. Algunas pruebas son rutinarias, mientras que otras son opcionales.

Trimestre	Pruebas de rutina	Opcional /Pruebas Adicionales
1 Trimestre (0-13 semanas)	<ul style="list-style-type: none">- Tipo de sangre y Rh- Recuento de células en la sangre- VIH, Sífilis, pruebas de hepatitis- Cultivo de orina- Ecografía de datación	<ul style="list-style-type: none">- Detección de portadores genéticos- ADN libre de células (desde 10 semanas)- Ecografía de translucidez nuchal
2 Trimestre (14-27 semanas)	<ul style="list-style-type: none">- Ecografía anatómica (18-22 semanas)- Detección de diabetes gestacional (24-28 semanas)- Repetición de recuento de células en la sangre- Controles de presión arterial	<ul style="list-style-type: none">- Amniocentesis si indicado- Ecografía adicional si alto riesgo
3 Trimestre (28-40+ semanas)	<ul style="list-style-type: none">- Muestra de Strep grupo B (35-37 semanas)- Repetir recuento de células en la sangre si es necesario- Presión arterial- Escaneos del crecimiento si indicado	<ul style="list-style-type: none">- Prueba de no estrés si alto riesgo

Manejo de las náuseas y los vómitos

Las náuseas y los vómitos son muy comunes durante el embarazo, especialmente en el primer trimestre. La mayoría de las mujeres se sienten mejor entre las 14 y 16 semanas, aunque algunas pueden tener síntomas durante más tiempo.

Consejos para el autocuidado

- Come comidas pequeñas cada 2–3 horas en lugar de comidas grandes.
- Guarda galletas saladas o cereales secos junto a la cama; Come un poco antes de levantarte.
- Evita olores fuertes (perfume, humo de cigarrillo, alimentos picantes o fritos).
- Prueba con alimentos fríos (batidos, yogur, bocadillos) en lugar de comidas calientes.
- Bebe líquidos a lo largo del día: agua, té de jengibre, caldo claro.
- Descansa y reduce el estrés cuando sea posible.
- Tomar vitaminas prenatales por la noche o con comida; Pregunta si es necesario cambiar a uno con más vitamina B6.

Remedios naturales

- Jengibre: té, ginger ale hecha con jengibre de verdad, caramelos de jengibre, galletas de jengibre.
- Vitamina B6 (piridoxina): a menudo recomendada en dosis bajas por los profesionales.
- Las pulseras de acupresión (como las sea-bands) pueden ayudar a algunas personas.

Medicamentos (Habla con tu proveedor)

Si las náuseas o los vómitos te impiden comer, beber o funcionar, pueden recetarse medicamentos seguros:

- Vitamina B6 + doxilamina (Unisom)
- Medicamentos anti-náuseas con receta (si es necesario)

Cuando llamar a tu proveedor

- Incapacidad para retener alimentos o líquidos durante 24 horas
 - Signos de deshidratación (orina oscura, mareos, fatiga extrema)
 - Pérdida de peso en lugar de ganar peso
 - Vómitos de sangre o vómitos muy severos y persistentes
- *Estos pueden ser signos de hiperémesis gravídica, una condición más grave que requiere atención médica.

Molestias comunes del embarazo

Estos son cambios normales, pero hay formas seguras de sentirse mejor.

Molestia	Consejos para aliviar
Fatiga	Duerme la siesta cuando puedas; ejercicio ligero; alimentos ricos en hierro; pregunta sobre suplementos de hierro
Mareos	Cambia posiciones lentamente; bebe mucha agua; come comidas regulares
Estrenimiento	Alimentos ricos en fibra; hidratación; caminar diariamente; ablandadores de heces si es necesario.
Dolor del ligamento redondo	Estiramientos suaves; compresas tibias; faja maternal de soporte
Dolor de espalda	Yoga prenatal; faja maternal de soporte, compresas tibias o ducha, almohada corporal mientras duermes.
Hinchazón (manos/pies)	Eleva los pies; medias de compresión; Evita estar parada demasiado tiempo
Acidez	Come comidas pequeñas; Evita comidas ácidas y picantes, Evita acostarte inmediatamente después de comer; eleva la cabecera de la cama
Calambres de las piernas	Estira las pantorrillas; mantente hidratada; alimentos ricos en magnesio

Qué evitar durante el embarazo

Alimentos y bebidas

- Carne, pescado o huevos crudos o poco cocinados
- Leche, quesos o jugos no pasteurizados
- Pescados con alto contenido de mercurio (tiburón, pez espada, caballa, pez azulejo)
- Charcutería o perritos calientes a menos que se recalienten hasta que estén humeantes
- Alcohol
- Demasiada cafeína (límite a unos 200 mg/día, ~ 1 taza de café)

Medicamentos y sustancias

- Ibuprofeno (Motrin, Advil, Excedrin), naproxeno (Aleve), la mayoría de los medicamentos para el acné con receta (Accutane, retinoides)
- Suplementos herbales no aprobados por tu proveedor
- Tabaco, vapeo, marihuana y drogas recreativas

Riesgos medioambientales

- Arena para gatos (riesgo de toxoplasmosis)
- Jacuzzis, saunas y sobrecalentamiento
- Productos químicos fuertes, pesticidas, vapores de pintura

Viajes durante el embarazo

Viajar puede ser seguro durante el embarazo con algunas precauciones.

Mejor momento para viajar: antes de las 35-36 semanas

Consejos para viajar con seguridad

- Lleva el cinturón de seguridad bajo en las caderas, por debajo del abdomen.
- Levántate y camina cada 1-2 horas en viajes largos.
- Lleva medias de compresión
- Bebe mucha agua.
- Lleva snacks y medicamentos que puedas necesitar.

Evita viajar si tienes complicaciones (hipertensión, riesgo de parto prematuro, sangrado, placenta previa). Consulta siempre con tu matrona.

Desarrollo fetal por semana

Tu bebé crece rápido cada semana. Se comparan los tamaños de frutas y verduras para ayudarte a visualizar.

Semana de embarazo	Tamaño del bebe	Notas
8 semanas	Frambuesa	Corazon esta latiendo; brazos y piernas se estan formando
12 semanas	Lima	Todos los organos mayores formados; bebe se puede mover.
16 semanas	Aguacate	Bebe puede hacer expresiones faciales.
20 semanas	Platano	Puedes sentir movimiento ('acelerando'). Se ha hecho Ecografia anatómica
24 semanas	Mazorca de maiz	Los pulmones del bebe se estan desarrollando; responde a sonidos.
28 semanas	Berenjena	Baby abre los ojos; comienza a depositar grasa.
32 semanas	Calabacin	Bebe comienza a practicar movimientos respiratorios.
36 semanas	Papaya	Bebe gana peso; preparandose para el nacimiento
40 semanas	Calabaza	¡A termino! Listo para nacer.



Segundo trimestre

¿Cómo me siento en el segundo trimestre?

Aceleración/Primer movimiento

Fecha: _____
Opiniones y comentarios _____

Comidas favoritas

Desayuno :	Cena :
Almuerzo :	Bocadillo:

Antojos

Aversiones

Autocuidado y objetivos

SEGUNDA ECOGRAFÍA

Sesión 2: Nutrición, Ejercicio y Autocuidado, y Medicación

Nutrición en el embarazo

Comer bien ayuda a que tu bebé crezca y te mantengas sana.

Directrices para el aumento de peso

BMI Antes del embarazo	Aumento de peso recomendado
Bajo peso (BMI <18.5)	28-40 lbs
Peso normal (BMI 18.5-24.9)	25-35 lbs
Sobre peso (BMI 25-29.9)	15-25 lbs
Obeso (BMI ≥30)	11-20 lbs

Guía de Seguridad Alimentaria

Evita	Por que	Alternativa segura
Pescado crudo, sushi, carne medio cruda	Riesgo de bacteria/parasitos	Pescado y carne bien cocinada
Lacteos no pasteurizados/queso	Riesgo de Listeria	Productos lacteos pasteurizados
Embutidos frios	Riesgo de Listeria	Calentar hasta que salga vapor
Huevos crudos (mayonesa, aderezos caseros)	Riesgo de Salmonella	Usar huevos pasteurizados o cocinados
Pescado alto em mercurio (Tiburón, pez espada, caballa real)	Mercurio afecta el Desarrollo del bebe	Pescado bajo en mercurio: salmon, bacalao, tilapia

Hierro y anemia en el embarazo

El hierro ayuda a que tu sangre transporte oxígeno a ti y a tu bebé. Durante el embarazo, tu cuerpo necesita más hierro. Si no consumes suficiente, puedes desarrollar anemia (hierro bajo), que puede causar fatiga, intolerancia al frío, dolores de cabeza y sensación de inquietud en las piernas por la noche.

- Los alimentos con hemo se absorben más fácilmente y aumentan tu nivel de hierro más rápido
- Cocina con una sartén de hierro fundido para aumentar el hierro en tus alimentos, especialmente en alimentos más ácidos como los tomates o en alimentos con alta vitamina C como los cítricos.
- Si te recetan suplementos de hierro, no lo tomes junto con alimentos que contengan grandes cantidades de calcio, porque el calcio impide la absorción del hierro.

Fuente de hierro	Ejemplos	Consejos para la absorcion
Hemo (animal)	Carne de res, pollo, pescado	Consume con alimentos ricos en vitamina C, como naranjas o pimientos
No-Hemo (planta)	Frijoles, lentejas, verduras de hojas verdes, cereals fortificados	Agrega jugo de limon; Evita te/café con las comidas

Ejemplos de recetas ricas en hierro

Estofado de frijoles negros y col rizada

- Calienta 1 cucharada de aceite de oliva en una olla; Saltea 1 cebolla y 2 dientes de ajo hasta que estén ablandados.
 - Añade 2 tazas de frijoles negros cocidos, 2 tazas de col rizada y 2 tazas de caldo.
 - Sazona con comino, sal y pimienta.
 - Deja cocer a fuego lento durante 25 minutos hasta que las verduras estén tiernas.
- Sirve caliente sobre arroz integral.

Sopa de lentejas con boniato (camote) y espinacas

- En una olla grande, saltea 1 cebolla en cubos, 1 zanahoria y 2 dientes de ajo.
- Añade 1 taza de lentejas, 1 boniato picado y 6 tazas de caldo.
- Remueve 1 cucharadita de cúrcuma, sal y pimienta.
- Dejarlo hervir a fuego lento 30 minutos hasta que las lentejas estén tiernas.
- Añade 1 taza de espinacas al final y cocina 2 minutos más.

Tacos de carne de res con salsa y naranjas

- Dorar 1 libra de carne molida en una sartén con condimento para tacos.
- Calienta las tortillas de maíz en una sartén o plancha.
- Rellena las tortillas con la carne, lechuga, tomate y salsa.
- Sirve con rodajas de naranja fresca para la vitamina C y así mejorar la absorción del hierro.

Plátano y revuelto de huevos

- Pela y corta 2 plátanos maduros; Saltea ligeramente en aceite hasta que esté dorado.
- Bate y revuelve 2 huevos con pimientos morrones en rodajas.
- Mézclalo con plátanos y sirve caliente con aguacate.

Ensalada de garbanzos con aderezo de limón

- Enjuaga y escurre 2 tazas de garbanzos.
- Corta 1 pepino y 2 tomates; Añade a los garbanzos.
- Bate aceite de oliva con jugo de limón, sal y pimienta para el aderezo.
- Vierte el aderezo sobre la ensalada y mezcla bien.
- Cubre con perejil; Enfría antes de servir.

Magnesio en el embarazo

El magnesio es importante para la función nerviosa y muscular. Ayuda a que los huesos y los dientes de tu bebé se desarrollen. Si tienes bajos niveles de magnesio, puedes tener más calambres en las piernas o dolores de cabeza.

Categoría	Alimentos (Buena Fuente de Magnesio)
Verduras y hortalizas	Espinacas, acelgas, Kale, col rizada
Nueces y semillas	Almendras, anacardos, mani, semillas de calabaza, semillas de girasol
Granos integrales & Legumbres	Arroz integral, Quinoa, avena, frijoles negros, garbanzos, Lentejas
Frutas	Bananas, Aguacates, higos, albaricoques secos
Otras fuentes	Chocolate oscuro (70%+), yogurt bajo en grasa, cereals fortificados

Calcio y vitamina D en el embarazo

Cuando estás embarazada, necesitas más calcio y vitamina D porque son los bloques básicos de los huesos y los dientes.

- Necesitas 1.200 mg de calcio al día durante el embarazo o 3-4 raciones de lácteos al día.
- 1 ración de lácteos es 1 oz de queso duro, 1 taza de leche o yogurt.
- Tu piel produce vitamina D cuando está expuesta al sol. Toma 30 minutos de sol al día.
- Combina alimentos ricos en calcio con vitamina D (luz solar, alimentos fortificados) para mejorar la absorción. Reparte la ingesta de calcio a lo largo del día para una mejor absorción.

Categoría	Alimentos (Buenas fuentes de Calcio)	Notas
Lacteos	Leche, yogurt, queso (cheddar, mozzarella, ricotta)	Se absorbe mejor; elige las opciones bajas en grasa si lo prefieres
Alternativas fortificadas	Leche vegetal fortificada (soja, almendra, avena), jugo de naranja fortificado	Consulta las etiquetas para saber el contenido de calcio
Verduras de hojas verde	Kale, col rizada, col china, hojas de nabo	Espinacas contienen calcio, pero menos absorbible
Frijoles & Legumbres	Frijoles blancos, frijoles negros, garbanzos, lentejas	También aportan proteínas y fibra
Nueces y semillas	Almendras, semillas de chia, semillas de ajonjolí (tahini)	Buenos aperitivos o aderezos
Pescado (con espina)	Salmon y sardinas enlatadas	Las espinas son blandas y comestibles, altas en calcio
Otros	Tofu (calcium-set), cereals fortificados	Consulta las etiquetas para saber el contenido de calcio

Medicamentos en el embarazo

Medicamentos y remedios seguros en el embarazo

A continuación, se muestra una lista de molestias comunes durante el embarazo con opciones de tratamiento seguras. Consulta siempre primero con tu proveedor.

Sintoma / Condicion	Medicamentos	Remedios no farmacologicos
Acidez / Reflujo de acido	Tums, Maalox, Mylanta	Pequeñas comidas, Evita acostarte plana después de comer, eleva la cabecera de la cama.
Estreñimiento	Colace (docusate), Metamucil	Dieta rica en fibra, hidratacion, caminar diariamente
Hemorroides	Preparation H, almohadillas de hamamelis	Baños de asiento, evitar pujar, alto en fibra
Diarrea	Imodium (raro, solo con el permiso del proveedor)	Hydratacion, liquidos claros
Dolor de gases	Simethicone (Gas-X, Mylicon)	Evite gaseosas, comidas mas pequeñas
Dolor de cabeza / Dolor	Acetaminophen (Tylenol)	Descanso, hidratacion, compresas frias
Alergias estacionales	Loratadine (Claritin), Cetirizine (Zyrtec), Diphenhydramine (Benadryl)	Spray salino, humidificador
Congestion nasal / Resfriado	Guaifenesin, Dextromethorphan (Robitussin DM), spray salino	Liquidos tibios, te con miel, humidificador
Dolor de garganta	Spray cloraseptico, caramelo para la tos	Gargaras de agua tibia con sal, te con miel
Dificultad para dormir	Diphenhydramine (Benadryl), Unisom (doxylamine)	Relajacion, dormir de lado con almohadas
Acne	Benzoyl peroxide topico, acido azelaic	Limpiador suave, hidratante sin fragancia
Infeccion por hongos	Clotrimazole, miconazole crema o supositorios	Ropa interior de algodón, evitar jabones perfumados

Medicamentos a evitar (a menos que se les recete)

- Ibuprofeno (Advil, Motrin), Naproxeno (Aleve)
- Aspirina (excepto dosis bajas si se receta)
- Retinoides (Accutane, cremas de tretinoína)
- Ciertos antibióticos – pregunta a tu proveedor
- Remedios herbales que tu matrona no ha aprobado

Aspirina en dosis bajas durante el embarazo

La aspirina a baja dosis (81 mg, también llamada 'aspirina infantil') puede prescribirse durante el embarazo para ayudar a prevenir la preeclampsia, una condición con hipertensión y otras complicaciones.

- Cuándo empezar: Normalmente entre las 12 y 16 semanas de embarazo.
- Toma siempre solo lo recomendado por tu matrona o médico.

Puntos clave

- Usa medicamentos solo cuando sea necesario y esté aprobado por tu proveedor.
- Prueba primero remedios caseros o de estilo de vida cuando sea posible.
- Evita medicamentos para el resfriado y la gripe con múltiples síntomas a menos que estén aprobados.
- Continúa tomando vitaminas prenatales durante el embarazo y la lactancia.

Ejercicio durante el embarazo

Mantenerse activa apoya tu salud y alivia las incomodidades.

Directrices

- Procura hacer 150 minutos a la semana de actividad moderada (caminar, nadar, yoga prenatal u otra actividad cardiovascular).
- Evita sobrecalentarte o quedarte acostada largo tiempo en el segundo o tercer trimestre.
- Para si te sientes mareada, desmayada o tienes sangrado o dolor.

Autocuidado en el embarazo

- Beber 8-10 vasos de agua al día.
- Descansar según sea necesario; Las siestas están bien.
- Salud dental: cepillar, usar hilo dental, visitar al dentista (decirles que estás embarazada).
- Vacunas: Contra la gripe, Tdap y COVID son seguras y recomendadas.

Estiramientos para ayudar con el dolor de espalda durante el embarazo

Estos estiramientos pueden ayudar a aliviar el dolor de espalda, mejorar la flexibilidad y apoyar la comodidad durante el embarazo. Muévete siempre despacio, respira profundamente y detente si sientes dolor o mareos. Sujeta los estiramientos suavemente—nunca rebotes.

Rodilla con pecho



Acuéstate boca arriba con los dedos de los pies hacia arriba. Dobla lentamente la rodilla derecha y tira de la pierna hacia el pecho. Abraza tu muslo, rodilla o espinilla. Mantén la posición durante 20 segundos y luego extiende lentamente hasta empezar. Repite tres veces en cada etapa.

Giro de rodillas acostada



Acuéstate boca arriba con las piernas extendidas. Dobla la rodilla derecha y cruza el lado izquierdo del cuerpo. Sujeta durante 20 segundos, sintiendo un estiramiento suave en la espalda y los glúteos. Tensa el abdomen y vuelve al centro. Repite tres veces en cada lado.

Estiramiento sentado para piriformes



Siéntate con la espalda recta. Cruza la pierna izquierda sobre la derecha, el pie junto al muslo y la pierna derecha doblada. Coloca el brazo derecho sobre la pierna y estira despacio. Mantén la espalda recta y el pecho levantado. Sujeta 20 segundos, cambia de lado. Repite 3 veces.

Postura de niño



De manos y rodillas, rodillas ligeramente más anchas que las caderas. Dedos de los pies juntos, empuja las caderas hacia atrás. Extiende los brazos hacia adelante y apoya la frente hacia abajo. Mantenlo durante 20 segundos, repite 3 veces. Modificado: brazos a los lados si duele en el hombro.

Postura de la Paloma



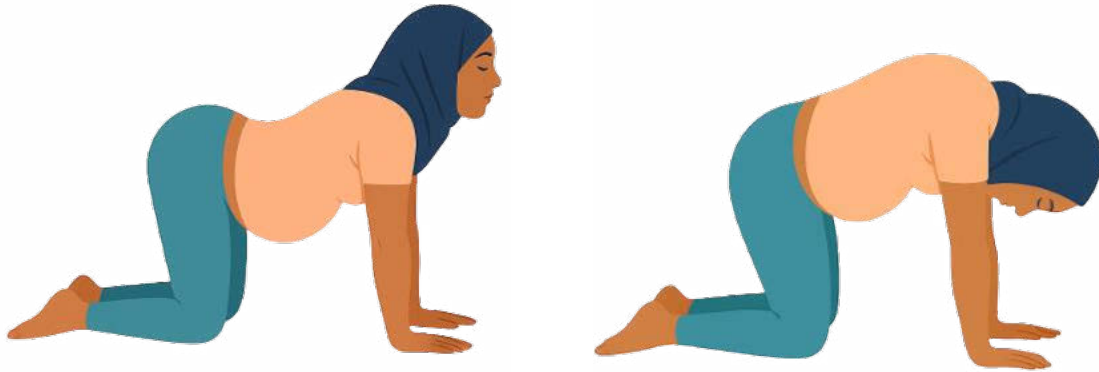
Desde la rodilla, lleva la rodilla izquierda hacia adelante y la pierna derecha extendida hacia atrás. Mantén la espinilla izquierda ligeramente inclinada. Usa una toalla debajo de la cadera si es necesario. Manos en el suelo, levanta pecho, caderas cuadradas. Sujeta 20 segundos, cambia de lado.

Perro que mira hacia abajo



Desde manos y rodillas, recoge los dedos de los pies y levanta las caderas. Empieza con las rodillas dobladas, la espalda estirada, el coxis hacia el techo. Estira las piernas lentamente una a una, presionando los talones contra el suelo. Quédate así por cinco respiraciones.

Postura del gato-vaca



Empieza a cuatro patas: coloca las manos directamente bajo los hombros y las rodillas bajo las caderas.

Postura de la vaca: Inhala mientras bajas suavemente la barriga hacia el suelo, levantas la cabeza y el coxis hacia arriba y abres el pecho.

Postura del Gato: Exhala mientras redondeas la espalda hacia el techo, recoges la barbilla hacia el pecho y metes suavemente el ombligo.

Muévete de un lado a otro entre Gato y Vaca con la respiración, manteniendo cada uno durante 5–10 segundos.

MI BIENESTAR

LO QUE ME DA ALEGRÍA

Empty green box for writing about what brings joy.

REFLEXIONES SOBRE LAS RELACIONES

Four horizontal lines for writing reflections on relationships.

MI APOYO

Two horizontal lines for writing about support.

FACTORES DE ESTRÉS

Eight horizontal lines for listing stress factors.

FORTALEZAS

Eight horizontal lines for listing strengths.

CRIANZA DE LOS HIJOS

¿QUÉ TIPO DE MADRE QUIERO SER?

Empty green box for writing answers to the question above.

TRADICIONES FAMILIARES (PARA CONTINUAR Y PARA COMENZAR)

Four horizontal lines for writing family traditions.

DESEOS PARA MI BEBÉ Y MI FAMILIA

Two horizontal lines for writing wishes for the baby and family.

QUIERO ENSEÑARLE A MI BEBÉ

Eight horizontal lines for writing things to teach the baby.

NOMBRES DE BEBÉS

Eight horizontal lines for writing baby names.

Sesión 3: Salud Emocional, Relaciones y Preparación para la Crianza

Salud emocional en el embarazo

El embarazo trae muchas emociones. Es normal sentirse emocionada, nerviosa o abrumada. Cuidar de tu salud mental es tan importante como tu salud física.

Sentimientos comunes durante el embarazo

- Cambios de humor debido a cambios hormonales
- Ansiedad por el parto o la crianza
- Emoción por conocer a tu bebé
- Sensación de cansancio o irritabilidad
- Tristeza o preocupación ocasional

Consejos para el bienestar emocional

- Habla abiertamente de tus sentimientos con una persona de confianza
- Practica la relajación: respiración profunda, estiramientos, meditación
- Mantente activa: el ejercicio mejora el estado de ánimo
- Descansa lo suficiente y toma siestas cuando las necesites
- Come comidas equilibradas para mantener la energía estable
- Pide ayuda si la tristeza o preocupación dura más de 2 semanas

Ejercicio rápido: Espacio para respirar en 3 minutos

Esto puede ayudar a reducir el estrés en solo unos minutos.

Siéntate cómodamente. Relaja los hombros y la cara.

Minuto 1: Observa tus pensamientos y sentimientos sin juzgar.

Minuto 2: Concéntrate en tu respiración. Respira despacio, inhala y exhala. Sigue la respiración, inhala por la nariz y exhala por la boca. Siente cómo tu respiración proporciona oxígeno a todo tu cuerpo y a tu bebé.

Minuto 3: Amplía tu conciencia a todo tu cuerpo y a las sensaciones corporales.

Relaciones saludables

El embarazo es un momento para fortalecer la comunicación y el apoyo. Las relaciones sanas hacen que la crianza sea más fácil y segura.

Comportamientos saludables vs. no saludables

Saludables	no saludables
Respeto por las opiniones y las decisiones	Controlar lo que haces o a quien ves
Escuchar y apoyar	Gritos, descalificaciones e insultos
Compartir las decisiones	Amenazandote o asustandote
Sentirse segura y valorada	Daño físico o intimidación forzada

Si alguna vez te sientes insegura, pide ayuda. No estás sola y hay apoyo disponible.

Recursos

- Línea Nacional de Violencia Doméstica: 1-800-799-7233
- Umbrella Center para la Violencia Doméstica (New Haven, CT): 203-789-8104, 203-736-9944
- Marque el 211 en Connecticut para recursos y apoyo en la prevención del abuso infantil

Sexo en el embarazo

Para la mayoría de los embarazos sanos, el sexo es seguro en todo momento. Tu interés puede cambiar según los niveles de energía y la comodidad.

Consejos de confort

- Usa posiciones cómodas: acostada de lado, mujer encima, en cucharada.
- Espera cólicos leves después del orgasmo (normal si se pasa rápido).
- Usa almohadas para el apoyo de la barriga o la espalda.
- Cuando evitar el sexo
 - Placenta previa (placenta que cubre el cuello uterino) o placenta baja
 - Riesgo de parto prematuro o rotura de membranas
 - Sangrado vaginal inexplicable - Sigue siempre el consejo de tu matrona si te dicen que evites el sexo.

Preparación para la crianza

Convertirse en padre es un gran cambio. Reflexionar sobre tu propia infancia puede ayudarte a decidir cómo quieres criar a tu bebé.

Preguntas a considerar

- ¿Qué te gustó de cómo te criaron?
- ¿Qué te gustaría hacer diferente?
- ¿Cómo quieres consolar a tu bebé cuando llora?
- ¿Qué valores son los más importantes para tu familia?
- ¿Cómo quieres disciplinar a tu hijo cuando sea más mayor?

Crianza sin violencia

- No puedes consentir a un bebé. Los bebés a menudo necesitan ser cargados para sentirse seguros.
- Los bebés y los niños aprenden mejor con amor, paciencia y guía.
- Nunca sacudas a un bebé. El síndrome del bebé sacudido puede causar lesión cerebral o la muerte.

Cólicos

Un periodo de llanto excesivo en bebés, típicamente entre los 2 y 5 meses de edad. No están enojados contigo, pero a menudo están pasando por una fase normal.

Recuerda el periodo de 'LLANTO MORADO':

- Pico de llanto (alrededor de los 2 meses)
- Inesperado
- Se resiste al calmado
- Cara dolorosa
- Dura mucho
- Noche (llora más por la tarde/noche)

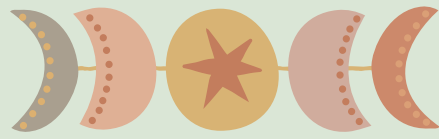
Lo más importante es que calmar no siempre funciona. Habrá momentos en los que, hagas lo que hagas, tu bebé seguirá llorando.

Dicho esto, aquí tienes algunas cosas que puedes probar:

- Revisa las necesidades básicas de tu bebé. (¿Están cansados? ¿Hambrientos? ¿Necesitan que les cambien el pañal?)
- Sosten a tu bebé con contacto piel con piel.
- Sal a dar un paseo
- Canta a tu bebé.
- Da un baño a tu bebé con agua tibia.

Pero deberías llamar a tu pediatra si tu bebé muestra alguno de estos síntomas adicionales:

- Fiebre de 100,4 grados Fahrenheit (38 grados Celsius) o más.
- Llora más cuando los mueves, tocas o sostienes.
- Está vomitando.
- Se niega a comer o beber durante más de ocho horas.
- Zonas hinchadas.
- Se ve o actúa de forma diferente en cualquier aspecto.
- Bajo aumento de peso.
- Cambios en sus heces.



Diario de sueños

Blank lined writing area with 8 horizontal lines.

Blank lined writing area with 8 horizontal lines.

Blank lined writing area with 8 horizontal lines.

Blank lined writing area with 8 horizontal lines.

Large blank lined writing area with 6 horizontal lines.

Sesión 4: Preparación para el parto

¿Qué es el Trabajo del Parto?

El parto es el proceso por el cual tu cuerpo se prepara y da a luz a tu bebé. Implica contracciones intensas del útero, cambios en el cuello uterino y una serie de pasos coordinados que ayudan a traer a tu bebé a este mundo.

La fisiología del trabajo de parto

El parto comienza cuando tu cuerpo libera hormonas como la oxitocina y las prostaglandinas que desencadenan contracciones uterinas. Estas contracciones ayudan a que el cuello uterino (la parte inferior del útero) se adelgace (borramiento) y se abra (dilatación) mientras mueve al bebé hacia abajo a través de la pelvis.

Los cambios físicos clave incluyen:

- Borramiento cervical – adelgazamiento y suavizamiento del cuello uterino.
- Dilatación cervical – apertura de 0 a 10 centímetros.
- Contracciones uterinas – apretón rítmico y relajación del útero.
- Descenso del bebé – el bebé baja por el canal de parto.
- Rotura de membranas – se rompe el agua mientras el saco amniótico libera líquido.

Las etapas del parto

Etapa 1: Trabajo de parto temprano y activo

Esta etapa es cuando el cuello uterino se desvanece y se dilata de 0 a 10 cm.

Trabajo de parto temprano (0–6 cm):

- Las contracciones son leves a moderadas, durando entre 30 y 45 segundos, cada 5 a 20 minutos.
- Puedes sentir emoción, dolor de espalda y cólicos leves.
- Descansa, hidrátate, come alimentos ligeros y mantente relajada en casa.

Trabajo de parto activo (6–10 cm):

- Las contracciones se vuelven más fuertes y más cercanas (cada 2–5 minutos).
- Aumento de la presión o impulso de empujar.
- Practica la respiración enfocada, usa posiciones o medidas de confort.
- Normalmente es hora de ir al hospital o al centro de partos.

Etapa 2: Empujar y nacimiento

Esta etapa comienza cuando el cuello uterino está completamente dilatado (10 cm) y termina con el nacimiento de tu bebé.

- Sentirás la necesidad de empujar durante las contracciones.
- El bebé se mueve por el canal de parto y la cabeza corona.
- El nacimiento de tu bebé sigue poco después.

Etapa 3: Alumbramiento de la placenta

Después de que nazca tu bebé, las contracciones leves continúan hasta que se alumbra la placenta (normalmente en un plazo de 5 a 30 minutos). Puede que notes algo de presión o cólicos cuando la placenta se separa y se expulsa.

Etapa 4: Periodo de recuperación

Las primeras horas tras el nacimiento son importantes para la recuperación. Tu útero sigue contrayéndose para evitar el sangrado, y tu equipo médico te vigila de cerca. El contacto piel con piel con tu bebé y la lactancia materna ayudan a fortalecer el vínculo y el equilibrio hormonal.

Ayudando al progreso natural del parto

- Mantente erguida y móvil – la gravedad ayuda a que tu bebé baje.
- Cambia de posición con frecuencia – prueba a caminar, mecerte o usar una pelota de parto.
- Relaja los hombros y respira profundamente durante las contracciones.
- Usa masajes, compresas tibias o baños para mayor comodidad.
- Mantente hidratada y ve al baño con frecuencia.
- Cuenta con apoyo emocional continuo de tu pareja o partera.

Signos del Trabajo de Parto Temprano

- Las contracciones se vuelven regulares, más fuertes y más juntas
- Dolor de espalda o cólicos
- Pérdida del tapón mucoso (secreción espesa, a veces con sangre – llamada 'muestra sangrienta')
- Se rompe la fuente (rotura de membranas) – puede ser un chorro o una salida lenta de líquido

**No necesitas llamar para un parto temprano. Sin embargo, llama a tu matrona cuando las contracciones sean fuertes, regulares y juntas, o si se te rompe la bolsa.

Cómo contar las contracciones

Hacer seguimiento de las contracciones te ayuda a ti y a tu equipo médico a saber cuándo avanza el trabajo de parto. Sigue los pasos a continuación para registrar su tiempo y frecuencia.

- Empieza a contar cuando notes que empieza el apretón. Anota la hora de inicio.
- Calcula cuánto dura la contracción. Cuenta hasta que el útero se ablande y termine la contracción
- Registra la pausa entre contracciones: registra el tiempo desde el inicio de una contracción hasta el inicio de la siguiente.
- También puedes usar la app de cronometrar las contracciones para esto.

Ejemplo de cronometrar las contracciones

	Hora de inicio	Hora de finalización	Duración	Frecuencia
1	2:00 pm	2:01 pm	45 sec	—
2	2:06 pm	2:07 pm	55	6 min
3	2:11 pm	2:12 pm	1 min	5 min

Guía General

- Parto temprano: cada 10–20 minutos, durando de 30 a 45 segundos
- Parto activo: cada 3 a 5 minutos, durando de 45 a 60 segundos
- Transición: cada 2–3 minutos, durando de 60–90 segundos

Cuando llamar a tu matrona

- Contracciones fuertes cada 3–5 minutos, que duran 1 minuto, durante 1–2 horas
- Se rompe la bolsa de agua
- Sangrado vaginal. Después de las 37 semanas, cuando empieza el parto, puede que tengas un pequeño sangrado, pero si experimentas sangrado abundante como la regla, deberías llamar cuanto antes.
- disminución del movimiento fetal
- dolor intenso

Rotura de membranas (rotura de agua o la fuente)

El saco amniótico contiene líquido alrededor de tu bebé. Cuando se rompa:

- Puede que notes un gran chorro o un goteo constante de líquido claro a rosa.
- Anota la hora, el color y el olor del líquido.
- Llama a tu partera inmediatamente, aunque no tengas contracciones.
- Usa una toalla sanitaria (no un tampón) y lleva un control de cuánto líquido pierdes.

¿Qué es un examen vaginal?

Un examen vaginal ayuda a la matrona a comprobar tu cuello uterino y la posición del del bebé durante el parto. Esto no siempre es necesario y solo se hará con tu consentimiento.

Un examen vaginal puede proporcionar información sobre:

- Dilatación cervical (qué tan abierto está el cuello uterino)
- Borramiento (qué tan delgado es el cuello uterino)
- Posición del bebé en la pelvis
- Estación (hasta dónde ha descendido el bebé)

Resumen de las etapas del Parto

El parto ocurre por etapas. Saber qué esperar puede ayudarte a sentirte más preparada.

Etapas	Que ocurre	Consejos
Parto Temprano	Contracciones leves, cada 5–20 min; cervix lentamente se abre a 3–4 cm	Descansa, come comidas ligeras, camina, relajate, usa medidas de confort
Parto Activo	Contracciones mas fuertes, cada 2–5 min; cervix se abre 4–7 cm	Enfocate en respirar, cambia de posicion, usa apoyo de tu pareja o doula
Transicion	Contraccionesmas intensas, cada 1–2 min; cervix 8–10 cm	Mantente enfocada, trata respiracion and relajacion, recuerda esta es la etapa mas corta.
Empuje y Nacimiento	Cervix completamente dilatado; empujas al bebe. Puede tomar 2 o mas horas con tu primer bebe.	Usa las posiciones en las que mejor te sientas; sigue tu cuerpo y las directrices de la partera
Alumbramiento De la Placenta	Placenta se expulsa dentro de 30 minutos despues del nacimiento del bebe.	Piel con piel con el bebe, La lactancia puede ayudar a que la placenta salga

Recuento de patadas fetales

A partir de las 28 semanas, lleva un control de los movimientos de tu bebé. Esto ayuda a controlar la salud de tu bebé. Si tu bebé es muy activo, puede que no necesites hacer esto. Pero si notas un cambio, haz un recuento de patadas.

Cómo hacer un recuento de patadas:

- Elige un momento en que tu bebé esté normalmente activo.
- Acuéstate de lado o siéntate cómodamente.
- Coloca las manos sobre tu barriga - Cuenta cada movimiento (patada, rodadura, pinchazo)
- Deberías notar al menos 5 movimientos en 1 hora.
- Puedes dejar de contar si notas 10 en menos de 1 hora.
- Si solo sientes 2-4, sigue contando otra hora. Llama si tienes menos de 10 en 2 horas.
- Llama inmediatamente si no tienes movimiento en 1 hora.

Sesión 5: Más sobre el parto – Comodidad, Planificación y Empacar para el parto

Qué hacer en casa

La mayoría de la gente pasan la fase temprana del parto de forma segura y cómoda en casa. Intenta:

- Descansar entre contracciones y guardar energía.
- Comer y beber alimentos ligeros y fáciles de digerir (sopas, batidos, fruta).
- Dar paseos lentos o estiramientos suaves.
- Relajarte en una ducha o baño caliente.
- Escuchar música relajante, respirar despacio y centrarte en mantenerte relajada.
- Usar el baño con frecuencia para mantener la vejiga vacía.
- Alternar la actividad y el descanso – cambiar de posición cada 20–30 minutos.
- Cronometra las contracciones ocasionalmente, pero no te obsesiones con el reloj. Concéntrate en la comodidad.

Medidas de confort para el parto temprano y activo

Diferentes medidas de confort pueden hacer que las contracciones sean más manejables y ayudar al avance del parto. Prueba las que te resulten adecuadas.

Medidas	Como ayuda
Respiracion	La respiracion lenta y profunda mantiene el flujo de oxigeno y reduce la tension.
Masaje	Una presion suave o una contrapresion firme en la parte baja de la espalda pueden aliviar las molestias.
Calor o Frio	Un baño caliente o una almohadilla termica relaja los musculos; las compresas frias alivian los sofocos.
Movimiento	Caminar, balancearse, mecerse, puede ayudar a tu bebe descender y a reducir el dolor.
Hidratacion	Beber agua o liquidos transparentes ayuda a que los musculos funcionen de forma eficiente.
visualizacion	Imaginar que el cuello uterino se abre y que el bebe descende puede reducir la ansiedad
Persona de apoyo	El apoyo constante de tu pareja o doula reduce las hormonas de estres.

Posiciones del parto que ayudan

Cambiar de posición durante el parto puede ayudar a aliviar el dolor y animar a tu bebé a bajar.

Posiciones verticales

- Caminar o estar de pie: Utiliza la gravedad para ayudar a tu bebé a descender y las contracciones se fortalecen de forma natural.
- Sentarse sobre una pelota de parto: Mecerlo suavemente ayuda a aliviar el dolor de espalda y a abrir la pelvis.
- Sentadilla soportada: Abre ampliamente la pelvis; Usa a tu pareja o la cama para mantener el equilibrio.

Manos y rodillas (a cuatro patas): Alivia la presión de espalda y ayuda al bebé a girar para colocarse en posición.

- Zancadas o zancada lateral: Crea más espacio en la pelvis para que el bebé se mueva hacia abajo.

Posiciones de descanso

- Acostada de lado: Ayuda a descansar mientras mantiene un buen flujo sanguíneo hacia tu bebé.
- Semi-reclinada: Sostenida con almohadas; Permite descansar entre contracciones manteniéndose erguida.



Plan para el parto

Un plan de parto te ayuda a compartir tus deseos con tu equipo de cuidado. Los planes pueden cambiar, pero escribir tus preferencias es útil.

- ¿Quién quieres que esté presente durante el parto?
 - ¿Quieres una doula?
 - ¿Qué medidas de confort te gustaría probar?
 - ¿Quieres monitorización fetal continua o revisiones intermitentes (si es seguro)?
 - ¿Prefieres líquidos intravenosos u orales durante el parto?
 - Posiciones que quieres probar para el trabajo de parto y para empujar
- Opiniones sobre opciones para aliviar el dolor (natural, medicamentos intravenosos, epidural, óxido nitroso)
- Preferencias si es necesaria una cesárea (piel con piel en el quirófano, pareja presente)
 - Planes para el cuidado inmediato del bebé (pinzamiento tardío del cordón, piel con piel, lactancia materna)

Plan de parto

NOMBRE: _____

FECHAS DE PARTO _____

NOMBRE DEL BEBÉ:

SOCIOS/APOYO:

Preferencias laborales

MOVERSE DURANTE EL PARTO: SÍ NO POSICIONES: _____

MÉTODOS DE CONFORT: RESPIRACIÓN CAMINAR DUCHA/BAÑO MASAJE PELOTA DE PARTO

FLUIDOS INTRAVENOSOS: SÍ NO

Alivio del dolor

PREFIERO LO NATURAL PRIMERO: SÍ NO

SI ES NECESARIO: EPIDURAL MEDICAMENTOS INTRAVENOSOS NITROSO OTROS

Visitantes y medio ambiente

PREFIERO QUE LA HABITACIÓN ESTÉ: TRANQUILA CON MÚSICA LUCES TENUES

VISITANTES PERMITIDOS: SÍ NO SOLO PERSONAS ESPECÍFICAS:

Entrega

ME GUSTARÍA UN ESPEJO PARA VER EL PARTO: SÍ NO

POSICIONES PREFERIDAS: _____

SI ES UNA CESÁREA: PAREJA PRESENTE CONTACTO PIEL CON PIEL CAMPO TRANSPARENTE

Cuidado del bebé

PIEL CON PIEL: SÍ NO ALIMENTACIÓN: PECHO FÓRMULA LOS DOS

VITAMINA K: SÍ NO UNGÜENTO OFTÁLMICO: SÍ NO

VACUNA CONTRA LA HEPATITIS B: SÍ NO

Qué llevar en tu bolsa

Para ti	Para el bebe
<input type="checkbox"/> Cosas que te ayudaran a relajarte <input type="checkbox"/> Almohada o cobija favorita <input type="checkbox"/> Musica o lista de reproduccion <input type="checkbox"/> Fotos familiares	<input type="checkbox"/> Mantas para bebe, arrullos, gorrito
<input type="checkbox"/> Ropa comoda: pantuflas, calcetines camison/bata/ (opcional), el hospital Tambien los proporcionara. <input type="checkbox"/> Ropa para cuando te den de alta <input type="checkbox"/> Sujetadores: Sujetador de lactancia o camisole si estas amamantando. Sujetador deportivo ajustado si no estas amamantando	<input type="checkbox"/> Ropa para la salida del hospital (talla recién nacido) <input type="checkbox"/> Ropa de abrigo para el bebe
<input type="checkbox"/> Articulos de higiene personal: cepillo de dientes, pasta de dientes, cepillo para el cabello, balsam labial <input type="checkbox"/> Gafas/lentes de contacto y solucion para lentes <input type="checkbox"/> Sacaleches puedes conseguir uno en el hospital, cubiero por tu Seguro, si no lo tienes ya)	<input type="checkbox"/> Pañales y toallitas humedas (el hospital proporciona algunos)
<input type="checkbox"/> Licencia de conducir/Otra identificacion <input type="checkbox"/> Tarjeta del seguro <input type="checkbox"/> Dinero para estacionamiento o refrigerios <input type="checkbox"/> Camara o telefono para fotos y cargador	<input type="checkbox"/> Silla infantil (instalada en el auto)
Esenciales para el bebe	
<input type="checkbox"/> Silla de auto para bebe o covertible <input type="checkbox"/> Cuna o moises con sabanas <input type="checkbox"/> Pañales desechables (talla1) o Pañales de tela y cubiertas <input type="checkbox"/> Toallitas humedas <input type="checkbox"/> Cubo para pañales o papelera pequeña <input type="checkbox"/> Portabebes y/o cochecito <input type="checkbox"/> Toallita para bebe <input type="checkbox"/> Cambiador o mesa para camiar pañales <input type="checkbox"/> Columpio o mecedora para bebes (opcional)	<input type="checkbox"/> 2 conjuntos para dormir/sacos para dormir para bebe <input type="checkbox"/> 7-10 conjuntos para bebe: Lava previamente algunos de ellos antes de que nazca tu bebe <input type="checkbox"/> Conjunto de ropa y gorros para clima calido <input type="checkbox"/> 3-5 mantas para bebe <input type="checkbox"/> Bañera para bebes <input type="checkbox"/> Jabon suave para bebes <input type="checkbox"/> Kit de uñas <input type="checkbox"/> Termometro para bebes

TERCER TRIMESTRE

CÓMO ME SIENTO EN EL TERCER TRIMESTRE

Blank green area for writing.

MI HISTORIA DE NACIMIENTO, CUANDO NACÍ....

Four horizontal lines for writing.

MI EMOCIÓN O MIS MIEDOS SOBRE EL PARTO

Two horizontal lines for writing.

MIS FORTALEZAS

Eight horizontal lines for writing.

LISTA DE REPRODUCCIÓN DE MÚSICA

Eight horizontal lines for writing.

Sesión 6: Medicación para el dolor, complicaciones en el parto y parto por cesárea

Medicamentos para el dolor durante el parto

El alivio del dolor durante el parto es una elección personal. Algunas personas usan métodos naturales, mientras que otras usan medicamentos. Habla con tu matrona sobre lo que te parece correcto.

Opcion	Como funciona	Pros y Contras
Medicamentos Intravenosos	Administrados por vena, ayuda a aliviar el dolor	Pros: Alivio rapido. Contras: Puede causar somnolencia, puede afectar la respiracion del bebe si se da cerca del nacimiento.
Oxido Nitroso (Gas de la risa)	Inhalado a traves de una mascarilla durante las contracciones.	Pros: De accion rapida, tu controlas cuando usarlo Contras: Puede causar mareos y nauseas, no elimina el dolor completamente.
Epidural	Medicacion colocada cerca de los nervios espinales; adormece el dolor de la cintura para abajo.	Pros: el alivio mas fuerte del dolor. Contras: Requiere via intravenosa y monitorizacion, puede bajar la presión arterial, puede retardar el empuje.
Anestesia Local	Inyeccion anestesica para una zona pequena, que se utiliza a menudo para suturas.	Pros: Funciona rapidamente, efectos minimos en el bebe. Contras: Solo para zonas especificas, Alivio incompleto del dolor del parto

Anestesia epidural para el trabajo del parto y el nacimiento

¿Qué es una epidural?

La epidural es un tipo de alivio del dolor utilizado durante el trabajo de parto y el nacimiento. Funciona administrando la medicación a través de un pequeño tubo (catéter) colocado en la parte baja de la espalda, cerca de los nervios que transmiten señales de dolor. El medicamento adormece el dolor de las contracciones y el parto mientras permaneces despierta y alerta.

¿Cómo se hace?

1. Te sientas o te acuestas enroscada de lado.
2. El anestesista limpia la parte baja de la espalda y adormece la piel.
3. Se utiliza una aguja pequeña para colocar un tubo diminuto (catéter) en el espacio epidural de la columna.
4. La medicación fluye a través del tubo, proporcionando un alivio continuo del dolor.
5. Se retira la aguja; Solo el tubo permanece pegado hasta después del parto.

Beneficios de una epidural

- Alivio fuerte del dolor para la mayoría de las personas.
- Permite descansar o dormir durante partos largos.
- Te mantienes despierta y puedes participar en el nacimiento de tu bebé.
- Puede ajustarse para mayor o menos adormecimiento.
- Útil si es necesaria una cesárea (se puede administrar medicación más fuerte a través del mismo tubo).

Posibles efectos secundarios

- Caída temporal de la presión arterial (controlada de cerca).
- Temblores, picor o náuseas.
- Dificultad para orinar (puede requerir un catéter).
- Entumecimiento o debilidad en las piernas mientras la epidural está en su sitio.
- A veces un lado puede sentirse más entumecido que el otro.
- Muy raro: dolor de cabeza severo, infección o lesión nerviosa.

¿Seguiré pudiendo empujar?

La mayoría de la gente aún puede empujar eficazmente. Puede que no notes las contracciones tan intensamente, pero tu enfermera y tu matrona te guiarán.

¿Cuándo puedo ponerme una epidural?

Normalmente cuando estás en trabajo de parto activo (con contracciones regulares y algo de dilatación cervical). La colocación depende de tu estado de salud, del estado de tu bebé y de la disponibilidad de un anestesista.

¿Quién NO debería tener una epidural?

Puede que no puedas recibir una epidural si tienes:

- Un trastorno hemorrágico o estás tomando medicación anticoagulante.
- Una infección cutánea en la parte baja de la espalda.
- Problemas graves de presión arterial baja

Preguntas frecuentes

P: ¿La epidural le hará daño a mi bebé?

R: El medicamento se mantiene principalmente cerca de los nervios espinales. Muy poco llega a tu bebé. Las epidurales se consideran seguras tanto para la madre como para el bebé.

P: ¿Me sentiré completamente adormecida?

R: La mayoría de la gente siente presión o tensión, pero no dolor agudo.

P: ¿Puedo moverme aún?

R: Puede que tengas movimientos limitados. No podrás caminar una vez que la epidural esté colocada.

Puntos claves

- La epidural es el método de alivio del dolor más común y eficaz durante el parto.
- No retarda el trabajo de parto para la mayoría de las personas, aunque a veces el empuje puede tardar más.
- Los riesgos son pequeños pero importantes de conocer.
- Habla con tu matrona durante el embarazo sobre si una epidural podría ser adecuada para ti.

¿Qué es la inducción del parto?

La inducción del parto significa usar métodos médicos o mecánicos para iniciar el parto cuando no ha comenzado por sí solo. Se hace cuando es más seguro para la madre o el bebé dar a luz antes. La inducción suele recomendarse después de las 39 semanas, salvo que haya una necesidad médica antes.

¿Por qué se podría recomendar la inducción?

Razon	Explicacion
Embarazo pasado de 41-42 semanas	Para reducir el riesgo de complicaciones de embarazo post-termino
La fuente se rompe, pero no hay contracciones	Ayuda a reducir el riesgo de infeccion e inicia el parto activo
Alta presion o preeclampsia	Protégé a la madre y al bebe.
Diabetes Gestational	Reduce el riesgo de complicaciones para el bebe.
Other maternal conditions	Asegura que el bebe nazca seguro si el crecimiento esta restringido
Bajo liquido amniotico	Ayuda a prevenir la compression o el sufrimiento del cordon umbilical.
Otras condiciones maternas	Como enfermedad cardiaca o renal

¿Cómo se induce el parto?

El método que se utilice depende de tu salud y de lo preparado que esté tu cuello uterino. Los métodos más comunes incluyen:

- Barrido de membrana – Examen vaginal y separación del saco amniótico del útero. Puede realizarse en la consulta y favorece un parto natural.
- Medicamentos para la maduración cervical (pastillas o geles) que ablandan y afinan el cuello uterino.
- Catéter con globo (un pequeño globo insertado en el cuello uterino para ayudar a abrirlo).
- Rotura artificial de membranas (AROM o 'romper la fuente')
- Pitocina (oxitocina intravenosa): una hormona administrada por vía intravenosa para iniciar las contracciones.

Qué esperar durante una inducción

- Monitorización continua de la frecuencia cardíaca y las contracciones del bebé.
- El parto puede durar muchas horas o varios días.
- Las contracciones pueden ser más fuertes o estar más juntas que en el parto natural.
- Puede que necesites líquidos o medicamentos intravenosos.
- Si el parto no avanza, puede recomendarse una cesárea.

Posibles riesgos

- Mayor riesgo de parto por cesárea.
- Contracciones más fuertes o dolorosas.
- Hiperestimulación uterina (contracciones demasiado frecuentes).
- Sufrimiento fetal (cambios en la frecuencia cardíaca del bebé).
- Infección, especialmente si las membranas están rotas durante mucho tiempo.

Preguntas para hacer a tu proveedor

- ¿Por qué se recomienda la inducción para mí?
- ¿Qué método(s) vas a usar y por qué?
- ¿Cuánto tiempo puede durar el proceso?
- ¿Cuáles son los riesgos y beneficios para mí y mi bebé?
- ¿Qué pasa si la inducción no funciona?
- ¿Qué opciones de alivio del dolor hay disponibles?

Preparación para la inducción

- Descansa bien la noche antes de la inducción.
- Come una comida ligera antes de ir al hospital (salvo que se indique lo contrario)
- Lleva artículos de confort y entretenimiento — las inducciones pueden llevar tiempo.
- Revisa tu plan de parto con tu matrona o profesional.
- Prepara tu bolsa para el hospital con lo esencial.

Posibles complicaciones del parto

Complicacion	Lo que significa
Trabajo de parto prolongado	Trabajo de parto que dura mas de lo habitual; puede recomendarse medicamentos, cambios de posición o romper la bolsa de agua
Sufrimiento fetal	La frecuencia cardiaca del bebe muestra signos de sufrimiento; puede necesitar monitorización mas de cerca o un parto de urgencia.
Problemas del Cordon Umbilical	El cordon puede deslizarse hacia abajo o presionar al bebe; requiere una intervención rápida, pero es un caso muy poco frecuente.
Distocia de hombros	EL hombro del bebe se queda atascado. El personal medico utiliza maniobras para ayudar.
Sangrado excesivo	Puede ocurrir durante o despues del nacimiento; tratado con medicamentos y apoyo del personal.

Parto por cesárea (Cesárea)

La cesárea es una cirugía para dar a luz a tu bebé a través de una incisión en el abdomen y el útero. A veces está planificado; otras veces se vuelve necesario durante el parto.

Motivos para una cesárea

- El parto no avanza
- El bebé muestra signos de sufrimiento
- Problemas de placenta (placenta previa o desprendimiento)
- El bebé está de nalgas (bajando primero la parte inferior) o en otra posición no segura
- Cesárea previa (según la situación)

Qué esperar

- Recibes anestesia (espinal, epidural y rara vez general).
- Una sabana estéril te separará de los médicos y de tu visión de la cirugía.
- Puede que sientas presión, pero no deberías sentir dolor. Por favor, díselo al anestesista si lo sientes. ¡Los anesestesiólogos están ahí para ayudarte a no sentir dolor! - Tu pareja de parto puede estar en la habitación, en casos no urgentes.
- El bebé nace en cuestión de minutos, pero la cirugía dura entre 30 y 60 minutos.
- El equipo pediátrico llevará a tu bebé para su evaluación a la cuna calentadora junto a ti. Tu pareja puede recortar el cordón y hacer fotos.
- Después del parto, puede ser posible el contacto piel con piel y la lactancia durante la cirugía si tú y el bebé están estables.

Recuperación tras una cesárea

- La estancia hospitalaria suele ser de 2 a 4 días.
- Espera dolor alrededor de la incisión durante 1 a 2 semanas.
Una faja abdominal puede ayudar a dar soporte a la barriga.
- Evita levantar peso durante varias semanas.
- Caminar ayuda a la curación y previene coágulos de sangre en las venas.
- Llama a tu matrona si tienes fiebre, dolor intenso, enrojecimiento o secreción por la incisión.

VBAC – Parto vaginal tras cesárea

Algunas mujeres pueden tener un parto vaginal de forma segura tras una cesárea previa. Esto se llama VBAC.

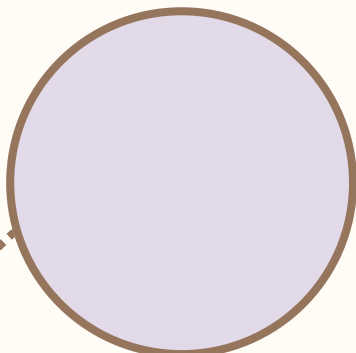
Beneficios: Recuperación más corta, menor riesgo de complicaciones quirúrgicas, vínculo más inmediato con el bebé.

Riesgos: Pequeña posibilidad de rotura uterina (desgarro en la cicatriz antigua). Tu proveedor te explicará tus opciones.

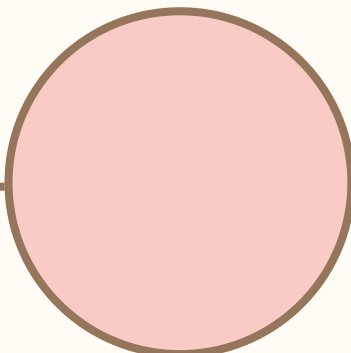
En el tercer trimestre, te haremos reunirte con un médico para hablar sobre tus opciones y ayudarte a decidir qué es lo mejor para ti.

HISTORIA DEL NACIMIENTO

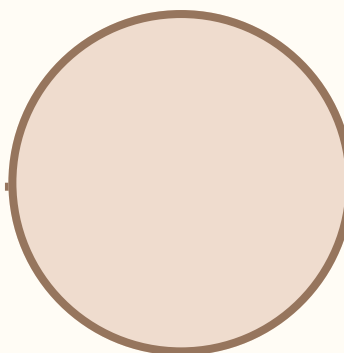
CUANDO COMENZÓ
EL TRABAJO DE
PARTO



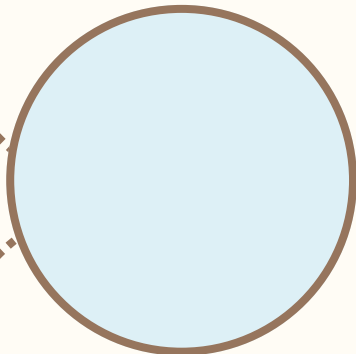
MI APOYO



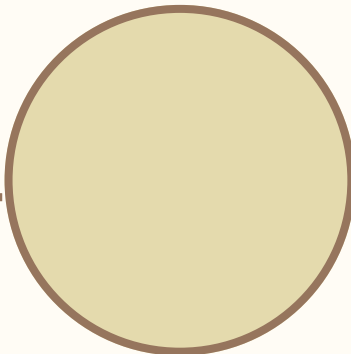
FUI AL HOSPITAL



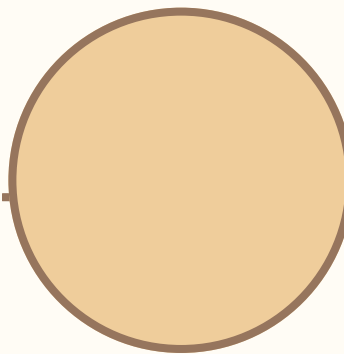
POSICIONES



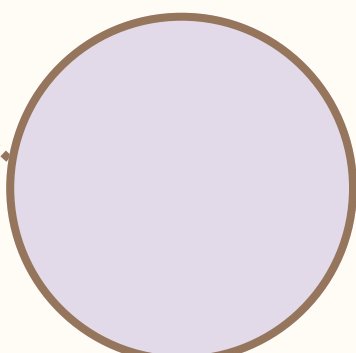
MANTRAS



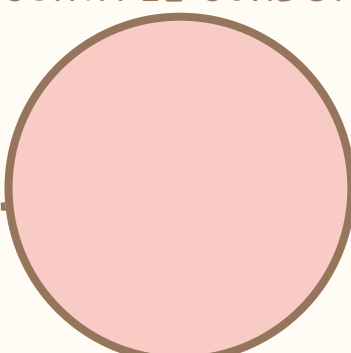
ENFERMERAS Y PARTERAS



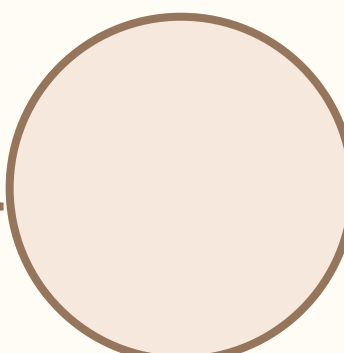
PENSAMIENTOS



CORTA EL CORDÓN



HORA DE NACIMIENTO Y CLIMA



TU HISTORIA

Five horizontal dashed lines for writing the birth story.

Sesión 7: Lactancia materna

Beneficios de la lactancia materna

La lactancia materna aporta beneficios para la salud tanto del bebé como de la madre.

Para el bebe	Para la mama
Menor riesgo de asma, obesidad, y diabetes	Menor riesgo de cancer de mama, ovario y útero
Menos riesgo de infecciones de oído, diarrea, enfermedad respiratoria grave, menos días enfermo	Menor riesgo de diabetes tipo 2 y alta presión arterial
Menor riesgo de SIDS (Síndrome de muerte repentina del recién nacido)	Ayuda a perder peso después del parto
Nutritiva, fácil de digerir, contiene anticuerpos	Fomenta el vínculo afectivo a través del contacto piel con piel
	WIC proporciona alimentos adicionales a las madres que amamantan. Además la lactancia materna supone un ahorro económico en comparación con la leche de fórmula.

Empezando con la lactancia materna

- Comienza en la primera hora después del nacimiento si es posible
- Sostén a tu bebé piel con piel
- Alimenta a demanda, normalmente 8-12 veces cada 24 horas
- Busca señales de hambre: búsqueda del pezón, chupar manos, irritabilidad

Agarre al pecho y posiciones

Un buen agarre previene el dolor y ayuda a que tu bebé reciba suficiente leche.

Consejos para el agarre:

- La boca del bebé cubre más la areola (la parte oscura) debajo del pezón
- La barbilla del bebé toca primero el pecho, la nariz hacia atrás
- Se oyen sonidos de tragar, no de chasquidos
- La lactancia debería sentirse como un tirón, no como un dolor agudo. Reposiciona el agarre si tienes un dolor agudo.

Posiciones comunes en la lactancia materna

Posición de cuna



- Siéntate erguida en una silla cómoda con un buen soporte en la espalda
- Sosten tu bebe contra tu cuerpo con la cabeza apoyada en la curva de tu brazo, del mismo lado del pecho con el que estas amamantando.
- La barriga de tu bebe debe estar en contacto con tu barriga, con la nariz alineada con el pezón.
- Si es necesario, usa la mano contraria para sujetar el pecho.

Agarre cruzado de cuna



- Siéntate comodamente y sosten a tu bebé recostada sobre tu cuerpo
- Usa el brazo opuesto al pecho con el que estas amamantando para sostener la cabeza y el cuello de tu bebé.
- Tu mano debe sostener la base de la cabeza del bebé, con el antebrazo apoyando su espalda.
- Con la mano libre, puedes sostener tu pecho para facilitar el agarre del bebé.

Agarre de futbol americano (Clutch)



- Siéntate en una silla con un buen respaldo, utilizando una almohada a un lado para mayor comodidad.
- Coloca a tu bebé debajo del brazo del mismo lado del pecho con el que vas a amamantar, con las piernas apuntando hacia la espalda.
- Sostén los hombros y la cabeza del bebé con la mano, manteniendo su cuerpo pegado a tu costado.
- Esta posición es especialmente útil después de una cesárea o para madres con senos grandes.

Laid-Back (Reclining) Hold



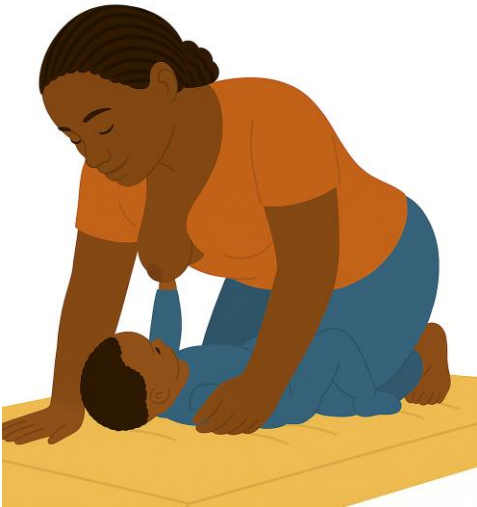
- Acuéstate en una posición semirreclinada con almohadas que te sostengan la espalda, los hombros y el cuello.
- Coloca a tu bebé boca abajo sobre su costado, con una almohada que le sostenga la cabeza y otra entre las rodillas para mayor comodidad.
- Coloca a tu bebé de lado, frente a ti, con sus vientres en contacto.
- Usa tu brazo inferior para sostener a tu bebé o coloca una pequeña toalla enrollada detrás de su espalda.
- Acerca a tu bebé al pecho, apoyándolo sobre tu torax, permitiendo que la gravedad lo mantenga en su lugar.
- Su bebé puede prenderse al pecho por sí solo o puedes guiarlo suavemente.
- Esta posición favorece el contacto piel con piel y la relajación.

Sujeción de lado



- Acuestate de lado con una almohada para apoyar la cabeza y otra entre las rodillas para mayor comodidad.
- Coloca a tu bebé de lado, frente a ti, con la barriga pegada a la tuya.
- Usa tu brazo inferior para sostener a tu bebé o coloca una pequeña toalla enrollada detrás de su espalda
- Acerca a tu bebé al pecho, manteniendo su nariz a la altura del pezón.

Alimentación colgante



- Colocate a cuatro patas sobre tu bebé o inclínate sobre él mientras está acostado boca arriba.
- Deja que tu pecho cuelgue hacia la boca de tu bebé, permitiendo que la gravedad ayude al flujo de leche.
- Esta posición puede ayudar a despejar los conductos obstruidos. Coloca al bebé de modo que su barbilla esté lo más cerca posible del conducto obstruido.
- Suele usarse temporalmente y no como posición principal



Directrices para el almacenamiento de la leche materna

Localizacion	Cuanto tiempo	Consejos
Temperatura ambiente (hasta 77°F)	Hasta 4 horas	Mantener cubierta y fuera de la luz solar
Refrigerador (40°F)	Hasta 4 dias	Guardalo en la parte trasera del refrigerador, no en la puerta
Congelador (0°F)	6 meses mejor, hasta 12 meses	Etiqueta con fecha, deja espacio para expansion
Leche descongelada (del congelador)	Consumir en la nevera en 24 horas	No Volver a congelar

Problemas y soluciones comunes en la lactancia materna

Problema	Que hacer
Dolor o pezones agrietados	Asegura un buen agarre; usa lanolina o leche extraida para calmar. Llama a la matrona para una receta.
Conductos obstruidos	Masagea esa parte, compresa tibia, alimentacion frecuente, alimentacion colgante con la barbilla del bebe en dieccion al conducto obsruido.
Mastitis (infeccion mamaria)	Dolor, enrojecimiento, fiebre: llama a tu partera; continúa amamantando, es posible que necesites antibioticos.
Bajo suministro de leche	Amamanta con frecuencia, bebe liquidos, prueba alimentos y suplementos (como avena, fenogreco)

Recursos para el apoyo a la lactancia materna

- Fair Haven Community Health Care: llama para citas de lactancia (50 Grand Ave o 150 Sargent Dr.)
- Oficinas de WIC en New Haven: proporcionan ayuda para la lactancia materna y comida extra para las madres
- La Leche League: grupos de apoyo entre iguales para la lactancia
- Consultores de lactancia del Hospital Yale New Haven

Calostro y suministro de leche

En los primeros días tras el parto, tus pechos forman calostro. El calostro es una leche espesa y amarillenta, rica en anticuerpos y nutrientes. A veces se le llama 'oro líquido' porque incluso pequeñas cantidades son muy buenas para tu bebé.

La producción completa de leche suele ser entre 2 y 5 días después del nacimiento. Cuanta más a menudo des el pecho o saques leche, más rápido aumentará tu producción. Alimentar a demanda ayuda a establecer una oferta sólida de leche.

Evitar el uso temprano de fórmula

A menos que sea médicamente necesario, intenta no introducir fórmula en las dos primeras semanas tras el parto. Esto permite que tu producción de leche se establezca. Cada toma en el pecho ayuda a dar una señal para que tu cuerpo produzca más leche. La Academia Americana de Pediatría recomienda la lactancia materna exclusiva durante aproximadamente los primeros 6 meses de vida, continuando la lactancia a medida que se añadan nuevos alimentos.

Heces del bebé y cuándo llamar

Los bebés amamantados suelen tener heces blandas y amarillas que pueden parecer mostaza y pequeños trozos parecidos a semillas. Esto es normal.

Llama al médico de tu bebé si:

- ves sangre en las heces de tu bebé
- Las heces de tu bebé son verdes como espinacas (puede significar infección o problema de alimentación)
- Tu bebé tiene heces muy duras o muy líquidas durante más de un día
- Confía siempre en tus instintos. Si algo parece inusual, llama a tu pediatra

Alimentación con fórmula

Algunas familias usan fórmula por elección o necesidad. La fórmula es segura y saludable cuando se prepara correctamente.

Consejos:

- Lavar las manos antes de preparar el biberón
- Usar biberones y tetinas limpios
- Seguir las instrucciones del recipiente de fórmula
- No añadir agua o fórmula extra
- Desechar la fórmula sobrante después de la toma

.....✦.....

Cuarto trimestre: posparto

¿Cómo me siento?

Preguntas

Equipo de soporte

Plan de recuperación

Comodidades

Plan anticonceptivo



Sesión 8: Recuperación posparto y anticonceptivos

Recuperación posparto

El periodo posparto es el primer año después de dar a luz. Tu cuerpo, tus emociones y tu vida diaria pasan por muchos cambios. Es importante descansar, recuperarse y buscar apoyo.

Recuperación hospitalaria

- Parto vaginal: estancia de 1-2 días después del parto
- Cesárea: estancia de 2-4 días después del parto
- Las enfermeras están ahí para apoyarte y mostrarte cómo cuidar cualquier punto que puedas tener y te darán medicación para el dolor.
- Los primeros 1-2 días tendrás una regla abundante y disminuirá poco a poco.
- Estarás muy cansada, y necesitas tiempo para recuperarte. El horario de visitas es de 10:00 a 20:00. Quizá quieras limitar los visitantes, especialmente el primer día, para que puedas descansar.

Cambios físicos comunes

- Sangrado vaginal (loquia) durante 2–6 semanas
- Congestión mamaria o goteo de leche
- Dolor perineal (en parto vaginal) o dolor por incisión (en cesárea)
- Dolores posteriores (colicos o calambres cuando el útero se encoge), especialmente durante la lactancia
- Fatiga y cambios en el sueño
- Estreñimiento o hemorroides
- Hinchazón en los pies y tobillos que puede durar hasta 2 semanas

Afrontando los cambios físicos comunes

- Sangrado vaginal: Usa toallas sanitarias, no tampones.
- Congestión mamaria: Aplica compresas calientes antes de amamantar, compresas frías después; Lleva un sujetador que te de buen soporte.
- Dolor perineal: Usa bolsas de hielo, baños de asiento, almohadillas de hamamelis.
- Incisión por cesárea: Mantenla limpia y seca; Lleva ropa holgada
- Dolores posteriores: Ibuprofeno (si se aprueba), almohadilla térmica, respiración para relajarse.
- Fatiga: Toma siestas cuando el bebé duerme la siesta, pide ayuda con las tareas de la casa.
- Estreñimiento: Bebe agua, come alimentos ricos en fibra, utiliza ablandadores de heces si se recomienda.
- Pies hinchados: Bebe agua, eleva los pies, haz actividad ligera para favorecer la circulación

Señales de advertencia – Llama a tu proveedor

- Sangrado abundante (empapando una toalla en menos de una hora)
- Fiebre superior a 100,4F o escalofríos
- Dolor abdominal intenso o enrojecimiento en la incisión
- Flujo maloliente
- Signos de coágulo sanguíneo (dolor, enrojecimiento, hinchazón en la pierna)
- Dolor de cabeza severo o cambios en la visión
- Hinchazón de la pierna, con dolor o enrojecimiento, especialmente en una pierna
- Dolor en el pecho o dificultad para respirar

Salud emocional

Es normal sentir altibajos emocionales, a menudo llamados 'baby blues' o “tristeza postparto”. Estos suelen mejorar en 1-2 semanas.

Llama a tu proveedor si:

- La tristeza o ansiedad dura más de 2 semanas
- Tienes problemas para crear vínculo con tu bebé
- Te sientes desesperanzada, muy ansiosa o tienes pensamientos de hacerte daño a ti misma o a tu bebé

Visitas posparto

- Visita posparto temprana: 1-2 semanas después del nacimiento
- Examen posparto completo: alrededor de las 6 semanas
- Visitas adicionales según sea necesario por problemas de salud emocionales o físicos

Licencia Federal y Familiar y Médica de Connecticut (FMLA)

- Proporciona hasta 12 semanas de permiso no remunerado y con protección laboral por año para necesidades de parto o salud familiar.
- La FMLA de Connecticut permite hasta 14 semanas si tienes complicaciones relacionadas con el embarazo.
- Tu puesto está protegido si eres elegible y trabajas para un empleador cubierto.
- Puedes utilizar vacaciones, baja por enfermedad o personal mientras estés en FMLA para recibir el pago.
- FMLA y CT FMLA pueden aplicarse al mismo tiempo si cumples los requisitos para ambos.

Licencia Pagada de Connecticut (CTPL)

- Sustituye parte de tus ingresos mientras estás en licencia familiar o médica aprobada.
- Proporciona hasta 12 semanas de beneficios pagados (más 2 semanas extra si tienes complicaciones en el embarazo).
- Financiado mediante una pequeña deducción de nómina (0,5% de los salarios).
- Debes solicitar las prestaciones directamente a través de la Autoridad de Licencias Pagadas de CT.

Cómo funcionan conjuntamente estos programas

Puedes recibir ingresos de la Licencia Pagada de Connecticut mientras tomas tiempo libre protegido por el empleo bajo la FMLA o la FMLA de CT. Esto significa que puedes estar en licencia FMLA no remunerada (para protección laboral) pero recibir reemplazo de ingresos por la licencia pagada en Connecticut al mismo tiempo.

- FMLA federal: 12 semanas de licencia no remunerada, protegida por el empleo.
- CT FMLA: 12-14 semanas de licencia no remunerada, protegida por el empleo.
- Licencia pagada de CT: hasta 12 semanas de prestaciones pagadas (solo sustitución de ingresos).

Lista de verificación FMLA / Licencia pagada en CT

- Confirma que tu empleador está cubierto por FMLA o CT FMLA.
- Confirma que has trabajado lo suficiente para calificar (normalmente 12 meses de empleo).
- Habla con tu departamento de recursos humanos sobre cómo se aplica la FMLA a ti.
- Da a tu empleador al menos 30 días de antelación antes de empezar la licencia
- Preguntas si puedes usar días libres pagados mientras estés en licencia no pagada.
- Reúne la documentación requerida (certificado médico, prueba de ingresos, etc.).
- Visita www.ctpaidleave.org para solicitar beneficios.
- Confirma el importe de tu prestación y el calendario de pagos para la licencia pagada en CT.

Recursos útiles

- Autoridad de Licencia pagada de CT – Solicita o aprende más: <https://www.ctpaidleave.org>
 - Departamento de Trabajo de CT Información FMLA: <https://portal.ct.gov/dolui/fmla-faqs>
 - CTLawHelp – Derechos de Permiso Familiar: <https://ctlawhelp.org>
- El Coordinador de Cuidados de Obstetricia puede ayudar con el papeleo y la planificación de la licencia.

Opciones anticonceptivas

Puedes quedarte embarazada de nuevo tan pronto como a las 3–4 semanas después del parto, incluso si estás dando el pecho. Habla con tu proveedor sobre anticonceptivos antes de reanudar la actividad sexual.

Métodos anticonceptivos

*Lactancia materna segura

Metodo y Eficacia	Duracion	Pros	Contras
*Nexplanon Implante (brazo) Alto (>99%)	Hasta 3 años	Bajo mantenimiento Larga duracion Puede hacer los periodos mas ligeros	Puede causar sangrado irregular
*DIU hormonal o "T" Alto >99%)	8 años	Bajo mantenimiento Larga duracion Puede hacer los periodos mas ligeros	Sangrado irregular
*DIU de cobre o "T" Alto (>99%)	Hasta 10 años	Bajo mantenimiento Sin hormonas Larga duracion	Puede causar periodos mas abundantes y duraderos, manchado y colicos
*Inyeccion Depo-Provera Moderado (96-94%)	Cada 3 meses	Privado, no pastilla diaria	Posible aumento de peso, preocupaciones sobre densidad osea, Necesita cita para la inyeccion
* Progestin-solo Pastilla Moderado (92%)	Tomar diariamente	Puede hacer los periodos mas ligeros y disminuir los colicos	Debe tomarse a la misma hora todo los dias Sangrado irregular
Pastilla combinada Moderado (92%)	Tomar diariamente	Puede hacer los periodos mas ligeros, disminuye los colicos, disminuye el acne	Disminuye el suministro de leche y no se puede usar con ciertas condiciones de salud
Parche Moderado (92%)	Cambiar semanalmente	Puede hacer los periodos mas ligeros, disminuye los colicos	Disminuye el suministro de leche y no se puede usar con ciertas condiciones de salud
Anillo, NuvaRing Moderado (92%)	Cambiar mensualmente	Puede hacer los periodos mas ligeros, disminuye los colicos	Disminuye el suministro de leche y no se puede usar con ciertas condiciones de salud
*Condones Menos (85%)	Uso unico	Protege contra ITS, facil acceso	Menos efectivo si no se usa correctamente
*Retirada Menos (78%)	Uso unico	Acceso facil No costo, no hormonas	Toma tener el control
*Nada (10-15%)		Alta posibilidad de embarazo	

Eficacia:

- ¿Cuántos embarazos se previenen en 100 usuarios?
- Para calcular cuántas quedarán embarazadas con este método, hay que tomar 100 y restar la eficacia.
- Por ejemplo, >99% de efectividad significa que menos de 1 de cada 100 usuarios queda embarazada cada año de uso.
- Mientras que entre el 10 y el 15% significa que entre 85 y 90 de cada 100 usuarios quedarán embarazados cada año de uso.

Retorno a la fertilidad

La fertilidad puede regresar rápidamente. Incluso si se da el pecho, la ovulación puede ocurrir antes de la primera regla. Habla con tu matrona sobre anticonceptivos al principio si quieres evitar un embarazo.

Continuar con las vitaminas después del nacimiento

- Sigue tomando tus vitaminas prenatales al menos 6 semanas después del parto y mientras estés dando el pecho.
- Esto ayuda a que tu cuerpo se recupere y apoya la nutrición de tu bebé a través de la leche materna.
- Pide a tu proveedor que te surta de nuevo las vitaminas, si es necesario.

Sesión 9: Cuidado del recién nacido

Atención inmediata tras el nacimiento

- El contacto piel con piel justo después del nacimiento ayuda a regular la temperatura, la frecuencia cardíaca y la respiración del bebé.
- Inyección de vitamina K: previene problemas graves de sangrado.
- Pomada ocular de eritromicina: previene infecciones oculares.
- El primer examen y control de peso del recién nacido se realizan poco después del parto.

Alimentación y Sueño

Los recién nacidos comen cada 2–3 horas (8–12 veces al día). Ya sea que le des la lactancia o la fórmula, siempre alimenta a demanda. Espera que los bebés pierdan algo de peso en los primeros días y luego lo recuperen a las dos semanas.

Consejos para dormir seguro:

- Siempre coloca al bebé boca arriba para dormir.
- Usa una superficie firme y plana para dormir (cuna, moisés o parque o corral portátil).
- No almohadas, parachoques, mantas ni peluches en la cuna.
- El bebé debe dormir en un saco de dormir o en una manta portátil con cremallera
- Compartir habitación con tu bebé durante al menos 6 meses, pero no en la misma cama.

Pañales

- Los pañales húmedos aumentan diariamente a medida que se establece la alimentación. Espera 6–8 pañales mojados después de 5 días.
- Las heces cambian de meconio negro a verde oscuro y luego amarillo (los bebés amamantados suelen tener heces blandas, amarillas y con semillas).

Bañando a tu bebé

¡El primer baño de tu bebé es un momento especial! Sigue estos pasos para que sea seguro, tranquilo y cómodo para ambos.

- Esperar hasta que el muñón del cordón umbilical se haya caído (normalmente entre 1 y 3 semanas).
- Hasta entonces, dale baños con esponja en vez de baños completos.
- Elige una habitación cálida y libre de corrientes de aire y reúne todos los suministros antes de empezar.

Lo que necesitarás

- Toalla suave o toalla con capucha para bebés.
- Paño limpio o esponja.
- Jabón y champú suaves y sin fragancia (opcionales).
- Ropa limpia y pañales.
- Bañera para bebés o pequeña cuenca llena de agua tibia (98–100°F / 37–38°C).

Consejos de seguridad

- Nunca dejes a tu bebé solo en o cerca del baño – ni siquiera un momento.
- Mantén una mano sobre tu bebé en todo momento.
- Llena la bañera con solo 2–3 pulgadas de agua.
- Comprobar la temperatura del agua con la muñeca, el codo o un termómetro de baño.
 - Evita los baños de burbujas o las fragancias fuertes que puedan irritar la piel de tu bebé
 - Mantener los baños cortos (5–10 minutos).

Baño con esponja (antes de que se caiga el cordón)

1. Lávate las manos y prepara todos los suministros.
2. Acuesta a tu bebé sobre una superficie plana y segura cubierta con una toalla.
3. Mantén a tu bebé envuelto, descubriendo una zona a la vez para mantenerlo caliente.
4. Utiliza un paño húmedo con agua tibia para limpiar suavemente la cara y las orejas (sin jabón).
5. Lava brazos, pecho, piernas y espalda con jabón suave si lo deseas, y luego enjuaga con agua limpia.
6. Limpia la zona del pañal al final.
7. Sécalo suavemente y viste a tu bebé con ropa limpia.

Primer baño completo (después de que se cae el cordón)

1. Llena la bañera con unos 2–3 pulgadas de agua tibia.
2. Coloca suavemente a tu bebé en la bañera, sosteniendo la cabeza y el cuello con una mano.
3. Lavar en este orden:
 - Cara y ojos (sin jabón).
 - Cabello y cuero cabelludo con una pequeña cantidad de champú (si es necesario).
 - Cuerpo con jabón suave para bebé – enjuaga bien.
4. Saca a tu bebé con cuidado, sosteniendo la cabeza y el cuello.
5. Envuelve a tu bebé en una toalla inmediatamente y sécala con palmaditas suaves.
6. Aplica una pequeña cantidad de loción o aceite para bebés si la piel está seca.
- . Viste a tu bebé con un pañal y ropa limpios.

Lista de verificación para el baño de bebés

- Lávate las manos antes de empezar.
- Prepara todos los suministros con antelación.
- Comprueba la temperatura del agua (tibia, no caliente).
- Mantén una mano sobre tu bebé en todo momento.
- Lava la cara y la cabeza primero, la zona del pañal al final.
- Seca todos los pliegues de la piel (cuello, axilas, ingle)
- Mantén el baño corto y tibio.
- Hidrata y viste a tu bebé justo después.

Consejos extra

- Los recién nacidos solo necesitan un baño 2–3 veces por semana.
- Demasiados baños pueden resecar la piel de tu bebé.
- Habla o canta con tu bebé para mantenerlo tranquilo y reconfortado.
- Supervisar de cerca a los hermanos o ayudantes durante la hora del baño.

Circuncisión

La circuncisión es la extirpación quirúrgica del prepucio del pene. Es opcional y depende de la preferencia familiar, cultural o religiosa.

Razones por las que las familias pueden elegir la circuncisión:

- Tradición cultural o religiosa.
- Creencia en los beneficios para la salud (un riesgo ligeramente menor de infección urinaria, cáncer de pene o transmisión del VIH).

Razones por las que las familias pueden rechazar:

- Cirugía considerada innecesaria.
- Creencia de que los riesgos superan los beneficios.
- Preferencia por la anatomía natural

Cuidados tras la circuncisión:

- Mantener la zona limpia y seca.
- Aplicar vaselina sobre la gasa para evitar que se pegue.
- Llame al profesional si ve sangrado mayor a una moneda de veinticinco centavos, pus o si el bebé no orina en 12 horas.

Justo después del nacimiento, a tu bebé se le ofrecerán medicamentos importantes y una vacuna que ayudan a prevenir enfermedades graves. Son seguros, recomendados para todos los recién nacidos y protegen la salud de tu bebé en los primeros días de vida y más allá.

Inyección de vitamina K

- La vitamina K es una vitamina natural que ayuda a que la sangre coagule normalmente. Los recién nacidos nacen con niveles muy bajos de vitamina K, lo que puede ponerles en riesgo de sangrado grave en el cerebro o el cuerpo, conocido como Sangrado por Deficiencia de Vitamina K (VKDB).
 - La inyección de vitamina K se administra una vez, en el muslo de tu bebé, poco después del nacimiento. Proporciona protección durante varios meses, hasta que tu bebé pueda producir suficiente vitamina K de forma natural.
 - Sin vitamina K, un bebé podría desarrollar un sangrado repentino difícil de detener.
 - La inyección es muy segura y recomendada encarecidamente por los CDC, la AAP y el Colegio Americano de Enfermeras-Matronas (ACNM).

Beneficios:

- Previene hemorragias internas peligrosas.
- Protege hasta que el bebé pueda producir vitamina K de forma natural.
- Demostrado seguro y eficaz durante décadas.

Pomada ocular de eritromicina

- Esta pomada antibiótica se aplica suavemente en los ojos de tu bebé poco después del nacimiento. Ayuda a prevenir infecciones oculares que pueden transmitirse por bacterias en el canal del parto durante el nacimiento.

- Sin este tratamiento, una infección podría causar hinchazón, secreción o incluso pérdida de visión.

La pomada puede hacer que la visión de tu bebé se vuelva un poco borrosa durante unas horas, pero no causa dolor ni daño.

Beneficios:

- Previene infecciones oculares graves causadas por bacterias.
- Sencillo, rápido y seguro.
- Obligatorio por ley en la mayoría de los estados para la protección de recién nacidos.

Vacuna contra la hepatitis B

- La vacuna contra la hepatitis B protege a tu bebé de un virus que puede causar graves infecciones hepáticas y problemas de salud de por vida.

- Se administran en las primeras 24 horas tras el nacimiento, y se administran dos dosis más tarde (a los 1-2 meses y 6 meses).

Los bebés pueden contraer hepatitis B por contacto con sangre o fluidos corporales infectados—a veces incluso de una madre que no sabe que la tiene.

- Esta vacuna ayuda al bebé a desarrollar una protección fuerte y duradera.

Beneficios:

- Previene enfermedades hepáticas graves y cáncer causados por hepatitis B.
- Proporciona protección de por vida cuando se completan todas las dosis.
- Recomendado por los CDC, AAP y ACNM para todos los recién nacidos.

Visitas pediátricas:

-Tu bebé necesitará un pediatra o un profesional de atención pediátrica.

- Tu bebé será evaluado por pediatras en el hospital después de nacer, normalmente el día o día después de nacer.

- Tendrás que programar un seguimiento después de que regrese del hospital, el pediatra del hospital te dirá cuándo quiere que lo programes. Normalmente ocurre en los primeros días o semana.

- Debes elegir un profesional pediátrico, elige uno que esté cerca de tu casa porque tu bebé tendrá muchas visitas durante el primer año.

- El pediatra se asegurará de que tu bebé esté ganando peso y esté bien.

- Asegúrate de hacer preguntas o hablar sobre cualquier inquietud que tengas.

- Es importante acudir a todas tus citas programadas, porque tu bebé recibirá vacunas para proteger en muchas de esas visitas.

Fair Haven Community Health Care ofrece atención pediátrica en estos lugares:

- 50 Grand Ave.
- 374/B Grand Ave.
- 150 Sargent Dr.- Shoreline Family Health

Seguridad en asientos de auto para niños

- Siempre usa una silla de auto orientada hacia atrás en el asiento trasero.
- Instala según las instrucciones del fabricante.
- En Connecticut, los bebés deben ir hacia atrás al menos hasta los 2 años o hasta que superen los límites de altura/peso del asiento.

Recursos locales en New Haven

- WIC: apoyo a la nutrición y lactancia materna
 - 211: conecta a las familias con recursos para el cuidado infantil y la crianza
 - Healthy Start: recurso para padres ofrecido en 50 mil (pide una derivación)
 - Nurturing Families: programa de visitas a domicilio y crianza
- <https://www.esdhd.org/nurturing-families/> (203) 481-4233 ex. 577

Las primeras veces del bebé

Nombre _____

Fecha de nacimiento _____

Tiempo _____

Peso _____

Longitud _____



Hitos

Primer baño _____

Primera sonrisa _____

Primera risa _____

Primeros alimentos _____

Primeras palabras _____

Dándose la vuelta _____

Sentado _____

Gateando _____

Caminando _____

Juguetes/Libros favoritos



Personas / Familia

Recuerdos

Primeras vacaciones